

RÉSIDENCE ARNOUL



- Document individuel de prise en charge
- Contrat de séjour

Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes

Résidence ARNOUL

65 rue Montluc – 62610 ARDRES

☎ 03.21.35.42.33

💻 administration@ehpad-residencearnoul.fr

Site internet : <https://ehpad-residencearnoul.fr/>

SOMMAIRE

PRÉAMBULE	2
A) <i>Présentation de l'établissement</i>	2
B) <i>Objet du contrat de séjour /document individuel de prise en charge</i>	2
I. Les conditions d'admission	4
II. Les conditions de séjour	5
III. La tarification	7
IV. Les prestations assurées par l'établissement	9
A) <i>Description de la chambre et du mobilier fourni par l'établissement</i>	9
B) <i>Restauration</i>	9
C) <i>Le linge et son entretien</i>	10
D) <i>Animation</i>	10
F) <i>Autres prestations</i>	10
V. La révision tarifaire	11
VI. La facturation	12
VII. Responsabilités et assurances	12
A) <i>Responsabilités</i>	12
B) <i>Assurances</i>	13
VIII. L'utilisation de vos données personnelles et leur conservation	13
IX. Le maintien dans les lieux	14
A) <i>Hospitalisation du résident</i>	14
B) <i>Absences volontaires</i>	15
X. Le suivi médical	15
XI. Le respect des volontés	15
XII. Modalités de révision, de résiliation et de clôture du contrat	16
A) <i>Modalités de résiliation du contrat</i>	16
B) <i>Clôture du contrat de plein droit</i>	19
C) <i>Modalités de révision du contrat</i>	20
XIII. L'hébergement temporaire	20
XIV. Modalités d'accès à l'EHPAD et l'UVA	20

XV. La prise d'effet du contrat21

Annexes23

Le présent contrat est conclu entre :

D'une part,

L'EHPAD Résidence ARNOUL, représenté par Madame DOUBLET Védastine, Responsable de l'EHPAD,

D'autre part,

M ou Mme.....dénommé(e), ci-après, " le Résident ", représenté(e), le cas échéant, par M ou Mme.....ci-après dénommé(e) le Représentant légal.

Il a été librement convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

A) Présentation de l'établissement

L'EHPAD « Résidence ARNOUL » est un établissement public autonome d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

Il est habilité à accueillir des personnes âgées dépendantes de 60 ans et plus (sauf dérogation expresse du Conseil départemental du lieu de résidence de la personne âgée).

Il bénéficie d'une habilitation sur l'intégralité de ses places d'hébergement (permanent/temporaire) qui lui permet d'accueillir des bénéficiaires de l'aide sociale.

La capacité d'accueil est de 72 lits dont :

- 2 places en hébergement temporaire
- 58 places en hébergement permanent EHPAD
- 12 places en hébergement permanent UVA

B) Objet du contrat de séjour/document individuel de prise en charge

Le présent contrat est établi en conformité avec les dispositions suivantes :

- Loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Décret n° 2015-1868 du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

- Décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles
- Décret n°2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux

L'article L311-4 alinéa 2 du CASF énonce qu'un contrat de séjour est conclu entre l'établissement et la personne accueillie ou son représentant légal lors de son admission.

La personne accueillie et/ou son représentant légal appelé(e) à souscrire un contrat de séjour est invité(e) à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Elle peut, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de son choix qui doit être désignée comme personne de confiance, et fait connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de celle-ci au sens de l'article L. 1111-6 du code de la santé publique (CSP).

Selon l'article D311, III du code de l'action sociale et des familles (CASF), le contrat de séjour doit être établi et remis à la personne accueillie ou son représentant légal dans les 15 jours qui suivent l'admission. La signature dudit contrat intervient dans le mois qui suit l'admission.

Il est cependant précisé qu'un document individuel de prise en charge peut être établi en substitution du contrat de séjour dans les cas suivants :

- Lorsque la personne accueillie ou son représentant légal refuse la signature du contrat
- Lorsque le séjour continu ou discontinu de la personne accueillie est inférieur à 2 mois (hébergement temporaire), (article D311, II, b))
- Lorsque la personne accueillie n'est pas en capacité de signer le contrat, dûment constaté par le médecin coordonnateur de l'établissement

Dans les cas précités, un document individuel de prise en charge sera établi dans les mêmes conditions que le contrat de séjour et sera signé par le directeur de l'établissement. Il sera ensuite remis pour information à la personne accueillie et/ou son représentant légal.

Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge « définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel » (CASF, article L. 311-4).

Vous retrouverez ainsi ci-après la nature et le montant des prestations proposées, les conditions de facturation, les conditions du séjour, les modalités de maintien ou de départ du

résident dans les lieux, le régime des responsabilités applicable, les modalités de résiliation et de révision du contrat et les spécificités de l'hébergement temporaire.

Le contrat de séjour et/ou le document individuel de prise en charge est complété par :

- Une fiche récapitulative des tarifs et de l'ensemble des prestations de l'établissement et leur coût,
- Une ou des actes de cautions solidaires garantissant le paiement total des frais de séjour,
- L'évaluation de l'état de dépendance réalisée après l'admission.

I. LES CONDITIONS D'ADMISSION

Pour la constitution de son dossier d'admission, la personne accueillie et/ou son représentant légal remet à l'établissement un dossier d'admission (document Cerfa N° 14732*01) qui comprend les éléments suivants :

- **Un dossier administratif** comprenant :
 - ✓ État civil du demandeur
 - ✓ État civil du représentant légal
 - ✓ La désignation de la personne de confiance
 - ✓ La nature de l'hébergement souhaité
 - ✓ Les coordonnées des personnes à contacter au sujet de cette demande
 - ✓ Les aspects financiers (ALS, APA)
 - ✓ La date d'entrée souhaitée
 - ✓ La signature de la personne concernée ou de son représentant légal

- **Un dossier médical** de demande d'admission à remettre **sous pli confidentiel** adressé au médecin coordonnateur de l'établissement comprenant :
 - ✓ L'identité civile de la personne concernée
 - ✓ Le motif de la demande
 - ✓ Les coordonnées du médecin traitant
 - ✓ Les antécédents médicaux et chirurgicaux
 - ✓ Les pathologies actuelles
 - ✓ Les traitements en cours
 - ✓ Les allergies connues
 - ✓ Les soins palliatifs
 - ✓ Le portage de bactéries multi résistantes
 - ✓ Les conduites à risque
 - ✓ La taille et le poids
 - ✓ La grille AGGIR
 - ✓ L'identité du médecin ayant renseigné le dossier
 - ✓ La date et la signature du médecin

- **Pièces complémentaires :**

- ✓ La photocopie du dernier avis d'imposition sur les revenus
- ✓ La photocopie du dernier avis d'imposition sur la taxe foncière
- ✓ Les justificatifs des pensions
- ✓ La notification d'APA du Conseil Départemental
- ✓ Attestation de sécurité sociale + carte vitale + carte mutuelle
- ✓ Une photocopie du contrat obsèques (s'il existe)
- ✓ Copie de la pièce d'identité ou du livret de famille ou de l'extrait de naissance
- ✓ Attestation d'assurance responsabilité civile personnelle
- ✓ Cautionnement(s) solidaires

Lorsque la personne accueillie est admise au titre de l'hébergement temporaire puis, à l'issue de son séjour, sollicite un hébergement permanent, il n'est pas nécessaire, si elles ont été préalablement communiquées à l'établissement, d'adresser les pièces précitées pour la constitution du dossier d'admission, sauf évolution majeur de l'état de santé et/ou de la situation administrative de la personne accueillie. Un nouveau contrat de séjour sera cependant conclu pour acter le changement de type d'hébergement.

L'admission de la personne accueillie est assurée par le directeur après avis du médecin coordonnateur de l'établissement.

II. LES CONDITIONS DE SÉJOUR

L'établissement s'engage dans une démarche d'amélioration continue de la qualité d'accompagnement de nos résidents en leur garantissant les meilleures conditions d'accueil et de prise en soin, conformément à la charte des droits de la personne accueillie et la charte bientraitance de l'établissement.

A son entrée dans l'établissement, la personne accueillie bénéficiera d'une chambre individuelle équipée, avec tout le confort attendu. Le descriptif des chambres et du mobilier est indiqué au IV du présent contrat.

La personne accueillie est autorisée à personnaliser sa chambre dans le respect des normes d'hygiène et de sécurité. Pour les installations électriques (TV, multiprise etc.), celle-ci veillera à ce qu'elles soient conformes également aux normes de sécurité, et notamment de sécurité incendie. L'ensemble des préconisations sont inscrites dans le règlement de fonctionnement joint au contrat de séjour.

La personne accueillie disposera d'une assurance en responsabilité civile afin de couvrir les dégâts occasionnés par son matériel.

La personne accueillie aura également un accès aux parties communes :

- Salle de restaurant
- Salons privés
- Salle de tisanerie
- Salle d'animation
- Extérieurs abrités, terrasse arborée, équipements extérieurs tels que le parcours de santé

Durant son séjour, la personne accueillie est en droit de s'opposer à ce que sa présence dans l'établissement soit signalée de quelque façon que ce soit. Le cas échéant, elle doit le déclarer par écrit auprès de la direction qui, dès réception, signalera l'expression de sa volonté à l'ensemble du personnel de l'établissement.

De même, il est précisé que, durant son séjour, la personne accueillie est astreinte au respect du règlement de fonctionnement joint au contrat de séjour qui contient notamment les prescriptions suivantes :

- Interdiction de fumer dans la chambre afin de ne pas incommoder le personnel intervenant dans cette partie privative et plus largement les résidents et les visiteurs, et de ne pas mettre en péril sa personne et celle des autres,
- Respecter la tranquillité des autres résidents, notamment en modérant le son du téléviseur ou poste de radio (écouteurs préconisés après 22 heures)
- Veiller à la bonne tenue et au respect des parties privatives
- Interdiction d'entreposer et/ou de conserver des produits dangereux et/ou inflammables
- Interdiction d'utiliser des bougies, couvertures chauffantes, fer à repasser, plaque chauffante, et plus largement tout élément électrique chauffant

En dehors, de ces prescriptions contenues dans le règlement de fonctionnement, la personne accueillie doit également se conformer aux règles suivantes :

- La personne accueillie doit permettre un libre accès de sa chambre au personnel soignant, entretien des locaux et technique
- La personne accueillie doit occuper personnellement la chambre mise à sa disposition
- La personne accueillie ne pourra héberger aucune autre personne quel que soit le lien de parenté ou d'amitié, sauf autorisation expresse donnée par la Direction.
- Aucune cession ne peut être effectuée à un tiers des droits inhérents au présent contrat.
- Aucune activité rémunérée ne peut être exercée à l'intérieur de l'établissement.

III. LA TARIFICATION

Durant son séjour, la personne accueillie bénéficie des prestations délivrées par l'établissement qui ont un coût pour l'établissement que l'on dénomme « coût du séjour ». Ce coût du séjour pourra être financé à partir des éléments suivants :

□ **Le tarif journalier** (qui comprend deux éléments) :

⇒ **Le tarif hébergement journalier** : il recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à l'état de dépendance des personnes accueillies.

Le tarif journalier hébergement est à la charge du résident. Cependant, pour les aider dans le paiement dudit tarif, les résidents ont la possibilité, en fonction de leurs revenus, de bénéficier de l'allocation logement social (ALS) octroyée par la caisse d'allocation familiale (CAF) du département ou par la mutualité sociale agricole (MSA).

Pour les résidents « payants », le tarif journalier hébergement est facturé à terme échoir, c'est-à-dire en début de mois.

Pour les résidents admis à l'aide sociale, ils contribuent à l'acquittement du tarif journalier hébergement à hauteur de 90% de leurs ressources, le restant dû est versé par le Conseil départemental du département d'origine du résident. Les 10% restants des ressources du résident restent à sa disposition.

Pour les résidents admis à l'aide sociale, le tarif journalier hébergement est facturé à terme échu, c'est-à-dire en fin de mois.

⇒ **Le tarif dépendance journalier** : il correspond à une participation des résidents aux prestations « d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie courante qui ne sont pas liées aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir ».

La grille AGGIR détermine les niveaux de dépendance :

- GIR 1-2 : résidents considérés comme très dépendants
- GIR 3-4 : résidents considérés comme dépendants
- GIR 5-6 : résidents considérés comme autonomes

Les résidents se voient ainsi facturés le tarif correspondant au GIR 5/6, aussi dénommé « ticket modérateur » ou « talon dépendance ».

Le tarif journalier dépendance est à la charge des résidents payants et du Conseil départemental pour les résidents habilités à l'aide sociale.

En somme, le tarif journalier = tarif journalier hébergement + tarif GIR 5/6.

□ **La dotation globale dépendance :**

⇒ Elle finance l'ensemble des « prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liées aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir ».

Le coût de ces prestations est pris en charge par le Conseil départemental dans le cadre de l'allocation personnalisée autonomie (APA) (*déduction faite du ticket modérateur, aussi appelé le tarif dépendance*).

Le montant de l'APA est déterminé en fonction du niveau de dépendance de la personne accueillie qui sera apprécié conjointement par le médecin coordonnateur et l'équipe pluridisciplinaire de l'établissement à son entrée dans la structure, et ce, à partir de la grille AGGIR (GIR 1 à 6). Un tarif dépendance distinct appliqué pour chaque niveau de dépendance, qui fait l'objet d'une réévaluation chaque année par le Conseil départemental.

Pour chaque résident, l'APA est versée directement par le Conseil départemental du département d'origine du résident.

N.B : Pour les ressortissants du Pas-de-Calais, la personne accueillie n'a plus à constituer de dossier individuel pour la demande d'APA avant son entrée en EHPAD.

□ **La dotation globale soin :**

⇒ La dotation globale soin est versée directement par l'Assurance maladie. Elle a vocation à couvrir les prestations de soin dispensées aux résidents durant leur séjour. Cependant, toutes les prestations de soin ne sont pas couvertes par la dotation globale de soin versée à l'établissement. Sont ainsi incluses les prestations suivantes :

- L'achat et/ou l'amortissement et/ou la location des dispositifs médicaux précisés dans l'arrêté du 30 mai 2008 fixant la liste du petit matériel médical et des fournitures médicales et la liste du matériel médical amortissable compris dans le tarif journalier afférent aux soins mentionné à l'article R. 314-161 du code de l'action sociale et des familles en application des articles L. 314-8 et R. 314-162 du même code
- Les rémunérations et les charges sociales et fiscales relatives au médecin coordonnateur salarié et à la cadre de santé paramédicale

- Les rémunérations et les charges sociales et fiscales relatives aux IDE, aux aides-soignantes et aux aides médico-psychologiques salariées exerçant dans l'établissement

Tous les actes/prestations de soins non visées plus haut demeurent à la charge du résident au titre de sa couverture sociale (ex : rémunération des médecins libéraux généralistes et spécialistes, examens de biologie et de radiologie, frais d'hospitalisation, prestations paramédicales de rééducation (kinésithérapeute, orthophoniste etc.), transports sanitaires etc.).

IV. LES PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

A) Description de la chambre et du mobilier fourni par l'établissement

La résidence met à disposition de ses résidents des chambres individuelles bénéficiant toutes de :

- Salle de bain adaptée avec douche, lavabo et w-c
- Mobilier (lit médicalisé, armoire, chevet et fauteuil)
- Prise de téléphone (refacturation des communications selon le tarif affiché)
- Prise de télévision et télévision
- Accès au wifi
- Système d'appel-malade pour renforcer la sécurité

La chambre peut être personnalisée par le résident, dans le respect des normes d'hygiène et de sécurité.

Pour rappel, le mobilier mis à disposition de l'établissement doit rester en place, sauf accord expresse de la direction.

Les couples peuvent être accueillis dans deux chambres individuelles communicantes au sein de la structure.

B) Restauration

Les repas sont préparés sur place par une équipe dédiée et formée, et sont servis en salle de restaurant de l'EHPAD et de l'UVA. Les résidents ont également la possibilité, en fonction de leur état de santé, de manger en chambre.

L'établissement tient compte des régimes alimentaires prescrits et des aversions alimentaires. Des menus de substitution sont proposés pour tenir compte des usages confessionnels.

De plus, l'établissement organise chaque année des repas à thème.

Les résidents ont la possibilité de donner leur avis sur la qualité des menus dans le cadre d'une commission des menus réunie, en moyenne, 1 fois/trimestre.

C) Le linge et son entretien

Le linge hôtelier (draps, serviettes de toilette, serviettes de table etc.) est fourni et entretenu par l'établissement.

Le linge personnel est lavé et repassé par l'établissement, à l'exception du linge délicat (type DAMART). L'établissement décline toute responsabilité concernant ce linge.

A l'admission de la personne accueillie, un trousseau de linge devra être constitué et remis à l'établissement. Pour des raisons d'organisation et d'identification, le linge du résident sera marqué à l'aide d'étiquettes brodées, à charge de l'établissement.

Durant le séjour de la personne accueillie, tout linge supplémentaire apporté par le résident et/ou sa famille et/ou ses proches, devra être **remis en main propre à un professionnel soignant** afin d'en assurer son marquage.

D) Animation

Les activités proposées par l'établissement dans le cadre de son programme d'animations ne donnent pas lieu à une facturation supplémentaire.

Il peut cependant, à titre ponctuel et exceptionnel, être demandé une participation financière de la personne accueillie et/ou son représentant légal pour des activités spécifiques (ex : séjour vacances).

E) Accès à internet

Un accès à internet est disponible sur l'ensemble de l'établissement y compris dans les chambres.

Lors de l'admission du résident au sein de la Résidence, un code lui est transmis pour se connecter au réseau wifi. Lors de la première connexion au réseau wifi de l'établissement le résident doit signer la charte informatique.

F) Autres prestations

Des prestations de coiffure peuvent être assurées par des professionnels extérieurs intervenant au sein de l'EHPAD. Nous disposons en ce sens d'un espace équipé réservé aux prestations de coiffure. Il est également possible pour les résidents de faire appel à leurs

coiffeurs habituels. Leur libre choix est garanti. Le règlement des prestations de coiffure est à la charge du résident.

L'EHPAD possède une convention avec un pédicure-podologue du secteur d'Ardres. Cependant, la possibilité est laissée au résident d'avoir recours à un autre pédicure. Dans le cas où le résident souhaite faire appel à un autre pédicure, l'information doit être transmise auprès de l'infirmière afin d'assurer la prise de rendez-vous.

Concernant l'ensemble des prestations extérieures auxquelles peuvent faire appel les résidents, les tarifs applicables seront communiqués par les prestataires eux-mêmes.

Le courrier des résidents est distribué chaque jour. Le courrier à expédier (préalablement affranchi) est à remettre au secrétariat qui se charge de l'envoi.

Comme prévu au sein du Code de la consommation, en cas de litige opposant un résident à un professionnel, la Résidence met à disposition des un service de médiation de la consommation. Les résidents ont ainsi la possibilité de solliciter gratuitement ce médiateur.

La notice d'explication ainsi que les coordonnées de ce service de médiation sont disponibles en annexe du livret d'accueil. Les coordonnées sont également affichées au sein de la Résidence.

V. LA RÉVISION TARIFAIRE

L'établissement fixe son prix d'hébergement, dans le cadre des dispositions contenues dans le code de l'action sociale et des familles.

Les tarifs dépendance sont arrêtés chaque année par le Président du Conseil Départemental. La révision est effectuée le 1^{er} janvier de chaque année, mais applicable lors de la parution de l'arrêté.

En attente de la fixation de la révision tarifaire qui peut intervenir après le 1^{er} janvier, le prix appliqué sera celui de l'année précédente. A réception de l'arrêté du prix de journée l'établissement effectuera une facturation complémentaire (différence entre l'ancien et le nouveau tarif) selon la date d'application des nouveaux tarifs.

L'établissement est alors en obligation d'informer le résident ou son représentant légal de ce nouveau tarif.

Les modifications tarifaires sont portées à la connaissance des résidents et de leurs représentants légaux lors de la communication de la facture mensuelle.

VI. LA FACTURATION

Chaque facture comprend l'identité du résident, le détail des prestations utilisées, la somme totale à payer. Cette facture doit être réglée à réception.

Dans le cadre d'une réservation éventuelle, le tarif hébergement journalier sera facturé selon les dates prévues.

Compte tenu des délais et de l'incertitude quant à la décision prise par les services du Département, le résident assurera le paiement de ses frais de séjour au cours de la période d'instruction de son dossier de demande d'aide sociale. Une régularisation sera effectuée au moment de la décision d'aide. Si le résident n'est pas objectivement en mesure d'assurer la prise en charge de ses frais de séjour, il y contribue à hauteur de l'intégralité de ses revenus déduction faite de 10 % conservés par le résident avec un minimum fixé annuellement par le Conseil Départemental.

En cas de refus ou d'ajournement sine die de la demande d'aide sociale, l'établissement est fondé à recourir aux cautions solidaires, signées lors de l'admission, afin de compléter les revenus effectifs du résident au regard des frais de séjour dus (hébergement et dépendance). Tant que l'aide sociale ne sera pas acceptée, les cautions solidaires seront tenues de respecter leurs engagements, à défaut, l'établissement fera valoir ses droits par tout moyen y compris la résiliation du dit contrat de séjour.

Dans le cas de l'aide sociale, l'allocation logement doit être reversée intégralement.

VII. RESPONSABILITÉS ET ASSURANCES

A) Responsabilités

a) Responsabilité de l'établissement

L'EHPAD « Résidence ARNOUL », en tant qu'établissement public est soumis aux règles applicables en matière de responsabilité administrative. Il doit à ce titre souscrire une assurance en responsabilité civile et une assurance dommages aux biens pour les dommages (biens/personnes) dont il serait victime, mais aussi pour les dommages (biens/personnes) qu'il pourrait causer aux tiers (résidents, visiteurs etc.) s'il est démontré qu'il a commis une faute à l'origine du fait dommageable (droit de la responsabilité administrative).

Ainsi, en cas de perte, de détérioration de biens, de vols, de fugue, la responsabilité de l'établissement ne pourra être engagée qu'en cas de faute commise par ce dernier.

Il est rappelé que, conformément à l'article L311-3, al.1 du CASF, le résident dispose d'un droit d'aller et venir dans l'établissement. Ainsi, en matière de sécurité des personnes, l'établissement dispose d'une obligation de sécurité dite de « moyens ». En conséquence, en cas de fugue, la responsabilité de l'établissement ne pourra être engagée que si un défaut de surveillance est démontré, en tenant compte de différents éléments (état de santé du résident, annexe au contrat de séjour sur les mesures de sécurité prises pour le résident etc.).

b) Responsabilité de la personne accueillie

La personne accueillie est soumise quant à elle aux règles du code civil (article 1240 et suivants), en matière de responsabilité civile. Elle est ainsi responsable des dommages (biens/personnes) qu'elle peut causer à autrui.

Il en est de même pour les personnes dites extérieures à l'établissement. Celles-ci obéissent aux mêmes règles de responsabilité que la personne accueillie.

B) Assurances

La personne accueillie, en tant qu'elle obéit aux règles du code civil en matière de responsabilité civile, est tenue de souscrire une assurance en responsabilité civile (pour les dommages (biens/personne) qu'elle cause aux tiers ou ceux dont elle peut être victime). La personne accueillie peut également souscrire une assurance dommages pour les dommages extérieurs causés à ses biens, qui ne sont pas le fait de tiers.

L'assurance en responsabilité civile de l'établissement peut s'étendre aux personnes accueillies qui ne sont pas en capacité de souscrire une assurance en responsabilité civile. Cela doit cependant rester une exception et non le principe.

VIII. L'UTILISATION DE VOS DONNÉES PERSONNELLES ET LEUR CONSERVATION

La tenue du dossier « soin » est obligatoire. Ce dossier a pour finalité d'assurer votre suivi informatisé au sein de l'EHPAD et de vous garantir la prise en charge la plus adaptée à votre situation. L'établissement dispose d'un dossier médical informatisé qui regroupe les observations journalières, la traçabilité des actes effectués et votre projet de vie personnalisé dans les conditions fixées *par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés*. L'ensemble de ces données connectées sont soumises au respect du secret médical et/ou du secret professionnel par les professionnels de l'établissement (toute fonction et tout service confondus).

Vos données personnelles sont traitées et conservées conformément à la **réglementation française et européenne applicable en matière de protection des données personnelles**.

Les modalités d'archivage des données personnelles des patients et des résidents sont les suivantes :

- Les dossiers sont conservés dans des conditions permettant d'assurer leur confidentialité et leur pérennité. La durée de conservation des données patient (dossier administratif + dossier médical) est de vingt ans.
- En cas de décès du patient, la durée de conservation est de dix ans.

La collecte et la conservation des données contenues dans votre dossier « soin » font l'objet d'un recueil de consentement conformément à la réglementation européenne en matière de protection des données. Le formulaire de consentement est joint au présent contrat.

De plus, depuis le 16 janvier 2019, l'établissement est engagé dans une démarche de déploiement du dossier médical partagé (DMP). Un formulaire de recueil de consentement pour la création de votre DMP est également joint au présent contrat.

IX. LE MAINTIEN DANS LES LIEUX

L'établissement, conformément à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, a une vocation sociale.

Il participe de fait à la mission publique de protection des personnes âgées. Il est le substitut du domicile du résident. Il lui procure la stabilité du logement et de la prise en charge, ainsi que l'assurance d'une considération bienveillante.

En conséquence, à l'exclusion des motifs susceptibles d'entraîner la rupture du contrat, le résident a droit au maintien dans les lieux.

Ce droit est cependant soumis à certaines modalités ci-dessous énoncées :

A) Hospitalisation du résident

L'établissement garde la chambre ou le lit du résident pendant son hospitalisation.

Le tarif dépendance n'est plus facturé dès le premier jour d'hospitalisation.

Après 72 heures d'hospitalisation, un montant équivalent au forfait journalier hospitalier est déduit du prix de journée hébergement. Cette déduction est portée sur la facture du résident.

Pour le résident pris en charge par l'aide sociale, les frais d'hébergement restent intégralement dus pendant un nombre de jours consécutifs d'hospitalisation déterminé par le Conseil Départemental dont vous dépendez (votre domicile dit « de secours » sert de base pour identifier le département qui prendra en charge votre aide sociale). En contrepartie, le forfait journalier hospitalier est pris en charge par l'établissement.

B) Absences volontaires

Une absence inférieure ou égale à 72 heures ne fait pas l'objet d'une réduction du tarif hébergement.

L'absence peut être supérieure à 72 heures, dans ce cas, elle devient un congé dès le premier jour.

Le résident peut s'absenter pour raisons personnelles dans la limite de cinq semaines par année civile.

Sous réserve que l'établissement soit prévenu au moins 48 heures à l'avance, la chambre est réservée. Le tarif dépendance n'est plus appliqué dès le premier jour d'absence. Le tarif hébergement, après 72 heures d'absence, est diminué du forfait journalier hospitalier.

X. LE SUIVI MEDICAL

Le résident, ne souhaitant pas informer ses proches de son état de santé et de ses rendez-vous médicaux, doit le signaler par écrit à la Direction. Il garde le libre choix de ses professionnels libéraux (pharmacie, médecin traitant et autres personnels médicaux).

Si le résident fait appel, sans motif justifié sur le plan des techniques médicales, à un praticien qui ne réside pas dans la même agglomération ou, à défaut, dans l'agglomération la plus proche, les organismes de prise en charge des prestations ne participent pas aux dépenses supplémentaires qui peuvent résulter de ce choix.

Toutefois, en cas d'urgence, l'établissement avec l'assistance du médecin coordonnateur, sera amené à appeler les professionnels compétents sans que le résident et/ou son représentant légal puisse interférer dans cette décision.

L'établissement devient le substitut du domicile du résident. Il doit donc mentionner l'adresse de l'établissement sur tous les documents destinés aux organismes de prise en charge, que les soins soient dispensés dans ou à l'extérieur de l'établissement. Le résident doit signaler son changement d'adresse auprès de la caisse d'assurance maladie du secteur dont dépend l'établissement.

XI. LE RESPECT DES VOLONTÉS

En cas de fin de vie :

Conformément au décret n° 2006-119 du 6 février 2006 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie et modifiant le code de la santé publique, le résident peut exprimer sa volonté (article R 1111-17 du CASF) sur un document écrit, daté et signé par son auteur dûment identifié par

son ou ses nom(s), prénom(s), date et lieu de naissance. En cas d'impossibilité d'écrire et de signer ce document, le résident peut exprimer sa volonté en demandant à deux témoins dont la personne de confiance (si celle-ci a été désignée) d'attester que le document qu'il n'a pu rédiger lui-même exprime bien sa volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leur nom et qualité sur une attestation jointe à ces directives anticipées. Celles-ci peuvent être modifiées partiellement ou totalement, dans les conditions prévues à l'article R 1111-17 ou révoquées sans formalité.

Depuis la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, il n'existe plus de durée de validité de ces directives anticipées. Cependant, la possibilité de les révoquer demeure dans les conditions précitées.

Un modèle de directives anticipées est fixé dans l'arrêté du 3 août 2016 relatif au modèle de directives anticipées prévu à l'article L. 1111-11 du CSP.

L'existence de ces directives, en cas d'entrée en établissement, doit être signalée et leur conservation doit être, si possible, annexée au dossier médical afin que nul n'ignore leur existence.

En cas de décès : la famille et le représentant légal sont informés selon les consignes recueillies. Les volontés exprimées par le résident sont contenues dans son dossier médical et seront scrupuleusement respectées.

Si, toutefois, aucune volonté n'a été notifiée à l'établissement, les mesures nécessaires seront prises avec l'accord de la famille et/ou la personne de confiance.

Dans ce cadre délicat, il est souvent conseillé de souscrire un contrat obsèques afin d'éviter tout litige sur les dernières volontés et d'en donner une copie à l'accueil de l'EHPAD.

Décès la nuit : l'établissement respecte le souhait de la famille et le représentant légal, d'être ou non informés dans les plus brefs délais.

XII. MODALITÉS DE RÉVISION, DE RÉSILIATION ET DE CLÔTURE DU CONTRAT

A) Modalités de résiliation du contrat

a) Résiliation à l'initiative du résident

Conformément à l'article L.311-4-1, II du CASF, le résident ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit **un droit de rétractation dans les 15 jours** qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment en respectant **un délai de préavis de 1 mois**.

La résiliation doit être notifiée à la direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception. Le délai de préavis d'un mois de date à date est calculé à partir de la date de réception par l'établissement. La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ.

A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, elle dispose **d'un délai de réflexion de quarante-huit heures** pendant lequel elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé.

b. Résiliation à l'initiative de l'établissement

1. Motifs généraux de résiliation

Conformément à l'Article L.311-4-1 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 hébergée d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne hébergée ;
- En cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;
- Dans le cas où la personne hébergée cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

Dans le cadre des cas susmentionnés, l'établissement peut donc résilier le présent contrat de plein droit et sans indemnité dans les conditions et cas suivants.

2. Modalités particulières de résiliation

➤ Résiliation pour défaut de paiement

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

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

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

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

➤ Résiliation pour incompatibilité avec la vie collective

Des faits sérieux et préjudiciables contraires aux contraintes qu'impose la vie en communauté constituent un manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement.

De tels faits peuvent ainsi notifier une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le responsable de la Résidence et l'intéressé et/ou de son représentant légal, accompagné éventuellement de la personne de son choix. En cas d'échec de cet entretien, et si les manquements se poursuivent, le Directeur sollicite l'avis du Conseil de Vie Sociale dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

La libération de la chambre occupée intervient dans un délai de 30 jours à compter de la notification de la résiliation du contrat de séjour. Les frais de séjour seront facturés jusqu'à la date du départ de la personne accueillie.

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

Les personnes accueillies sont admises à l'EHPAD Résidence ARNOUL, après avis du médecin coordonnateur de l'établissement, qui tient compte, notamment, de leur état de santé.

Cependant, si au cours du séjour, l'établissement observe une évolution de l'état de santé de la personne accueillie, rendant ses conditions d'accueil et de prise en soins inadaptées, le directeur se réserve la possibilité de prendre, après avis conjoint du médecin traitant et du médecin coordonnateur, les mesures appropriées. Une résiliation du contrat de séjour pourra, le cas échéant, être envisagée. Il appartiendra à l'établissement, dans la mesure du possible,

de rechercher une solution d'accueil adaptée pour l'intéressé. Il ne s'agit cependant pas d'une obligation de résultat.

La résiliation du contrat de séjour sera notifiée à la personne accueillie et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception ou par courrier remis en main propre contre récépissé. La libération de la chambre interviendra dans les 30 jours à compter de la notification de résiliation dudit contrat. La résiliation du présent contrat prendra effet dès le transfert du résident dans un autre établissement, les frais de séjour seront donc facturés jusqu'à la date de départ du résident.

En cas d'urgence, au regard de l'état de santé de la personne accueillie, le directeur pourra prendre, après avis conjoint du médecin traitant et du médecin coordonnateur, les mesures appropriées. Si, une fois l'urgence passée, l'état de santé n'est toujours pas compatible avec les conditions d'accueil et de prise en soins de l'établissement, le directeur peut résilier le contrat de séjour dans les mêmes conditions précitées plus haut.

➤ Non-respect du règlement de fonctionnement

Par la signature du présent contrat de séjour, le résident s'engage à respecter le règlement de fonctionnement de l'établissement joint.

De plus, par la signature du règlement de fonctionnement, le résident reconnaît en avoir pris connaissance dans son intégrité et en accepter toutes les clauses sans aucune réserve.

Ainsi, le non-respect du règlement de fonctionnement peut notifier une décision de résiliation à l'initiative de l'établissement.

B) Clôture du contrat de plein droit

En cas de décès de la personne accueillie, la clôture du contrat de séjour prend effet à la date du décès.

Le représentant légal, la personne de confiance, un membre de la famille ou à défaut une relation du résident est immédiatement informé du décès du résident par tous les moyens.

Le logement doit être libéré dès que possible. Au-delà de 5 jours à compter du décès, l'établissement procède à la libération de la chambre et conserve les effets personnels du défunt en lieu fermé pour une durée supplémentaire de 7 jours. L'établissement en tiendra informer la famille et/ou le représentant légal.

Les frais d'inhumation sont à la charge de la famille ou des héritiers si les biens du défunt n'y suffisent pas (*Arrêt Cass.civ.1 ,14 mai 1992, pourvoi n°90-18-967*).

Dans tous les cas de départs énumérés ci-dessus,

- Il appartient au résident, (à son représentant légal, à la famille, au référent) de restituer les clés de la chambre, d'assurer le changement d'adresse auprès des services postaux. Pour le résident payant : de solder l'ensemble des frais non réglés.
- Dans le cas de travaux rendus nécessaires suite à une dégradation causée par le résident, la facturation du tarif hébergement restera due tant que la chambre ne sera pas remise en état. Les travaux seront évalués sur la base d'un devis établi par un ou des professionnels requis par le type de dégâts.

C) Modalités de révision du contrat

Les modifications ou mises à jour majeures du contrat de séjour doivent être soumises pour avis au Conseil de la Vie Sociale et pour validation au Conseil d'Administration.

Toute modification ou mise à jour apportées au contrat de séjour feront l'objet d'un avenant dûment signé par les deux parties dans les mêmes conditions que le contrat initial (Cf. préambule).

XIII. L'HERBERGEMENT TEMPORAIRE

La personne accueillie en hébergement temporaire peut bénéficier d'une aide versée par le Département du Pas-de-Calais, permettant d'assurer le paiement de ses frais d'accueil si ses ressources sont insuffisantes. Par ailleurs, chaque personne admise en hébergement temporaire peut bénéficier, au titre de l'APA, de la couverture totale ou partielle du tarif dépendance. Un dossier simplifié de demande de prise en charge par l'aide sociale départementale et au titre de l'APA doit être constitué par l'établissement. La durée est limitée à 90 jours consécutifs ou non, sur une période de 12 mois à compter de la première date d'entrée.

- **Partie hébergement** : (sous conditions de ressources) calcul de la participation journalière du bénéficiaire par le Conseil Départemental : 3% journalier des ressources mensuelles nettes et non déclarées.
- **Partie dépendance** :
 - Si accord de prise en charge de l'aide sociale à l'hébergement : paiement du GIR dans sa totalité par le Département.
 - Si rejet de prise en charge de l'aide sociale à l'hébergement : paiement du GIR 1 à 4 par le Département moins le GIR 5/6 qui reste à la charge du résident.

XIV. MODALITÉS D'ACCÈS À L'EHPAD ET L'UVA

Les modalités d'accès à l'UVA et à l'EHPAD dépendent de l'état de santé du résident à son entrée, mais aussi, tout au long de son accompagnement. En cas d'évolution de l'état de santé, dans les conditions exposées ci-après, la place du résident à l'EHPAD et/ou à l'UVA pourra être réévaluée et modifiée, conformément aux dispositions ci-dessous.

- **Admission directe en UVA**

Les personnes âgées admises auront fait l'objet d'une consultation gériatrique préalable (médecin gériatre hospitalier, neurologue, médecin coordonnateur). Seules seront retenues les pathologies démentielles de type maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées et les troubles du comportement modérés.

Les contre-indications :

- L'aggravation brutale des troubles du comportement inexplicable
- La personne qui ne déambule plus (absence de risque de fugue)
- L'intensité des symptômes ne rendant pas compatible la vie du résident au sein de l'UVA

- **Transfert de l'UVA vers l'EHPAD (partie Hébergement classique)**

Le transfert de l'UVA vers l'EHPAD se fait dans le respect des contre-indications énoncées dans le paragraphe précédent

- **Transfert de l'EHPAD vers l'UVA**

Le transfert de l'EHPAD vers l'UVA se fait lorsque, depuis l'admission en EHPAD, l'état de santé du résident(e) s'est modifié (majoration des troubles du comportement, risque de fugue etc.) et que cette évolution nécessite le transfert en UVA.

Le transfert en UVA est validé par le médecin coordonnateur en accord avec le médecin traitant.

XV. LA PRISE D'EFFET DU CONTRAT

- Le présent contrat prend effet à compter du
- Et la réservation est effectuée jusqu'au
- Pour un hébergement :
 - Permanent
 - Temporaire :
- Pour une période (préciser la durée)

□

Dans le cas d'un hébergement temporaire cette durée ne peut excéder 90 jours par an. Le contrat à durée déterminée est transformé de plein droit en contrat à durée indéterminée à partir d'un hébergement de trois mois consécutifs dans l'établissement.

Dans ce cas, les modalités appliquées au contrat initial seront poursuivies dans le contrat indéterminé.

Un exemplaire du contrat signé est remis au résident ou à son représentant (famille, tuteur, personne de confiance) qui déclare recevoir et avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement et de la fiche tarifaire en vigueur au moment de l'admission.

A noter que l'établissement ne demande aucun dépôt de garantie à signature du contrat.

En cas de contestation, seul le tribunal administratif du lieu dont dépend l'établissement sera compétent.

Sont joints au présent contrat :

- **Le dossier d'admission, partie médicale**, qui comprend :
 - Les formulaires de recueil des directives anticipées et de désignation de la personne de confiance ;
 - La délégation de pouvoir de gestion des cartes vitales ;
 - La délégation de pouvoir de préparation et d'administration des médicaments ;
 - Le formulaire de consentement de la création du DMP
- **Le formulaire de droit à l'image**
- **Le formulaire d'autorisation d'informatisation du dossier médical**
- **Le formulaire de recueil du consentement pour la mise en place du DMP**
- **Le règlement de fonctionnement**
- **Le livret d'accueil**
- **Les tarifs**
- **La liste des personnes qualifiées**
- **Les fiches explicatives sur la personne de confiance et les directives anticipées**

Fait en deux exemplaires originaux, à, le

*Signature du résident
Ou de son représentant légal
Précédée de " Lu et approuvé "
Plus paraphe à chaque page*

Signature de la Responsable

DOUBLET.V

Annexe 1 – Formulaire de droit à l'image

Le résident M/Mme

Et/ou

Son représentant légal, M/Mme.....

autorise

n'autorise pas

L'EHPAD Résidence Arnoul à :

me photographier sans contrepartie financière.

me filmer sans contrepartie financière.

Cette autorisation est consentie dans les conditions suivantes :

→ Pour l'utilisation strictement définie ci-après :

Page Facebook de l'EHPAD Résidence Arnoul

Site internet de l'EHPAD Résidence Arnoul

Plaquettes / Brochures sur l'EHPAD Résidence Arnoul

Presse locale

Journal interne/animation

→ Cette dernière sera détruite en cas de décès de la personne concernée et peut être révoquée à tout instant en le signalant à la direction, par courrier par lettre recommandée avec accusé de réception.

→ Les légendes ou commentaires accompagnant la diffusion des photos et/ou films ne devront pas porter atteinte à la réputation, à la vie privée et à l'intégrité de la personne prise en photo ou filmée.

→ Cette autorisation ne pourra pas être utilisée par l'EHPAD Résidence Arnoul à des fins commerciales.

→ Cette autorisation vaut pour tout le long du séjour (de la date d'entrée à la date de sortie). Le résident et/ou le représentant légal peut se rétracter au cours du séjour, il devra le cas échéant faire une déclaration écrite de retrait de son autorisation sur le droit à l'image, remise au secrétariat.

Fait à Le

Signature du résident

Ou de son représentant légal

Annexe 2 – Formulaire d'autorisation d'informatisation du dossier médical du résident en conformité avec le règlement général de protection des données à caractère personnel (RGPD)

Je, soussigné(e) né(e) le
..... atteste avoir été informé de la nature et des objectifs de l'informatisation de mon dossier médical.

J'ai lu la note d'informations au patient et j'ai bien compris les informations qui m'ont été donné. J'ai compris que ma participation à l'informatisation de mon dossier médical est entièrement volontaire et que je peux me retirer du réseau à tout moment.

J'autorise l'EHPAD Résidence Arnoul à intégrer mes données de santé dans un dossier patient informatisé et j'autorise que les données me concernant, rendues anonymes, puissent être traitées dans un but scientifique.

J'autorise également à communiquer mon dossier médical à :

Tout professionnel de santé qui participe à la prise en charge de mon suivi (veuillez rayer la mention inutile) : OUI/NON

Je déclare par la présente mon accord volontaire à l'informatisation de mon dossier médical.

J'ai reçu un exemplaire de cette déclaration de consentement.

Fait en 2 exemplaires à, le

La Responsable,

Nom et Prénom du résident :

V. DOUBLET

Signature

Signature

Annexe 3 – Fiche explicative : les directives anticipées

La loi n°2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie a introduit **les directives anticipées** en matière de situation de fin de vie, afin de permettre à tout un chacun, d'exprimer ses souhaits et choix médicaux quant à sa fin de vie. Vous trouverez dans cette fiche explicative des éléments d'informations sur ce que sont les directives anticipées, quand et comment sont-elles rédigées.

▪ **Les directives anticipées : c'est quoi ?**

Les directives anticipées permettent à toute personne majeure **d'exprimer ses volontés par écrit** concernant les décisions médicales à prendre **lorsque vous serez en situation de fin de vie** (maladie grave et incurable, accident grave etc.) **et dans l'incapacité de les exprimer oralement, concernant la poursuite, l'arrêt, le refus des traitements et/ou actes médicaux** (ex : être mis sous respiration artificielle, subir une intervention chirurgicale, être mis sous-alimentation et/ou hydratation artificielle, être soulagé de ses souffrances même si cela a pour effet de mener au décès).

Ces directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, excepté dans 2 cas :

- **en cas d'urgence vitale** pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation,
- **lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale.** Dans ce cas, le médecin doit rendre sa décision à l'issue d'une procédure collégiale inscrite dans le dossier médical. La décision de refus d'application des directives anticipées est portée à la connaissance de la personne de confiance ou, à défaut, à la famille et/ou les proches.

▪ **Les directives anticipées : qui peut les rédiger ?**

Les directives anticipées peuvent être rédigées **par toute personne majeure.**

La personne majeure sous tutelle peut rédiger des directives anticipées **avec l'autorisation préalable du juge** ou du conseil de famille s'il existe.

▪ **Les directives anticipées : comment les rédiger ?**

Les directives anticipées doivent prendre la forme d'un **document écrit** sur papier libre, **daté et signé.** Ce document doit comporter : nom, prénom, date et lieu de naissance.

Si la personne est dans l'incapacité physique d'écrire, elle peut **faire appel à 2 témoins,** dont sa personne de confiance si elle existe, pour les rédiger à sa place.

Ces témoins doivent attester que ce document, rédigé par l'un d'entre eux ou par un tiers, exprime bien sa volonté. Elles doivent indiquer leur nom, prénom, qualité et leur attestation doit être jointe aux directives anticipées.

- **Les directives anticipées : comment les conserver ?**

Si la personne est hospitalisée pour une maladie grave ou admise dans un établissement pour personnes âgées, elle peut confier les directives à cet hôpital ou à cet établissement qui les intégrera à son dossier médical. **Un formulaire type de directives anticipées vous sera remis après votre entrée dans l'établissement par la psychologue de l'EHPAD**, afin que vous puissiez aborder librement vos choix ou non choix concernant votre fin de vie.

Lorsque vos directives anticipées sont rédigées, **il est important d'en tenir informé vos proches et/ou votre médecin traitant**. Dans une situation de fin de vie, le médecin est tenu de chercher si des directives anticipées existent. Il est donc important qu'elles soient accessibles. 3

- **Les directives anticipées : quelle durée ?**

Les directives anticipées ont une **durée illimitée**. Elles peuvent toutefois être **modifiées ou annulées à tout moment**.



Pour aller plus loin :

- ⇒ Les directives anticipées concernant les situations de fin de vie, guide pour le grand public, HAS, octobre 2016 : <https://www.has-sante.fr/>
- ⇒ Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie et notamment ses articles 5, 7, 8 et 9
- ⇒ Loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie, et notamment ses article 5, 8 et 10
- ⇒ Article L.1111-11 du code de la santé publique

AVENANT AU CONTRAT DE SÉJOUR ET/OU AU DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE N°

Vu le contrat de séjour signé en date du/..../..../

Vu le point XII du contrat précité,

Vu le point XIV du contrat précité,

Il est convenu entre les parties signataires les points inscrits ci-après :

MODALITÉS D'ENTRÉES ET DE SORTIES À L'UVA

PREAMBULE

L'UVA peut accueillir 12 résidents en Hébergement permanent.

Cette forme d'hébergement permet d'accueillir des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou « maladies apparentées » de manière permanente dans un lieu adapté et sécurisé. Les extérieurs clos sont sécurisés et permettent la déambulation.

Les services proposés sont les mêmes que pour la partie EHPAD classique tout en étant adaptés à la pathologie des personnes accueillies :

- Prise en charge des soins : adaptée à la pathologie avec des intervenants divers, (médecins, psychologues, kinésithérapeutes...),
- Le personnel est qualifié : ASHQ, AMP, ASG, formé et en cours de formation sur les techniques douces d'accompagnement des résidents de type SNOEZELLEN,
- Les repas sont pris avec les résidents et le personnel (repas thérapeutique). Ils peuvent être en partie préparés par les résidents dans le respect des mesures HACCP,
- La mise en place d'animations spécifiques (salle bien être, espace Snoezelen, Gym douce, etc....)
- La mise en place d'un PAP. (Projet d'accompagnement personnalisé)

1) ADMISSION DIRECTE EN UVA

Les personnes âgées admises au sein de l'UVA auront fait l'objet d'une consultation gériatrique préalable (Médecin gériatre hospitalier, neurologue, médecin coordonnateur). Seules seront retenues les pathologies démentielles de type maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées et les troubles du comportement modérés.

Les contre-indications :

- L'aggravation brutale des troubles du comportement inexplicé,
- La personne qui ne déambule plus (absence de risque de fugue)
- L'intensité des symptômes ne rendant pas compatible la vie du résident au sein de l'UVA

2) TRANSFERT DE L'UVA VERS L'EHPAD (PARTIE HÉBERGEMENT CLASSIQUE)

Le transfert de l'UVA vers l'EHPAD se fait dans le respect des contre-indications énoncées dans le paragraphe précédent

Suivant l'avis médical prononcé à ce jour par M....., Médecin Coordonnateur de l'établissement, la Direction décide le transfert de Mr ou Mme..... en secteur Hébergement EHPAD, conformément au règlement de fonctionnement.

Depuis son admission à l'UVA, l'état de santé de Mr ou Mme..... s'est modifié. Cette récente évolution nécessite son transfert en hébergement EHPAD classique.

Ce transfert aura lieu le..... ou dès qu'une chambre se libère.

Ardres,

Le

Signatures :

La Responsable,

Le Médecin Coordonnateur,

Le Cadre de Santé,

Le représentant légal,

3) TRANSFERT DE L'EHPAD VERS L'UVA

Les personnes âgées admises au sein de l'UVA, auront fait l'objet au préalable d'une consultation gériatrique (Médecin Coordonnateur) ou d'un avis du neurologue. Seules seront retenues les pathologies Alzheimer, maladies apparentées et les troubles du comportement modérés.

Suivant l'avis médical prononcé à ce jour par le Docteur, Médecin Coordonnateur de l'établissement, la direction décide le transfert de Mr ou Mme..... en secteur UVA, conformément au règlement de fonctionnement.

Depuis son admission à l'EHPAD, l'état de santé de Mr ou Mme..... s'est modifié. Cette récente évolution nécessite son transfert en UVA.

Ce transfert aura lieu le..... ou dès qu'une chambre se libère.

Ardres,

Le

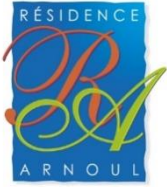
Signatures :

La Responsable,

Le Médecin Coordonnateur,

Le Cadre de Santé,

Le représentant légal,



Annexe 4 – Avenant(s)

**AVENANT AU CONTRAT DE SÉJOUR ET/OU
DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE N°...**

Vu le contrat de séjour signé en date du/..../..../

Vu le point XII du contrat précité,

Il est convenu entre les parties signataires les points inscrits ci-après :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ardres,

Le

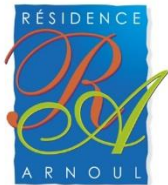
Signatures :

Le Directeur,

Le Médecin Coordonnateur,

Le Cadre de Santé,

Le représentant légal,



Annexe 5 – 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

Entre :

L'EHPAD Résidence ARNOUL, représenté par Madame DOUBLET Védastine, Responsable de l'EHPAD, situé au 65 rue Montluc, 62610 Ardres
Désigné ci-après « l'établissement »,

Et :

Monsieur/ Madame _____, résident de l'EHPAD Résidence ArnouL,
Désigné ci-après « le résident » ;

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles, notamment ses articles L. 311-4 et L. 311-4-1,
Il est convenu ce qui suit :

Préambule

La liberté d'aller et venir est un principe de valeur constitutionnel, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre. L'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne âgée, telle qu'introduite par l'article L. 311-4 du CASF, garantit au résident le droit à son autonomie et la possibilité de circuler librement. Le législateur énonce les modalités de mise en œuvre concrète de la liberté d'aller et venir au regard notamment des nécessités liées au respect de l'intégrité physique et de la sécurité de la personne. L'annexe au contrat de séjour mentionnée à l'article L. 311-4-1 du CASF est un document à portée individuelle mis en œuvre seulement si la situation du résident le requiert. Elle a pour objectif d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins individuels du résident en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité. Comme le précise le législateur, les mesures envisagées ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus. L'annexe au contrat de séjour est le fruit du travail pluridisciplinaire de l'équipe médico-sociale de l'établissement, qui s'appuie sur les données de l'examen médical du résident, dans le respect du secret médical, pour identifier les besoins du résident. S'il le souhaite, le résident et, le cas échéant, la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique ou, après accord du résident, sa personne de confiance, peut demander, préalablement à la signature de l'annexe, à être reçu par le médecin coordonnateur ou à défaut, par une personne de l'équipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation pluridisciplinaire ou par le médecin traitant, pour bénéficier d'explications complémentaires, notamment d'ordre médical, sur les mesures envisagées. L'annexe est signée lors d'un entretien entre le résident et, le cas échéant, de la personne

chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique, ou en présence de sa personne de confiance, et le directeur d'établissement ou son représentant.

Article 1^{er} - Objet de l'annexe

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

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

L'examen médical du résident est intervenu le

Il a été réalisé par le médecin coordonnateur de l'établissement. L'équipe médico-sociale de l'établissement s'est réunie le afin d'évaluer, avec le médecin ayant procédé à l'examen du résident, les bénéfices et risques des mesures envisagées. Participaient à cette évaluation les personnes suivantes :

..... Fonction :

..... Fonction :

..... Fonction :

Le projet d'annexe au contrat de séjour a été remis par

Fonction : au résident, à son représentant légal ou le cas échéant, à sa personne de confiance le

Le résident a émis les observations suivantes :

Article 3 - Mesures particulières prises par l'établissement

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

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

L'établissement porte une attention particulière à la promotion de la liberté d'aller et venir du résident, quel que soit son état de santé, dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité.

Dans ce cadre, l'établissement est tenu de rechercher, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur, le consentement du résident pour la mise en œuvre de mesures visant à assurer son intégrité physique et sa sécurité dès lors qu'elles sont strictement nécessaires et proportionnées aux risques encourus.

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

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

Mesures proposées	Accord	Absence d'accord	Observations complémentaires

Article 4 - Durée de l'annexe

La présente annexe est conclue pour une durée de

Elle peut être révisée à tout moment et les mesures qu'elle comporte sont réévaluées en fonction de l'évolution de l'état de santé du résident.

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

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

Article 6 - Modalités de révision de l'annexe

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

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

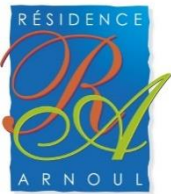
Fait le
A Ardres

Madame/ Monsieur (Résident ou Représentant Légal)
Signature

Madame Doublet Védastine, responsable de l'EHPAD Résidence Arnoul
Signature

Annexe n°6 : Descriptif des prestations dans le socle minimal du tarif hébergement (décret du 30 décembre 2015 et décret du 28 avril 2022)

Prestations d'administration générale	1° Gestion administrative de l'ensemble du séjour : - Tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ; - Tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la CMU, CMU-c, l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement.
	2° Elaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants
	3° Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun
Prestations d'accueil hôtelier	4° Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs
	5° Accès à une salle de bain comprenant à minima un lavabo, une douche et des toilettes
	6° Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement
	7° Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD
	8° Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour
	9° Entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs
	10° Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts
	11° Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre
12° Accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans les chambres et dans les espaces communs de l'établissement	
Prestation de restauration	13° Accès à un service de restauration
	14° Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne
Prestation de blanchissage	15° Fourniture et pose du linge de toilette, du linge relatif à l'entretien et à l'usage du lit et du linge de table ainsi que, le cas échéant, leur renouvellement et leur entretien
	16° Marquage et entretien du linge personnel des résidents
Prestations d'animation de la vie sociale	17° Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement
	18° Organisation des activités extérieures



Annexe n°7 : Acte de cautionnement solidaire

Etablissement

E.H.P.A.D d'ARDRES Résidence ARNOUL

Caution signataire du présent engagement

NOM et prénom :

Domicile :

Qualité :

Date et signature du contrat de séjour :

A la date de signature, les montants du tarif Hébergement et du tarif Dépendance du GIR 5 et 6, sont fixés par arrêté préfectoral, communiqué et remis à la personne intéressée.

Après avoir pris connaissance du Contrat de Séjour et du Règlement de Fonctionnement, le signataire du présent contrat déclare se porter caution solidaire et s'engage à ce titre, au profit de l'établissement, à satisfaire aux obligations du résident qui résultent du Contrat de Séjour et du Règlement de Fonctionnement, pour le paiement :

- Des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Conseil Départemental,
- Des charges récupérables et réparations éventuelles.

La présente caution renonce expressément au bénéfice de la division et de la discussion.

La présente caution est souscrite au profit de l'établissement pour la durée du Contrat de Séjour.

La caution solidaire confirme sa connaissance de la nature et de l'étendue des obligations en recopiant de sa main la mention ci-après :

- **« Je me porte caution solidaire sans bénéfice de discussion ni de division,**

