

CENTRE HOSPITALIER INTERCOMMUNAL CASTRES-MAZAMET
EHPAD et USLD du POLE GERONTOLOGIE

USLD AUSSILLON
« Maison du Dr MIAS »

CONTRAT DE SEJOUR

ET SES ANNEXES

NOM Prénom : _____

Date d'effet du contrat : _____

Version 2025-09

ABREVIATIONS :

CASF : Code de l'Action Sociale et des Familles

CSP : Code de la Santé Publique

CVS : Conseil de la Vie Sociale

PVI : Projet de Vie Individualisé

- Vu la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- Vu la loi n°2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- Vu la loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- Vu la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015, relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- Vu le décret du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des EHPAD et des services d'aide à domicile ;
- Vu le décret n°2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe du contrat de séjour dans les établissements d'hébergement sociaux et médicosociaux pour personnes âgées ;
- Vu le décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L311-4 du code de l'action sociale et des familles (CASF) ;
- Vu l'article D311 et L311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) ;
- Vu l'article R6145-4 du Code de la Santé Publique (CSP),

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 les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de la personne**, 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** (article L311-4 CASF).

Conformément à l'article D311 du code de l'Action Sociale des Familles, le contrat de séjour est élaboré dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieur à deux mois. Ce contrat est conclu entre la personne hébergée ou son représentant légal et le représentant de l'établissement. Il définit les droits et les obligations des parties.

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. La personne hébergée peut, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de son choix et faire connaître à l'établissement, le nom et les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L1111-6 du CSP, s'il en a désigné une, et/ou de la personne qualifiée au sens de l'article L311-5 du CASF.

Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne hébergée choisit de se faire accompagner par la personne de confiance désignée, le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui, recherche, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être hébergée. En cas de difficulté, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué statue. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne hébergée.

Le contrat de séjour est remis à chaque personne hébergée et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission. Il doit être signé par les deux parties dans le mois qui suit l'admission. Pour la signature du contrat, la personne hébergée ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix.

Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable ou lorsqu'elle a échoué, portés selon les cas devant les tribunaux de l'ordre administratif compétents. Le contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes.

L'USLD « Maison du Dr MIAS » est un établissement rattaché au Centre Hospitalier InterCommunal de Castres-Mazamet, établissement public de santé.

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

Les personnes hébergées peuvent faire une demande d'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) auprès du Conseil Départemental pour couvrir une partie des frais des tarifs journaliers dépendance.

L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'Allocation Logement (AL), permettant au résident qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

Le contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

Le Centre Hospitalier InterCommunal Castres-Mazamet ci-dessous dénommé CHIC ou l'Établissement et spécifiquement, **L'USLD « Maison du Dr MIAS »**, Rue de la Paix – 81200 AUSSILLON
Représenté par M. Philippe PERIDONT, Directeur

Et d'autre part,

M. ou Mme.....
Né(e) le à
Dénommé(e) le/la résident(e), dans le présent document

Le cas échéant, représenté par M. ou Mme.....
Représentant légal (*préciser : tuteur, curateur, mandataire judiciaire à la protection des majeurs ; joindre la photocopie du jugement*)
Adresse.....
.....
Téléphone.....
@ mail
Lien de parenté éventuel

Il est convenu ce qui suit

ARTICLE 1 – Conditions d’admissions et objectifs de l’accompagnement

Les demandes d’inscription sont étudiées après remise du dossier complet de demande d’admission selon la procédure et les critères d’admission définis par l’établissement.

Une liste d’attente est tenue à jour par les agents du service des admissions via la plateforme « ViaTrajectoire ».

L’admission dans l’établissement est prononcée par le Directeur, après avis de la commission d’admission et du médecin coordonnateur du service.

Les équipes de l’établissement travaillent en vue du maintien de l’autonomie de la personne hébergée et lui proposent un accompagnement individualisé. En lieu et place de l’avenant mentionné à l’article D311 du code de l’action sociale et des familles, les objectifs et prestations adaptées à la personne sont définis dans le projet de vie individualisé. Il est réalisé dans les 6 mois suite à l’admission et réactualisé chaque année selon l’organisation du service, ou lorsque l’état de santé ou parcours de vie de la personne accompagnée le nécessite. Le projet de vie précise les objectifs et prestations adaptés à la personne accueillie, il est réalisé par les professionnels en pluridisciplinarité, avec la personne accompagnée, son représentant légal et si le résident le souhaite, ses proches. Ce document est signé par le résident, il est consigné dans le dossier informatisé.

L’établissement défend et promeut les libertés individuelles de chacun, toute restriction doit être justifiée par une analyse des bénéfices et risques au regard des exigences légales et règlementaires. Les libertés individuelles sont définies par les lois et règlement et rappelées dans les Chartes affichées dans l’établissement et annexées au contrat de séjour.

Le recours à des mesures restrictives de liberté est une exception au principe de liberté d’aller et venir défendu par l’institution. Sont notamment considérées comme des mesures restrictives de liberté la contention physique, mécanique, chimique, les restrictions de droit de visite etc. L’identification d’un risque élevé d’atteinte à la liberté du résident ou d’un tiers entraîne alors une analyse bénéfique/risque sur la mise en place d’une mesure restrictive de liberté. Lorsque les mesures restrictives de liberté sont justifiées, elles font l’objet d’une information de la personne accompagnée et partagées en équipe.

Certains services dit « fermés » ne permettent pas de sortir librement de l’unité, l’admissions dans ces services est justifiée par l’état de santé des personnes accueillies et fait l’objet d’une information spécifique dès l’admission ou en cours de séjour. C’est notamment le cas des Unités de Vie Protégées (UVP), des Unités d’Hébergement Renforcées (UHR), qui ont pour vocation d’accueillir les personnes âgées de plus de 60 ans atteintes de la maladie d’Alzheimer et plus généralement les personnes qui présentent des troubles apparentés à cette maladie. Le séjour en unité sécurisée n’est pas définitif : la décision d’entrée et de sortie en UVP ou UHR relève d’une décision médicale, prise en concertation avec le résident ou son représentant légal (cf plaquette de présentation de l’UVP). Ces unités sont régies par le contrat de séjour et avenant dédié, le règlement de fonctionnement.

ARTICLE 2 – Durée du séjour

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée par les deux parties, à compter du

La date d’entrée correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d’hébergement. Toutefois, s’il le souhaite, le futur résident peut réserver sa chambre et décider d’entrée à une date ultérieure, dans la limite de 15 jours. Le tarif « réservation » sera alors appliqué, il correspond au tarif journalier d’hébergement minoré du forfait hospitalier.

ARTICLE 3 – Les prestations assurées par l’établissement

Les adjoints administratifs du service accueil et facturation, sont chargés d’accueillir et renseigner le résident et ses proches. Ils pourront également les diriger vers l’assistante sociale qui les informera de leurs droits et les accompagnera dans leurs démarches (évaluation financière, demandes d’aide sociale, allocation personnalisée d’autonomie, allocation logement...).

3.1 – Socle de prestations

Conformément à la réglementation, l'établissement délivre les prestations suivantes au résident sans coût supplémentaire :

3.1.a – Prestation d'administration générale

Gestion administrative de l'ensemble du séjour :

- Tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ;
- Etat des lieux contradictoires d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ;
- Tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU ou PUMA), de la couverture maladie universelle complémentaire (CSS), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement ;

Elaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ;

Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.

3.1.b – Prestation d'accueil hôtelier

Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs ;

Accès à une salle de bain individuelle ou collective comprenant à minima un lavabo, une douche et des toilettes ;

Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement ;

Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD ;

Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour ;

Entretien et nettoyage des parties communes et des locaux collectifs ;

Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts ;

Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre.

La personne hébergée s'engage à respecter les locaux mis à sa disposition.

3.1.c – Prestation de restauration

Accès à un service de restauration ;

Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

3.1.d – Prestation de blanchissage et de marquage de linge des résidents

L'établissement assure la fourniture et pose du linge plat et du linge de toilette, son renouvellement et son entretien.

Le linge personnel n'est pas fourni mais son entretien et le marquage est pris en charge par l'établissement. Tout nouveau linge personnel doit faire l'objet d'une information au service afin qu'il assure son marquage.

3.1.e – Prestation d'animation de la vie sociale

Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ;

Sont également proposés sans coût supplémentaire :

- l'accès au journal quotidien mis à disposition des résidents ;
- l'accès aux jardins, salons et télévisions des parties communes.

3.2 – Description du logement et apport de mobilier personnel

Le résident bénéficie d'une chambre à un ou deux lits en fonction des disponibilités. A la date de la signature du contrat, la chambre n° est attribué à M. ou Mme

Un état des lieux contradictoire est réalisé à l'entrée et à la sortie. Il figure en annexe n°6 du présent contrat. Chaque fois que cela est matériellement possible, et sauf avis contraire du médecin coordonnateur, une clé du logement est remise au résident.

La chambre meublée peut être simple ou double. Elle est équipée d'un lit, d'une table de nuit, d'un fauteuil, d'un placard ou d'une armoire, d'une prise de téléphone, d'une sonnette d'appel malade et d'une prise de télévision. Elle dispose d'une salle de bain avec lavabo et sanitaire ou avec douche et sanitaire, selon le service.

Le résident peut apporter du petit mobilier personnel (fauteuil, commode, tableaux, photos, etc.) dans la limite de la taille de celui-ci et sous réserve du respect des normes de sécurité.

Les matériels électriques devront faire en plus l'objet d'une vérification par nos services techniques préalablement à toute utilisation.

L'établissement ne fournit pas d'appareil de télévision. Le résident a la possibilité de faire installer un appareil de télévision personnel, d'ouvrir une ligne téléphonique auprès de l'établissement ou d'un opérateur extérieur, en fonction du site d'hébergement, et de prendre un abonnement internet. L'abonnement, les communications téléphoniques, multimédia ainsi que la redevance télévisuelle sont à la charge du résident.

Les animaux domestiques des résidents ne sont pas autorisés à séjourner dans l'établissement. Néanmoins leur visite est autorisée à la condition qu'ils ne perturbent pas le fonctionnement de la structure.

L'établissement dispose de plusieurs espaces communs mis à la disposition des résidents et de leurs proches : salons et salle de télévision, salle d'animation, jardins et espaces verts extérieurs.

La fourniture de l'électricité, du chauffage et de l'eau est à la charge de l'établissement. Il assure également les tâches de ménage, d'entretien et de réparations des bâtiments et mobiliers de la structure.

Le résident assure l'entretien des équipements et appareils qui lui sont personnels, dans le strict respect des normes de sécurité et des règles d'hygiène (stockage abusif de denrées périssables, de linge sale...).

3.3 – La restauration

Les repas sont servis en salle de restaurant ou en chambre en fonction de l'organisation du service et de l'état de santé du résident.

Les régimes alimentaires et textures modifiées de repas prescrits par le médecin sont pris en compte dans la composition du repas proposé.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner et au goûter. Le prix du repas et du goûter accompagnant est fixé par le CHIC et communiqué aux intéressés chaque année par voie d'affichage. Un ticket doit être acheté au préalable au service des admissions et le service doit être informé de la venue pour le repas ou le goûter de personnes extérieures au moins deux jours à l'avance. Les tarifs en vigueur des prestations figurent en annexe n°2 du présent contrat.

3.4 – Le linge et son entretien

Le linge domestique (draps, couvertures, alèses, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et entretenu par l'établissement.

Il est nécessaire de prévoir du linge personnel en quantité suffisante et de le renouveler autant que nécessaire (voir trousseau type en annexe n°8).

Tout linge personnel doit être remis aux professionnels du service qui organisent le marquage avec les étiquettes fournies et apposées par le CHIC (précisant le nom, le prénom, l'établissement et le service du résident) et ce, tout au long du séjour.

L'entretien du trousseau du résident est assuré par l'établissement. Le résident ou sa famille peut, s'il le souhaite, entretenir le linge personnel. Dans tous les cas et afin d'éviter les pertes en cas d'erreur de circuit, le linge doit être marqué au nom du résident.

Les textiles délicats ou nécessitant un nettoyage à sec ne peuvent pas être pris en charge par la blanchisserie de l'établissement qui assure un lavage à haute température pour prévenir les risques infectieux.

L'établissement ne saurait être tenu pour responsable dans le cas où une pièce n'aurait pas supporté le lessivage et le séchage. De même, la responsabilité de l'établissement ne saurait être engagée en cas de perte de linge non marqué par ses soins.

3.5 – Les produits d'hygiène

Les produits d'hygiène et de toilette tels que savon, shampoing, brosse à dents, dentifrice, eau de toilette, brosse, peigne, rasoir, boîte à dentier, etc. ne sont pas fournis par l'établissement. Une liste du nécessaire de toilette de base est proposée en annexe n°8 du présent contrat de séjour.

3.6 – Les animations

Des actions d'animation sont régulièrement organisées par l'équipe d'animation du service, elles sont ouvertes à tous les résidents et ne donnent pas lieu à une facturation supplémentaire. Un planning des activités organisées est affiché dans l'établissement.

Les prestations ponctuelles d'animation nécessitant une participation financière seront signalées au cas par cas, s'il y a lieu (sorties, voyages, ...).

3.7 – Aides à l'accompagnement dans les actes essentiels de la vie quotidienne

L'établissement accompagne le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de maintenir le niveau d'autonomie du résident. Le projet de vie individualisé est réalisé conformément à la réglementation.

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage...), l'habillement, l'alimentation, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie y compris certains déplacements à l'extérieur de l'établissement organisés dans le cadre de l'animation.

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et en EHPAD, notamment les consultations chez les médecins libéraux, spécialistes, ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident, de sa couverture sociale et/ou de sa mutuelle. Les rendez-vous et les transports sont organisés en collaboration entre les services et le résident et/ou sa famille ou représentant légal.

Prestations à titre payant

Le résident pourra bénéficier de services non proposés par l'établissement (coiffeur, esthétique, podologue-pédicure, dame de compagnie...) et en assurera directement le coût et la responsabilité. Il informera le service préalablement à la venue du prestataire de service. Certains prestataires liés par convention interviennent dans l'établissement, les tarifs sont disponibles à l'accueil et par voie d'affichage réglementaire dans le hall d'entrée.

En cas d'accompagnement d'un résident en fin de vie ou en soins palliatifs, un lit accompagnant pourra être installé dans la chambre du résident en concertation avec le médecin et l'équipe soignante et en fonction de l'espace disponible dans la chambre. Il sera facturé selon le tarif en vigueur dans l'établissement présenté en annexe n°2 au contrat de séjour.

ARTICLE 4 – Soins et surveillance médicale et paramédicale

Une continuité des soins est assurée 24h/24, 7 jours/7 au sein de l'établissement. Une astreinte médicale est assurée par des praticiens du CHIC Castres-Mazamet. En cas d'urgence, le SAMU (centre 15) orientera le résident vers l'établissement de son choix (cf. annexe n°9).

L'établissement ayant opté pour le tarif global de la dotation soins dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie, les consultations des médecins généralistes libéraux et les soins infirmiers

prescrits sont à la charge de l'établissement. Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au dossier médical de la personne prise en charge.

L'établissement dispose d'une pharmacie à usage intérieur (PUI), la dispensation des médicaments est assurée par la pharmacie interne du CHIC Castres-Mazamet à l'exception des médicaments non pris en charge par l'assurance maladie. La distribution des médicaments est assurée par le personnel du service.

Il est donc demandé au résident qui entre dans l'institution de ne pas apporter ses propres médicaments.

Un médecin coordonnateur est présent au sein de l'établissement, en vertu de l'article D312-158 du CASF, le médecin coordonnateur :

- Elabore, 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 ;
- 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 ;
- Préside la commission de coordination gériatrique (CCG) chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement ;
Le médecin coordonnateur informe le représentant légal de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance, liées au dispositif de permanence des soins ;
- Évalue et valide l'état de dépendance des résidents et leurs besoins en soins requis ;
- Veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques, y compris en cas de risques sanitaires exceptionnels, formule toute recommandation utile dans ce domaine et contribue à l'évaluation de la qualité des soins ;
- Contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations. A cette fin, il élabore une liste, par classes, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents, et le cas échéant, avec le pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur ;
- Contribue à la mise en œuvre d'une politique de formation et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement ;
- Élabore un dossier type de soins ;
- Établit, avec le concours de l'équipe soignante, un rapport annuel d'activité médicale qu'il signe conjointement avec le directeur de l'établissement ;
- Donne un avis sur le contenu et participe à la mise en œuvre de la ou des conventions conclues entre l'établissement et les établissements de santé au titre de la continuité des soins ainsi que sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels ;
- Collabore à la mise en œuvre de réseaux gérontologiques coordonnés, d'autres formes de coordination ;
- Identifie les risques éventuels pour la santé publique dans les établissements et veille à la mise en œuvre de toutes mesures utiles à la prévention, la surveillance et la prise en charge de ces risques ;
- 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. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.

Dans tous les cas, le consentement éclairé du résident doit être systématiquement recherché lorsque la personne est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. Si le résident a désigné une personne de confiance, il communique à l'établissement le nom et les coordonnées de cette personne.

Le résident a la possibilité de communiquer au médecin ou à l'équipe de soins ses directives anticipées ou bien de faire connaître le nom de la personne qui en est dépositaire. Celles-ci seront intégrées à son projet de vie individualisé.

4.1 – Le recours à la télémédecine

Avec l'autorisation du résident, l'établissement peut avoir recours à la télémédecine si le médecin coordonnateur le juge nécessaire dans la prise en charge.

La télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport un patient et un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient.

La télémédecine permet d'améliorer les soins dont peut bénéficier le résident au sein de l'établissement en lui évitant de se déplacer pour une consultation.

Grace à la télémédecine, un médecin expert peut, à distance, assister à un examen clinique, le diriger et interroger le résident comme s'il était présent.

Tous les professionnels de santé intervenant dans l'acte de télémédecine ont bénéficié d'une formation spécifique à la télémédecine et appliquent les règles et recommandations de bon usage, communes à tout acte médical. L'exercice de la télémédecine est une pratique encadrée par la loi (article L6316-1 du Code de la Santé Publique et décret n°2010-1229 du 19 octobre 2010).

Sauf opposition justifiée de la part du résident, les informations recueillies lors d'un acte de télémédecine feront l'objet d'un enregistrement informatique réservé à l'usage des professionnels qui participent aux soins, sur place et à distance. Ces informations sont conservées dans un espace sécurisé garantissant toutes les exigences de confidentialité et de sécurité des données.

Les données récoltées dans le cadre de la télémédecine sont encadrées par la loi relative à l'informatique aux fichiers et aux libertés qui stipule que « toute personne peut obtenir communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations la concernant ».

Tout acte de télémédecine requiert le consentement du résident. Ce dernier peut indiquer son choix d'accepter ou non de bénéficier de ce type de prise en charge en remplissant ou non l'autorisation de recours à la télémédecine jointe en annexe n°12 du présent contrat.

ARTICLE 5 – L'Unité d'Hébergement Renforcée

Les Unités d'Hébergement Renforcées (UHR) ont été créés dans le cadre du Plan Alzheimer 2008-2012 pour proposer un accompagnement spécifique aux personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou apparentée présentant des troubles du comportement sévères. L'Unité de Soins Longue Durée (USLD) d'Aussillon a obtenu la labellisation pour 20 places d'UHR.

L'admission en UHR est prononcée par le Directeur de l'établissement et placée sous sa responsabilité administrative. Elle repose sur une prescription médicale du médecin de l'établissement, proposition établie en fonction des critères d'admissibilité et de sortie définis par la réglementation. Les UHR hébergent des résidents :

- souffrant de la maladie d'Alzheimer ou d'une maladie apparentée compliquée de symptômes psycho-comportementaux sévères qui altèrent la sécurité et la qualité de vie de la personne et des autres résidents,
- dont l'évaluation et le bilan des symptômes auront été réalisés à l'aide du NPI-ES (Inventaire neuropsychiatrique) et en cas d'agitation, de l'échelle d'agitation de Cohen-Mansfield.

Les critères de sortie d'un résident de l'UHR sont les suivants :

- la personne est confinée au lit ou fauteuil,
- les troubles du comportement ont diminué de façon significative : tous les critères du NPI-ES sont inférieurs à 3 pendant un mois.

L'entrée en UHR et la sortie de l'UHR doivent faire l'objet d'avenants au contrat de séjour. Le séjour en UHR du résident ne majore pas ses frais de séjour.

ARTICLE 6 – Coût du séjour et participation financière

L'établissement est signataire d'un contrat d'objectifs et de moyens avec le Conseil Départemental et l'Agence Régionale de Santé représentant l'assurance maladie.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge.

Le coût du séjour est financé par le tarif hébergement, le tarif dépendance et par le forfait soins. Le tarif journalier payé par la personne hébergée, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants : le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance.

Les tarifs sont révisables chaque année et sont portés à la connaissance du résident ou de son représentant légal individuellement et collectivement à travers leur représentation au sein du Conseil de la Vie Sociale (CVS), par mail, courrier et par affichage. Les tarifs en vigueur sont affichés dans l'établissement.

6.1 – Montant des frais de séjour

Les frais de séjour sont payés mensuellement et à terme échu par prélèvement automatique le 15 du mois suivant, par virement bancaire ou sur le site internet du CHIC Castres-Mazamet : www.chic-cm.fr

6.1.a – Frais d'hébergement

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

Les prestations hôtelières sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental.

A la date de conclusion du présent contrat, le tarif des frais d'hébergement est de **00,00€** nets par journée pour un hébergement en chambre simple.

Les résidents relevant de l'aide sociale sont redevables des frais de séjour dans la limite de 90% de leurs ressources, 10% des revenus personnels restant à la disposition de la personne âgée sans pouvoir être inférieurs à un montant fixé par le Conseil Départemental, appelé « restant à vivre ou argent de poche ».

Pour les résidents de moins de 60 ans, en situation de handicap et accueillis au titre de l'aide sociale au sein d'un USLD, le restant à vivre s'élève à 10% des ressources et 30% de l'Allocation aux Adultes Handicapés.

6.1.b – Frais liés à la perte d'autonomie, à la 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 quotidienne et qui ne sont pas liés aux soins.

Le tarif journalier dépendance varie en fonction du niveau de perte d'autonomie du résidents (évaluée à partir de la grille AGGIR). Il s'élève à :

- GIR 1/2 00,00€ nets par jour ;
- GIR 3/4 00,00€ nets par jour ;
- GIR 5/6 (ticket modérateur) 00,00€ nets par jour.

Les résidents évalués en GIR 1 à 4 peuvent bénéficier, en fonction de leur niveau de ressources, de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) versée par le Conseil Départemental. L'APA est versée directement à l'établissement sous la forme d'une dotation globale, pour les résidents dont le domicile de secours est situé dans le Tarn.

Pour les autres, elle est versée par le département du domicile de secours, directement au résident ou à l'établissement.

Quel que soit son niveau de dépendance, un ticket modérateur est dû par le résident. Il correspond au tarif du GIR 5/6 en vigueur.

6.1.c – Frais liés aux soins

Un médecin gériatre est présent dans chaque établissement. Il assure la coordination des soins en relation avec le cadre de santé. Ce médecin peut être également choisi comme médecin traitant par le résident.

En EHPAD, le résident garde le libre choix de l'intervenant libéral (médecin traitant, kinésithérapeute sur prescription médicale), dès lors que ce dernier a signé une convention avec l'établissement. La liste des professionnels ayant conclu un contrat est mise à jour et tenue à la disposition des personnes accueillies ou de leurs représentants légaux, sur demande auprès de l'accueil. Toute personne peut

demander que cette liste soit complétée par la mention d'un professionnel appelé par elle à intervenir dans l'établissement et ayant signé la convention prévue ci-dessus. Le nom des professionnels libéraux choisis par le résident est précisé en annexe n°9 du présent contrat.

En USLD, le médecin responsable du service assure la surveillance et le suivi médical des résidents.

L'établissement ayant opté pour un tarif global de la dotation soins avec Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), il prend en charge :

- + Les soins prodigués par les infirmiers et les aides-soignants ;
- + Les médicaments pris en charge par l'assurance maladie ;
- + Le petit matériel et les fournitures médicales, y compris les déambulateurs, les fauteuils roulants, les coussins anti-escarre ;
- + Les examens de radiologie et de biologie ;
- + Le paiement des consultations des médecins libéraux et aux auxiliaires médicaux (kinésithérapeutes et orthophonistes intervenants dans l'établissement).

Sont à la charge du résident, les autres soins tels que les soins de podologue-pédicure, les consultations de spécialistes, les soins dentaires, les prothèses visuelles et auditives, les autres actes d'imagerie, les frais d'hospitalisation et les transports.

L'adhésion du résident à une mutuelle santé est donc vivement conseillée.

6.1.d – Paiement d'un dépôt de garantie à titre de provision

Le futur résident doit s'acquitter d'un dépôt de garantie à titre de provision pour couvrir des impayés et/ou d'éventuelles dégradations qui lui sont imputables, hors vétusté normale des locaux, suite à l'état des lieux contradictoire de sortie. Son montant correspond au tarif de 30 journées d'hébergement à la date d'entrée dans l'établissement.

Le dépôt de garantie est encaissé et conservé par le comptable public. Il ne produit pas d'intérêt. Il sera remboursé en fin de séjour, soit en totalité, soit en partie en fonction des états de paiement et de l'état des lieux contradictoire qui seront réalisés à la sortie.

Dans le cas de l'admission d'un couple dans la même chambre, une provision pour chacun est demandée.

En cas de transfert dans un autre établissement pour personnes âgées du CHIC Castres-Mazamet, la provision versée à l'entrée du premier établissement reste valable.

6.1.e – Acte de caution solidaire

En signant le présent contrat, le résident ou son représentant légal, s'engage à acquitter mensuellement le montant des frais de séjour.

Cependant, en cas de difficultés, voire d'impossibilité de paiement et de rejet de demande d'aide sociale, en vertu de l'article L6145-11 du Code de la Santé Publique, les obligés alimentaires doivent s'engager à acquitter les frais de séjour du résident. Il est donc indispensable, pour chacun des obligés, de signer l'acte de caution solidaire annexé au présent contrat (annexe n°5).

En cas de litige, le juge aux affaires familiales sera saisi par l'établissement afin qu'il fixe la contribution mensuelle de chaque obligé alimentaire en fonction de ses facultés.

ARTICLE 7 – Conditions particulières de facturation

Des conditions particulières de facturation s'appliquent en cas d'absence pour hospitalisation ou pour convenance personnelle.

Ces conditions sont précisées en annexe n°3 du présent contrat :

Facturation en cas de résiliation du contrat :

- + Résiliation à l'initiative du résident : la facturation cours jusqu'à échéance du préavis de 30 jours.
- + Résiliation à l'initiative de l'établissement : la facturation court jusqu'à la date de sortie du résident.
- + En cas de décès, la facturation s'arrête le jour de la libération de la chambre.

- ✚ Dans le cas particulier où des scellés seraient apposés sur le logement, la période ainsi concernée donnerait lieu à facturation prévue jusqu'à la libération du logement.

ARTICLE 8 – Révision ou résiliation du contrat de séjour

8.1 – Révision

Toute actualisation du contrat de séjour impliquant modification des termes initiaux du contrat font l'objet d'avenants ou de modifications conclues dans les mêmes conditions.

8.2 – Résiliation à l'initiative du résident

Le résident dispose d'un droit de rétractation à formuler par écrit dans les 15 jours qui suivent la signature du contrat (ou l'admissions si celle-ci est postérieure) sans délai de préavis. Il devra néanmoins s'acquitter du prix de la durée du séjour effectif.

Passé le délai de rétractation, le résident peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment moyennant un préavis de 30 jours. Il dispose alors d'un délai de réflexion de 48 heures pendant lequel il peut revenir sur cette décision sans avoir à justifier d'un motif.

La résiliation doit être notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise contre récépissé au Directeur de l'établissement, ou par courriel auquel l'établissement accuse réception. Le préavis est calculé à partir de la date de réception par l'établissement et il est dû par le résident. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

Si 48h après le départ, la chambre n'est pas libérée, le tarif hébergement minoré du forfait hospitalier s'applique pour une durée maximale de 6 jours (sauf cas particulier de scellés). Au-delà de 6 jours, les effets personnels du résident sont déposés en bagagerie.

Le résident dispose d'un délai maximum de 30 jours, à compter du départ, pour se manifester, faute de quoi l'établissement remettra les effets du résident, à une association ou au service des domaines.

8.3 – Résiliation à l'initiative de l'établissement

8.3.a – La personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement :

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

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise contre récépissé sous réserve d'un préavis d'un mois (30 à 31 jours calendaires). Le logement est libéré, au plus tard, dans un délai minimal de 30 jours après la date de notification de la décision.

En cas d'urgence, le Directeur est habilité à prendre toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et le médecin coordonnateur de l'établissement.

Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, 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 accusé de réception ou par lettre remise contre récépissé. Un accompagnement vers une orientation est alors proposé au résident. Le logement est libéré, au plus tard, dans un délai de 30 jours après la date de notification de la décision.

8.3.b – Inexécution par la personne accueillie d'une obligation qui lui incombe au titre de son contrat ou manquement grave ou répété du règlement de fonctionnement :

L'établissement peut résilier le contrat de séjour 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.

La résiliation sera notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise contre récépissé. Le logement est libéré, au plus tard, dans un délai de 30 jours après la date de notification de la décision.

8.3.c – Incompatibilité du comportement du résident avec la vie collective au sein de l'établissement :

Des motifs sérieux et légitimes peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, les faits établis sont portés à la connaissance du résident ou de son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise contre récépissé.

Si le comportement ne se modifie pas après la notification des faits, un entretien personnalisé est organisé entre la Direction et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance et/ou d'une personne qualifiée.

Le Directeur sollicite l'avis du Conseil de la Vie Sociale dans un délai de 30 jours à compter de la date de l'entretien avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise contre récépissé au résident et/ou à son représentant légal. Le logement est libéré, au plus tard, dans un délai de 30 jours après la date de notification de la décision.

8.3.d – Résiliation pour défaut de paiement :

En cas de retard dans le paiement des frais de séjour, l'établissement ou le Trésor Public adressera des courriers de relances et/ou de mise en demeure auprès de l'usager et/ou de son représentant légal et/ou de sa famille.

Un accompagnement social pourra être mis en place pour mettre en œuvre les demandes nécessaires et/ou contacter les services sociaux compétents pour trouver une solution de financement ou la mise en place d'une mesure de protection juridique. En cas de demande d'aide sociale, dans l'attente de la décision, le résident est tenu de verser une provision dans la limite de 90% de ses ressources dans les conditions prévues par la réglementation concernant « l'argent de poche ».

A défaut de règlement, un recours contre les débiteurs de l'obligation alimentaire sera engagé par le Directeur du CHIC Castres-Mazamet devant le juge aux affaires familiales au titre des dispositions des articles L314-12-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et L6145-11 du Code de la Santé Publique selon lesquelles, « les établissements de santé peuvent toujours exercer leurs recours, s'il y a lieu, contre les hospitalisés, contre leurs débiteurs, contre les personnes désignées par les articles 205, 206, 207 et 212 du Code Civil. Ces recours relèvent de la compétence du juge aux affaires familiales ». Ils s'exercent pour le montant total de la dette du séjour.

La régularisation du paiement devra intervenir, au plus tard, dans les 30 jours après réception du courrier de la mise en demeure. A défaut, le contrat de séjour pourra être résilié par le Directeur sur décision notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise contre récépissé. Le logement doit être libéré, au plus tard, dans un délai de 30 jours à compter de la date de notification de la décision.

8.3.e – Résiliation cessation d'activité de l'établissement

8.3.f – Résiliation pour décès :

En cas de décès, le contrat est résilié de fait, le jour de la libération de la chambre.

Le représentant légal et la personne de confiance éventuellement désignée par la personne hébergée sont immédiatement informés du décès de ce dernier par tous les moyens et en dernier recours par lettre recommandée avec accusé de réception.

L'établissement s'engage, dans la mesure du possible, à respecter les volontés exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée.

Si 48h après le décès, la chambre n'est pas libérée, le tarif hébergement minoré du forfait hospitalier s'applique pour une durée maximale de 6 jours (sauf cas particulier de scellés). Au-delà de 6 jours, les effets personnels du résident sont déposés en bagagerie.

Les héritiers munis des documents de preuve nécessaires, disposent d'un délai maximum de 30 jours, à compter du décès, pour se manifester, faute de quoi l'établissement remettra les effets du défunt au notaire chargé de la succession, à une association ou au service des domaines.

Si le conjoint survivant est également logé dans l'établissement et s'il le désire, une proposition de relogement en chambre individuelle lui sera faite dans les meilleurs délais possibles. Dans le cas contraire, un autre résident pourra occuper le lit resté vacant.

8.4 – Disposition applicable à tous les cas de résiliation du contrat

Un état des lieux contradictoire à la sortie ou au décès du résident est établi suivant l'annexe n°6 au contrat de séjour.

Le dépôt de garantie à titre de provision est restitué, sous réserve d'états d'impayés et du résultat de l'état des lieux de sortie. En cas d'impayés et/ou de frais engagés en vue de la réparation d'éventuels dégâts causés par le résident ou son entourage, les sommes dues seront déduites du montant restitué.

ARTICLE 9 – Protection des personnes et des biens

9.1 – Assurances

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel. Il est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 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 et éventuellement la victime, le résident doit obligatoirement souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents dont il justifie lors de son entrée auprès de l'établissement.

9.2 – Biens et valeurs personnels

En référence à l'article R1113-1 du Code de la Santé Publique, toute personne hébergée est invitée, lors de son entrée, à effectuer le dépôt des choses mobilières dont la nature le justifie.

Pour cela, elle doit s'adresser à l'accueil de l'établissement pour réaliser un inventaire des biens et/ou valeurs déposés, un reçu sera remis et la responsabilité de l'établissement sera engagée. L'argent ou les valeurs accompagnées de l'inventaire seront transmis par l'établissement et conservés à la Trésorerie Hospitalière du Tarn¹.

Les biens et les valeurs non déposés restent sous la responsabilité du résident, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation. Cette règle s'applique également aux équipements numériques et électroniques de type téléphone cellulaire, tablette ou ordinateur (fixe ou portable).

Le retrait des biens et/ou valeurs déposés auprès de la trésorerie peut être réalisé à tout moment du séjour. Pour ce faire, le déposant ou son représentant légal devra se présenter à la Trésorerie Hospitalière du Tarn avec le reçu de dépôt et une pièce d'identité.

Une personne peut être mandatée par le déposant pour retirer les biens et/ou valeurs. Elle devra alors présenter à la Trésorerie Hospitalière du Tarn une procuration et la photocopie d'une pièce d'identité du déposant.

Si la personne qui a effectué le dépôt décède, les héritiers peuvent retirer le dépôt à la trésorerie en présentant un acte de décès, le livret de famille, une pièce d'identité ou une promesse de porte-fort.

Il est recommandé de ne pas détenir d'objet de valeur au sein de l'établissement (argent, bijoux, etc.) qui ne pourra être tenu responsable des pertes d'objets ou de valeurs non déposés.

En signant le présent contrat, le résident et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information relative aux principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens selon qu'ils aient été déposés ou non.

¹ Trésorerie Hospitalière du Tarn : 1, Rue Dunoyer de Segonzac – 81200 MAZAMET

9.3 – Droit à l'image

L'établissement applique l'article 9 du Code Civil et garantit le droit au respect de la vie privée de chacun. Le service animation ou le personnel de l'établissement peut être amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) ou des enregistrements de voix dans le cadre de son activité. Ces prises de vues sont réalisées au sein de l'établissement et à l'extérieur, lors des sorties.

A l'entrée du résident, un document de consentement à la fixation, reproduction et exploitation de l'image (cf. Annexe 7) est proposé à la signature du résident ou de son représentant légal (s'il est sous tutelle). La renonciation à ce consentement est possible tout au long du séjour par courrier adressé à l'établissement.

9.4 – Partage et échange des données

L'obligation de secret professionnel et de confidentialité s'impose à l'ensemble des professionnels des secteurs sanitaires, médico-social ou social ou exerçant, et plus largement, dit la loi, à « tous les professionnels intervenant dans le système de santé ». Ainsi, les professionnels exerçant au sein d'une structure de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale peuvent échanger ou partager avec d'autres professionnels des champs social et médico-social.

Les professionnels de santé qui vous suivent peuvent échanger entre eux les informations nécessaires pour vous soigner (secret médical partagé).

Les informations médico-administratives nécessaires à la continuité et à la qualité de votre accompagnement peuvent être partagées avec les professionnels acteurs intervenants dans votre parcours de santé.

10.5 – Désignation d'un médiateur

Dans le cadre des prestations régies par le Code de la consommation, notre établissement s'engage à respecter les obligations légales relatives à la médiation des litiges. Ainsi, nous informons nos résidents et leurs familles de la possibilité de recourir à un médiateur en cas de différend concernant les prestations d'hébergement fournies par l'EHPAD (les soins sont exclus du code de la consommation).

Nous avons désigné un médiateur compétent, dont les coordonnées sont affichées à l'entrée de l'établissement ainsi que sur notre site internet www.chic-cm.fr. En cas de litige, les résidents ou leurs représentants peuvent le saisir après avoir tenté de résoudre le problème directement avec la direction de l'EHPAD. Cette démarche vise à garantir une résolution amiable des conflits et à assurer la satisfaction de nos résidents, dans le respect des dispositions légales en vigueur.

ARTICLE 10 – Règlement de fonctionnement

Le règlement de fonctionnement définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement. Les résidents de l'établissement, le personnel, les familles doivent s'y conformer.

Il est remis et tenu à disposition de toute personne accueillie et/ou le cas échéant, de son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour (Cf annexe n°1).

Il est affiché dans les locaux de l'établissement, il est également à disposition de chaque personne qui exerce à titre libéral, ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement, et il est également disponible sur le site internet du CHIC Castres-Mazamet : www.chic-cm.fr

ARTICLE 11 – Condition de validité du contrat

Toutes les dispositions du présent contrat et des annexes associées citées sont applicables dans leur intégralité.

Toute actualisation du contrat de séjour impliquant modification des termes initiaux du contrat font l'objet d'avenants ou de modifications conclues dans les mêmes conditions.

Chaque page du présent contrat doit être paraphé par les deux parties et porter la signature précédée de la mention « Lu et approuvé » du résident ou de son représentant légal si celui-ci fait l'objet d'une mesure de protection des majeurs.

ARTICLE 12 – Liste des annexes jointes au contrat

- **Annexe 1**..... Le règlement de fonctionnement
 - **Annexe 2**..... Cout du séjour et tarif des prestations socles à la date d'entrée du résident
 - **Annexe 3**..... Conditions particulières de facturation
 - **Annexe 4**..... Dépôt de garantie à titre de provision
 - **Annexe 5**..... Acte de caution solidaire
 - **Annexe 6**..... Etat des lieux d'entrée et de sortie
 - **Annexe 7**..... Autorisation du droit à l'image
 - **Annexe 8**..... Trousseau de linge et nécessaire de toilette
 - **Annexe 9**..... Désignation des intervenants extérieurs
 - **Annexe 10**.... Choix du coiffeur libéral conventionné
 - **Annexe 11**.... Consultations et soins bucco-dentaires
 - **Annexe 12**.... Autorisation de recours à la Télémédecine
 - **Annexe 13**.... Charte de la personne hospitalisée
 - **Annexe 14**.... Charte de la bientraitance
 - **Annexe 15**.... Charte de la personne accueillie
 - **Annexe 16**.... Formulaire de consentement au Contrôle et à la Gestion des Données
-
- Le livret d'accueil vous sera également remis intégrant les informations concernant :
 - o La personne de confiance,
 - o Les directives anticipées,
 - o Le conseil de vie sociale.

ARTICLE 13 – Signatures du contrat de séjour

Je soussigné(e),

M. ou Mme Résident

Où

M. ou Mme

Représentant légal de Résident

Déclare avoir pris connaissance et accepte les termes du document individuel de prise en charge – Contrat de séjour et ses annexes.

Fait à

Le.....

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »

Je soussignée,

Mme Diane DUMONT

Directrice Adjointe de l'USLD « Maison du Dr MIAS » du CHIC CASTRES-MAZAMET

Atteste la signature du document individuel de prise en charge – Contrat de séjour - par le résident ou son représentant légal.

Fait à

Le.....

Signature :

CONTRAT DE SEJOUR

ET SES ANNEXES

Annexe 1 - Règlement de fonctionnement des EHPAD ET USLD du CHIC CASTRES-MAZAMET

Le règlement de fonctionnement des EHPAD et USLD du CHIC Castres-Mazamet définit les droits de la personne accueillie et les obligations et devoirs nécessaires au respect des règles de vie collective au sein de l'établissement.

Il est établi conformément aux dispositions de l'Article L311-7 CASF créé par la Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 2 et complété par le décret n° 2003-1095 du 14 novembre 2003. Il intègre, autant que se peut, des recommandations de bonnes pratiques éditées par la Haute Autorité de Santé (HAS).

Le présent règlement a été adopté par le Directeur, après avis du Conseil de la vie sociale des USLD-EHPAD du CHIC en date du 25 février 2014. Il est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles.

Il est remis et tenu à disposition de toute personne accueillie et/ou, le cas échéant, de son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.

Il est affiché dans les locaux de l'établissement.

Il est également à disposition de chaque personne qui exerce à titre libéral, ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement.

Il précise les éléments suivants :

ARTICLE 1 – Fonctionnement de l'établissement

1.1 – Régime juridique de l'établissement

Les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) et Unités de Soins de Longue Durée (USLD) du Centre Hospitalier Intercommunal Castres-Mazamet relèvent du régime juridique des établissements publics de santé.

Conformément à la loi Hôpital, Patients, Santé, Territoire (loi HPST) du 21 juillet 2009, le CHIC Castres-Mazamet est administré par un Conseil de Surveillance, dont la composition est fixée par la loi, et géré par un Directeur nommé par arrêté du Ministre de la Santé.

Les EHPAD et USLD sont des établissements sociaux et médicaux-sociaux auxquels s'appliquent la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale et les articles du Code de l'Action Sociale et des Familles qui en découlent directement.

Les EHPAD du CHIC Castres-Mazamet sont l'EHPAD la Villégiale Saint-Jacques, l'EHPAD la Résidence du Midi et l'EHPAD des Monges. Les USLD du CHIC Castres-Mazamet sont l'USLD des Monges et l'USLD d'Aussillon.

Ils sont habilités à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie et de l'aide sociale et répondent aux normes d'attribution de l'allocation logement.

1.2 – Personnes accueillies

Les EHPAD et USLD accueillent des personnes seules ou en couple, âgées de plus de 60 ans, valides, dépendantes ou en perte d'autonomie.

Les USLD s'adressent plus particulièrement à des personnes ayant besoin de soins médicaux techniques importants et peuvent accueillir, sur dérogation, des personnes âgées de moins de 60 ans. L'USLD d'Aussillon accueille plus particulièrement des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et maladies apparentées.

Ces établissements accueillent en priorité des personnes originaires du Tarn Sud.

1.3 – Admissions

Toute personne qui envisage son admission en établissement peut s'adresser à l'accueil de l'établissement pour recevoir les informations utiles. Le dossier unique de demande d'admission, utilisables pour d'autres EHPAD et USLD (modèle Cerfa n° 14732*01 conforme à l'article D. 312-155-1 du Code de l'action sociale et des familles) lui sera remis ainsi que les tarifs et la liste des documents à fournir. Les demandes d'admission peuvent être adressées directement sur la plateforme numérique ViaTrajectoire®.

Il pourra être proposé à la personne ou à son entourage de faire une visite préalable de la structure.

Après étude de l'évaluation de l'autonomie de la personne qui sollicite l'admission, réalisée par le médecin traitant sur la base de la grille réglementaire AGGIR, le médecin coordonnateur de l'établissement donne son avis sur l'admission, en réunion pluridisciplinaire. Le Directeur prononce ensuite l'admission. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation. S'il le souhaite, le futur résident peut réserver sa chambre et décider d'entrer à une date ultérieure, dans la limite de 15 jours. Le tarif réservation sera alors appliqué.

Conformément au décret du n° 2004-1274 du 26 novembre 2004, un contrat de séjour est conclu entre le futur résident et l'établissement ou un document individuel de prise en charge est élaboré avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Ces documents fixent les conditions matérielles et financières relatives à l'hébergement, aux prestations médicales et paramédicales. Chaque partie s'engage à le respecter.

1.4 – Conditions de participation financière et de facturation

Les prix de journée d'hébergement et de dépendance sont fixés annuellement par arrêté du Président du Conseil départemental. Ces prix comprennent l'hébergement du résident (logement, repas, entretien du linge) et les aides et accompagnements dans les actes de la vie quotidienne en lien avec la dépendance du résident. Les prix sont précisés dans le contrat de séjour et son annexe n°2.

Les frais d'hébergement et de dépendance sont payables mensuellement à terme échu, sur facture, par prélèvement automatique, chèque libellé à l'ordre du Trésor Public, par virement bancaire ou sur le site internet du CHIC Castres-Mazamet : www.chic-cm.fr. Du fait du statut public de l'établissement, les fonds sont gérés par le Trésor Public via la Trésorerie Hospitalière du Tarn.

Un dépôt de garantie à titre de provision équivalent à 30 jours d'hébergement est demandé lors de l'entrée dans l'établissement. Il sera remboursé en fin de séjour, soit en totalité, soit en partie en fonction des états de paiement et de l'état des lieux contradictoire qui seront réalisés à la sortie du résident.

1.5 – Conditions de rétablissement des prestations après interruption

1.5.a – Interruption pour hospitalisation

Le Règlement Départemental d'Aide Sociale prévoit que l'Aide sociale accordée par le Conseil départemental est suspendue passé le 35^{ème} jour d'absence. Le résident devient alors redevable de ses frais d'hébergement. La prise en charge à l'Aide sociale peut reprendre dès le retour d'hospitalisation.

A partir du 36^{ème} jour consécutif pour une hospitalisation, soit au-delà de 5 semaines consécutives d'absence, le tarif plein est appliqué sous réserve que le résident n'ait pas définitivement quitté l'établissement. Dans le cas contraire, la chambre pourra être proposée à un autre résident et le déménagement des affaires personnelles du résident initial (vêtements, mobilier...) seront à sa charge.

1.5.b – Interruption pour convenance personnelle

A partir du 36^{ème} jour consécutif ou non d'absence pour convenances personnelles, soit au-delà de 5 semaines d'absence cumulées dans l'année, le tarif plein est appliqué sous réserve que le résident n'ait pas définitivement quitté l'établissement. Dans le cas contraire, la chambre pourra être proposée à un autre résident et le déménagement des affaires personnelles du résident initial seront à sa charge.

1.6 – Sureté des personnes et des biens

1.6.a – Sûreté des personnes

Une continuité des soins est assurée 24h/24, 7jours/7 au sein de l'établissement. Une astreinte médicale est assurée par des praticiens du CHIC Castres-Mazamet. En cas d'urgence, le SAMU (centre 15) orientera le résident vers l'établissement de son choix.

1.6.b – Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur. Cette assurance n'exonère pas l'usager/résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé au résident de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont il fournit chaque année une attestation à l'établissement.

1.6.c – Biens et valeurs personnels

En référence à l'article R1113-1 du Code de la santé publique, toute personne hébergée en USLD ou en EHPAD est invitée, lors de son entrée, à effectuer le dépôt des choses mobilières dont la nature justifie la détention durant son séjour dans l'établissement.

Pour cela il doit s'adresser à l'accueil de l'établissement pour réaliser un inventaire des biens et/ou valeurs déposés, un reçu sera remis et la responsabilité de l'établissement sera engagée. L'argent ou les valeurs accompagnés de l'inventaire seront transmis par l'établissement et conservés à la Trésorerie Hospitalière du Tarn pour tous les EHPAD et USLD du CHIC Castres-Mazamet.

Les biens et/ou valeurs non déposés restent sous la responsabilité du résident, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation. Cette règle s'applique également aux équipements numériques et électroniques de type téléphone cellulaire, tablette ou ordinateur portable.

Il est recommandé de ne pas détenir d'objet de valeur au sein de l'établissement (argent, bijoux, etc.).

Le retrait des biens et/ou valeurs déposés auprès de la trésorerie peut être réalisé à tout moment du séjour. Pour ce faire, le déposant ou son représentant légal devra se présenter à la Trésorerie Hospitalière du Tarn avec le reçu de dépôt et une pièce d'identité.

Une personne peut être mandatée par le déposant pour retirer les biens et/ou valeurs. Elle devra alors présenter à la Trésorerie Hospitalière du Tarn une procuration et la photocopie d'une pièce d'identité du déposant.

Si la personne qui a effectué le dépôt décède, les héritiers peuvent retirer le dépôt en présentant un acte de décès, le livret de famille, une pièce d'identité ou une promesse de porte-fort.

1.7 – Disposition concernant les transferts et déplacements

L'établissement assure quelques transports dans le cadre de ses activités d'animation.

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et en EHPAD, notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou vers les établissements de santé sont à la charge du résident, de sa couverture sociale et/ou de sa mutuelle. Les rendez-vous et les transports sont organisés en collaboration entre les services et le résident et/ou sa famille et/ou son représentant légal.

1.8 – Réalisation de travaux dans les chambres

Lorsque l'exécution de travaux par l'établissement, dans le cadre de sa politique d'amélioration de ses prestations ou en cas de nécessité, exige la libération temporaire de la chambre par le résident, celui-ci en est informé par la Direction et ne peut s'y opposer. Dans ce cas, le résident est relogé au sein de l'établissement pendant toute la durée des travaux, dans les conditions qui correspondent à ses besoins.

1.9 – Prestations extérieures

Le résident pourra bénéficier de services extérieurs non proposés par l'établissement (coiffeur, esthétique, podologue-pédicure, dame de compagnie...) et en assurera directement le coût et la responsabilité. Il informera le service préalablement à la venue du prestataire de service. En cas d'attitude inadaptée du prestataire, il pourra se voir refuser l'accès à l'établissement par la Direction.

1.10 – Mesures en cas de situations exceptionnelles

1.10.a – Situation d'urgence

En cas de situation d'urgence ou de risque vital ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, le médecin coordonnateur réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur.

Les médecins traitants des résidents concernés sont informés, dans tous les cas, des prescriptions réalisées.

1.10.b – Crise météorologique – Situation sanitaire exceptionnelle

L'établissement dispose d'au moins une salle climatisée ou rafraîchie en capacité d'accueillir les résidents.

Un « Plan Bleu - Crise sanitaire ou météorologique » est établi et mis à jour chaque année. Il relaie au niveau de l'établissement les instructions applicables dans le cadre du Plan National Canicule, notamment sur l'organisation en termes de veille et d'actions à mettre en place en cas d'alerte, sur toute la période estivale.

Il prévoit notamment l'évaluation régulière de l'état d'hydratation des résidents, l'augmentation du nombre de tournées de boissons et l'application des consignes en cas de fortes chaleurs.

1.10.c – Incendie

Les locaux de chaque établissement sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés, et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité qui a rendu un avis favorable à l'exploitation.

Une formation du personnel contre l'incendie est organisée chaque année.

En cas d'incendie dans votre chambre :

- ✚ **Sortez et refermez votre porte.**
- ✚ **Alertez le personnel soignant.**
- ✚ **Ne prenez pas les ascenseurs.**

En cas d'incendie rendant les circulations impraticables :

- ✚ **Fermez la porte et restez dans votre chambre.**
- ✚ **Manifestez-vous au personnel soignant par l'appel malade.**
- ✚ **Manifestez-vous à la fenêtre en attendant l'intervention des pompiers.**

De plus, il est recommandé de :

- ✚ Limiter l'utilisation de multiprise et rallonge électrique.
- ✚ Faire vérifier par le service technique tous les équipements électriques utilisés dans la chambre.
- ✚ Ne pas encombrer la porte d'entrée de la chambre (pleine ouverture de celle-ci, afin de pouvoir si besoin sortir le lit de la chambre)

1.10.d – Vigilances sanitaires

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-affections alimentaires et le risque de légionellose.

ARTICLE 2 – Garantie des droits des résidents

2.1 – Droits et libertés : les valeurs fondamentales

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne âgée dépendante, la Charte de la personne accueillie et la Charte de la personne hospitalisée. Les chartes sont affichées au sein de l'établissement et remises aux résidents au moment de l'admission avec le livret d'accueil et annexées au contrat de séjour.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales :

- ✚ Respect de la dignité et de l'intégrité,
- ✚ Respect de la vie privée,
- ✚ Liberté d'opinion et d'échanges d'idées,
- ✚ Liberté de culte,
- ✚ Droit à l'information,

- ✚ Liberté de circulation,
- ✚ Droit aux visites,

Le respect de ces droits s'exprime dans le respect réciproque des salariés, des intervenants extérieurs, des autres résidents et de leurs proches.

2.2 – Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Conformément aux décrets N°2004-287 du 25 mars 2004, N°2005-1367 du 2 novembre 2005 et du décret 2022-688 du 25 avril 2022 un Conseil de la Vie Sociale des EHPAD et un Conseil de la Vie Sociale des USLD et EHPAD, sont installés et se réunissent au moins trois fois par an.

Le Conseil de la Vie Sociale est composé de représentants des résidents, des familles et du personnel de l'établissement ou externes, il donne son avis et fait des propositions sur toutes les questions liées au fonctionnement de l'établissement : qualité des prestations, amélioration du cadre de vie... Son rôle est consultatif.

Le règlement intérieur du Conseil de la Vie Sociale précise ses missions et son fonctionnement.

2.3 – Dossier du résident : Règles de confidentialité et droit d'accès

Les données administratives et les informations relatives aux traitements et aux soins du résident sont consignées dans le dossier personnalisé et peuvent faire l'objet d'un traitement informatisé dans les conditions fixées par la loi Informatique et libertés du 6 janvier 1978. Ces informations sont protégées par le secret professionnel.

La consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical. Le résident et/ou, le cas échéant, son représentant légal, peut accéder à son dossier médical et de soins selon la procédure définie par l'établissement conformément à la loi du 4 mars 2001 relative aux droits des patients.

La communication de ces données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

2.4 – Droit à l'image

L'établissement applique l'article 9 du Code Civil et garantit le droit au respect de la vie privée de chacun. Le service animation ou le personnel de l'établissement peut être amené à effectuer des prises de vues (photos et vidéos) ou des enregistrements de voix dans le cadre de son activité. Ces prises de vues sont réalisées au sein de l'établissement et à l'extérieur, lors des sorties.

A l'entrée du résident, un document de consentement à la fixation, reproduction et exploitation de l'image est proposé à la signature du résident ou de son représentant légal (s'il est sous tutelle). La renonciation à ce consentement est possible tout au long du séjour par courrier adressé à l'établissement.

2.5 – Relations avec la famille et les proches

La présence, régulière, de la famille et des amis, est une condition fondamentale de la qualité du séjour.

Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement – dans le respect de la volonté du résident - doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille ou les proches sont invités à préparer avec l'établissement le retour du résident dans l'établissement.

2.6 – Prévention de la violence et de la maltraitance

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

2.7– Concertation, recours et médiation

2.7.a – Au sein de l'établissement

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leur famille est effectué tous les deux ans, grâce à un questionnaire de satisfaction. Les résultats sont présentés en Conseil de la vie sociale.

Les EHPAD sont engagés dans une démarche d'amélioration de la qualité du service rendu et font réaliser au moins tous les cinq ans par un organisme extérieur, une évaluation de leur qualité basée sur le référentiel national édicté par la Haute Autorité de Santé. Dans les USLD, la démarche qualité fait l'objet, tous les quatre ans, d'une certification encadrée et délivrée par la Haute Autorité de Santé.

En cas de question concernant l'organisation du service, le résident ou sa famille peut s'adresser au cadre de santé du service. En cas de question d'ordre médical, ils seront orientés vers les médecins de la structure. La Direction, ou un représentant, se tient également à la disposition, par courrier ou sur rendez-vous, des résidents et de leur famille souhaitant faire entendre une remarque.

Il existe une procédure de gestion des plaintes, réclamations et remerciements au sein de l'établissement. Toute réclamation écrite recevra une réponse écrite. Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la structure, dont le Conseil de la Vie Sociale, afin de diffuser les actions d'amélioration entreprises.

2.7.b – Personnes qualifiées

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le préfet et le président du Conseil départemental. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les résidents et l'établissement.

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir sont affichées à l'entrée de l'établissement.

2.7.c – Désignation d'un médiateur

Dans le cadre des prestations régies par le Code de la consommation, notre établissement s'engage à respecter les obligations légales relatives à la médiation des litiges. Ainsi, nous informons nos résidents et

leurs familles de la possibilité de recourir à un médiateur en cas de différend concernant les prestations d'hébergement fournies par l'EHPAD (les soins sont exclus du code de la consommation).

Nous avons désigné un médiateur compétent, dont les coordonnées sont affichées à l'entrée de l'établissement ainsi que sur notre site internet www.chic-cm.fr. En cas de litige, les résidents ou leurs représentants peuvent le saisir après avoir tenté de résoudre le problème directement avec la direction de l'EHPAD. Cette démarche vise à garantir une résolution amiable des conflits et à assurer la satisfaction de nos résidents, dans le respect des dispositions légales en vigueur.

ARTICLE 3 – Règles de vie en collectivité

3.1 – Règles de conduite

3.1.a – Respect d'autrui

Les résidents et leur entourage se doivent d'adopter un comportement adapté à la vie communautaire : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, tolérance et solidarité.

Le résident devra respecter les droits et libertés des autres résidents quelles que soient leurs pathologies et respecter les professionnels.

Les faits d'intimidation ou de violence physique ou verbale envers les résidents, les familles ou le personnel sont susceptibles d'entraîner des procédures administratives et judiciaires.

Le respect d'autrui se traduit également par une hygiène corporelle satisfaisante pour le résident et son entourage. Ce respect s'étend également à votre espace privatif qui doit être suffisamment accessible pour les divers intervenants (soins, entretien, etc.).

3.1.b – Sorties

Chacun est libre d'aller et venir librement au sein de l'établissement, néanmoins, à partir de 23H, les demandes de sorties de l'établissement doivent être justifiées auprès du personnel.

Dans l'intérêt des personnes accueillies en unité sécurisée, il existe des nécessités médicales qui impliquent des restrictions sur les sorties hors de l'établissement qui peuvent être soumises à une procédure particulière dont l'équipe soignante fera part à la famille et/ou représentant légal.

Dans tous les cas, afin d'éviter toute inquiétude, il est demandé au résident ou à sa famille de prévenir l'infirmière du service ou l'accueil avant de sortir.

En cas d'absence pour la journée ou plus, le résident ou à sa famille doit prévenir l'infirmière au plus tard la veille afin d'organiser la sortie et préparer le pilulier si besoin.

A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence et contactera le Médecin Gériatre et le Cadre de Santé (pendant les heures de service), le Directeur de garde (en dehors des heures de service). La famille du résident ou son tuteur sont avertis en même temps que le Commissariat de Police.

L'accès principal à l'établissement est fermé entre 19h00 et 8h00. En dehors des heures d'ouverture, une sonnette permet de prévenir le personnel présent qui contrôle l'ouverture de la porte.

Il est strictement interdit de bloquer les portes et de les laisser ouvertes. Tout manquement délibéré et répété à cette obligation sera susceptible de déclencher la procédure de résiliation du contrat de séjour du résident.

3.1.c – Visites

Les horaires de visite sont libres. Il est préférable de favoriser les visites entre 11h et 18h du fait de l'organisation du service.

Les visiteurs peuvent être accompagnés d'un animal de compagnie tenu en laisse et éventuellement avec une muselière si nécessaire. En cas de présence d'animal de compagnie perturbant le fonctionnement de l'établissement, son accès à l'établissement pourra lui être interdit.

Les visites sont également possibles en dehors des horaires d'ouverture de l'établissement, notamment dans le cadre d'accompagnement du résident en fin de vie. Il sera alors nécessaire de prévenir le service auparavant. Toutefois, les visiteurs ne doivent pas troubler la sérénité des lieux ni en gêner le fonctionnement.

L'accès aux démarcheurs et représentants est interdit. Les journalistes et photographes ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable de la Direction. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

3.1.d – Alcool - Tabac

Alcool : La consommation d'alcool est tolérée dans l'établissement lorsqu'elle est assortie aux temps de repas et aux activités conviviales organisées par l'animation.

Cette consommation doit rester modérée et ne doit en aucun cas causer de gêne envers les autres résidents, le personnel ou envers le fonctionnement de l'établissement.

Tout événement signalé fera l'objet d'un traitement attentif de la part de l'encadrement et, s'il est répété pourra être une cause de résiliation du contrat de séjour.

Tabac : En vertu du décret n°2006-1386 du 15-11-2006, il est interdit de fumer dans l'enceinte de l'établissement y compris dans les chambres.

Les résidents peuvent utiliser les lieux identifiés comme « zone fumeur ».

Des restrictions médicales pourront être prescrites tant pour le tabac que pour l'alcool suivant le projet de vie de vie individualisé du résident.

3.1.e – Nuisances sonores

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera demandé.

3.1.f – Respect des biens et équipements collectifs

Chaque résident doit veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition dans la mesure de ses possibilités.

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans le logement du résident sont placées sous sa responsabilité et feront l'objet d'une surveillance par la personne, ses proches ou le personnel.

3.1.g – Respect des règles de sécurité

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer, selon la gravité, le personnel de service, le cadre de santé ou la Direction pour que des mesures adaptées soient prises.

Tout appareil doit être déclaré auprès du bureau des admissions de l'établissement qui réalise un inventaire du matériel concerné. Le résident, sa famille ou son représentant légal doit s'assurer que tout appareil électrique apporté par lui-même ou par ses proches soit strictement conforme aux normes européennes et à la réglementation en vigueur. Il doit, dans tous les cas, en informer le cadre de santé du service qui organisera la vérification préalable à l'utilisation par les services techniques de l'établissement. Les notices techniques des appareils apportés dans l'établissement doivent être communicables le cas échéant.

Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé sans qu'il soit opéré de manipulation préalable en dehors de celle qui permettrait une sauvegarde des personnes ou des biens.

Pour la sécurité de tous, il est interdit :

- ✚ d'utiliser du matériel électrique (ventilateur, fer à repasser, frigo, sèche-cheveux...) avant que ce dernier ne soit vérifié par les services techniques,
- ✚ de modifier les installations électriques courantes,
- ✚ d'utiliser les couvertures chauffantes,
- ✚ d'utiliser tout appareil de chauffage à carburant liquide, solide ou gazeux,
- ✚ de poser des objets sur les sources lumineuses,
- ✚ de détourner l'utilisation d'appareillage de son objet.

3.2 – Organisation et affectation des locaux collectifs ou privés

3.2.a – Locaux privés : affectation, condition d'accès et d'utilisation

Une chambre est attribuée au résident à son entrée. En cours de séjour, un changement de chambre peut être réalisé à la demande du résident, pour des raisons médicales et de fonctionnement de service. Ce changement sera opéré en concertation avec le résident et sa famille.

Le résident peut apporter du petit mobilier personnel (fauteuil, commode, tableaux, photos, etc.) dans la limite de la taille de celui-ci et sous réserve du respect des normes de sécurité.

L'établissement assure les tâches de ménage, d'entretien et de réparations des bâtiments et mobiliers de la structure.

Le résident assure l'entretien des équipements et appareils qui lui sont personnels, dans le strict respect des normes de sécurité et des règles d'hygiène (stockage abusif de denrées périssables et de linge sale).

Il est recommandé d'assurer vous-même les biens dont vous êtes propriétaire.

3.2.b – Locaux collectifs

Toute personne souhaitant pénétrer dans l'établissement doit se faire connaître auprès du personnel d'accueil.

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

3.3 – Prise en charge des résidents

Un médecin gériatre est présent dans l'établissement. Il assure la coordination des soins en relation avec le cadre de santé. Ce médecin peut être également choisi par le résident pour devenir son médecin traitant.

En EHPAD, dans le cadre des modalités réglementaires en vigueur, le libre choix du médecin traitant est garanti au résident qui ne pourra en outre se voir imposer la présence d'un tiers lors de la consultation. Les frais induits par les visites des médecins libéraux généralistes sont inclus dans les frais de séjour puisque l'établissement a opté pour l'option du tarif global avec pharmacie à usage intérieur dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie.

En USLD, le médecin du service assure la prise en charge médicale des résidents.

Les soins infirmiers, les actes de kinésithérapie et les médicaments prescrits sont pris en charge par l'établissement.

L'établissement dispose d'une pharmacie à usage intérieur. Il fournit et prend en charge les médicaments habituellement remboursés par l'assurance maladie.

Il est recommandé au résident de souscrire un contrat de mutuelle pour les remboursements des consultations chez les spécialistes, les visites chez le dentiste, la pose de prothèses dentaires et auditives ou en cas d'hospitalisation en chambre particulière, notamment.

Chaque résident fait l'objet d'attention et de bienveillance de la part du personnel afin de rechercher son bien-être et son confort. De même, le résident doit respecter les décisions de soins et de prise en charge établies, avec sa participation, en fonction de ses habitudes, envies, de ses besoins et des capacités de l'établissement.

Une vigilance dans l'utilisation du tutoiement ou des expressions de familiarité est demandée au personnel.

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre. Les toilettes et les soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée.

3.4 – Les repas

3.4.a – Horaires

Les repas sont servis en salle de restaurant ou en chambre si l'état de santé de la personne le justifie aux heures suivantes :

- ✚ Petit déjeuner : entre 7 heures et 9 h 30.
- ✚ Déjeuner : repas servi à 12 heures.
- ✚ Goûter : entre 15 heures et 16 heures.
- ✚ Dîner : début du repas entre 18 heures et 18h30.
- ✚ Le soir et pendant la nuit, une collation est proposée aux résidents éveillés.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée préalablement au personnel du service.

L'invitation à déjeuner de parents ou d'amis doit être signalée au plus tard deux jours avant au personnel du service. Le prix du repas est fixé chaque année et affiché dans l'établissement. Le règlement se fait auprès du personnel de l'accueil.

3.4.b – Menus

Les menus sont établis par le service diététique et le service cuisine de manière à être équilibrés et à prendre en compte la notion de plaisir et les goûts des résidents. Une commission des menus se réunit régulièrement à laquelle participe un représentant du pôle gériatrie. Le Conseil de la Vie Sociale est également un lieu d'échange avec les représentants de la cuisine centrale où la parole des représentants participent aux évolutions des menus.

Les goûts, aversions et pratique religieuse font l'objet d'un recueil individuel par le personnel du service pour mettre en place, si besoin, un régime particulier (sans sel, sans gluten, etc.). Les régimes alimentaires médicalement prescrits sont pris en compte.

3.5 – Activités et loisirs

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble.

Des activités quotidiennes et des animations collectives sont proposées en semaine par le service animation en lien avec des prestataires externes identifiés par convention. Les programmes d'animation sont affichés et chacun est libre d'y participer.

L'établissement accueille également des associations de bénévoles qui interviennent auprès des résidents de manière individuelle et collective. Une convention d'intervention lie ces associations à l'établissement.

3.6 – Linge et entretien du linge

Le linge domestique (draps, couvertures, alèses, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et entretenu par l'établissement.

Il est nécessaire de prévoir du linge personnel en quantité suffisante et de le renouveler autant que nécessaire (voir trousseau type en annexe n°8).

Tout linge personnel doit être remis aux professionnels du service qui organisent le marquage avec les étiquettes fournies et apposées par le CHIC (précisant le nom, le prénom, l'établissement et le service du résident) et ce, tout au long du séjour.

L'entretien du trousseau du résident est assuré par l'établissement. Le résident ou sa famille peut, s'il le souhaite, entretenir le linge personnel. Dans tous les cas et afin d'éviter les pertes en cas d'erreur de circuit, le linge doit être marqué au nom du résident.

Les textiles délicats ou nécessitant un nettoyage à sec ne peuvent pas être pris en charge par la blanchisserie de l'établissement. L'établissement ne saurait être tenu pour responsable dans le cas où une pièce n'aurait pas supporté le lessivage et le séchage. De même, la responsabilité de l'établissement ne saurait être engagée en cas de perte de linge non marqué par ses soins.

3.7 – Courrier

Le courrier est distribué quotidiennement du lundi au vendredi.

Une boîte aux lettres est prévue pour le courrier au départ qui doit être affranchi.

Des enveloppes de réacheminement du courrier sont demandées aux familles et représentants légaux qui souhaitent recevoir le courrier adressé au résident.

3.8 – Pratique religieuse et philosophique

L'établissement est laïc.

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées aux résidents qui en font la demande.

Les personnels et les résidents s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions personnelles.

Le prosélytisme est strictement interdit. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

3.9 – Vie citoyenne

L'établissement veille à accompagner le résident dans l'exercice de son droit de vote en lui apportant les informations utiles.

En tant que résident dans cet établissement, la personne hébergée pourra être amenée à participer à une opération de recensement de la population réalisée par la commune.

Annexe 2 – Coût du séjour et tarifs des prestations à la date d'entrée du résident

Annexe 3 : Conditions particulières de facturation

MODALITES DE FACTURATION DES ABSENCES (Règlement départemental du Tarn) :

ABSENCE POUR HOSPITALISATION	Résidents admis à l'aide sociale	
	Absence inférieure à 72h	Chaque jour du mois : Prix de journée Pas de facturation du ticket modérateur
	Absence égale ou supérieure à 72h dans la limite de 35 ou 70 jours consécutifs	A partir du 1 ^{er} jour : Prix de journée diminué du forfait journalier Pas de facturation du ticket modérateur
	Du 35 ^{ème} ou 70 ^{ème} jour après accord du Département	Prix de journée diminué du forfait journalier Pas de facturation du ticket modérateur APA suspendue
	A partir 36 ^{ème} jour ou 71 ^{ème} jour	Aide sociale suspendue Paiement du prix de journée + Tarif dépendance (GIR) par le résident s'il conserve la chambre
	Résidents non admis à l'aide sociale	
	De 0 à 3 jours	Prix de journée Pas de facturation du ticket modérateur
Du 4 ^{ème} jour jusqu'à 35 jours consécutifs	Prix journée diminué du forfait journalier Pas de facturation du ticket modérateur	
A partir 36 ^{ème} jour	Prix de journée + Tarif dépendance (GIR) si le résident conserve la chambre	
ABSENCE POUR CONVENANCES PERSONNELLES	Résidents admis à l'aide sociale	
	Absence inférieure à 72h	Chaque jour du mois : Prix de journée Pas de facturation du ticket modérateur
	Absence égale ou supérieure à 72h	A partir du 1 ^{er} jour d'absence : Prix de journée diminué du forfait journalier Pas de facturation du ticket modérateur
	Résidents non admis à l'aide sociale	
	De 0 à 3 jours	Prix de journée Pas de facturation du ticket modérateur
	Du 4 ^{ème} jour jusqu'à 35 jours dans l'année consécutifs ou non	Prix de journée diminué du forfait journalier Pas de facturation du ticket modérateur
	A partir du 36 ^{ème} jour dans l'année consécutifs ou non	Prix de journée + Tarif dépendance (GIR) si le résident conserve la chambre

Annexe 4 – Dépôt de garantie à titre de provision

Nom de l'établissement : **USLD « Maison du Dr MIAS »**

Il est prévu un dépôt de garantie à titre de provision pour couvrir les impayés et/ou d'éventuelles dégradations imputables au résident, hors vétusté normale des locaux, suite à l'état des lieux contradictoire de sortie. Son montant correspond au tarif de trente (30) journées d'hébergement à la date d'entrée dans l'établissement.

Le dépôt de garantie est encaissé et conservé par le comptable public. Il ne produit pas d'intérêt. Il sera remboursé en fin de séjour, soit en totalité, soit en partie en fonction des états de paiement et de l'état des lieux contradictoire qui seront réalisés à la sortie.

✚ **Le montant de cette provision correspond au cout de 30 jours d'hébergement au jour de votre entrée, soit :**

0 000,00 Euros

La provision est payée au moment de l'entrée du résident, à la régie située à l'accueil de l'établissement.

Je soussigné(e),

M. ou Mme **Résident**

Où

M. ou Mme

Représentant légal de **Résident**

Déclare avoir pris connaissance et accepte les termes du document « dépôt de garantie à titre de provision »

Fait à

Le.....

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »

Annexe 5 – Acte de caution solidaire - Article 205 et suivants du Code Civil

USLD « Maison du Dr MIAS »

Nom / Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Obligé alimentaire de :

**Sera envoyé pour
signature à chaque obligé
alimentaire du résident**

A remettre en mains propres ou à intégrer dans le dossier de demande d'admissions à l'USLD « Maison du Dr MIAS » :

Je soussigné(e),

M. ou Mme

Né(e) le : à

Demeurant :

Déclare me porter caution solidaire de M. / Mme

né(e) le 00 / 00 / 0000 à

Demeurant à compter du 00 / 00 / 0000 au sein de l'USLD « Maison du Dr MIAS », Rue de la Paix – BP 30418 – 81108 Castres Cedex.

Aux côtés des autres obligés alimentaires suivants (cocher les personnes engagées) :

(Indiquer le nom et le prénom du ou des éventuels autres obligés alimentaires

né(e)s le (indiquer leur date de naissance)

à (indiquer leur lieu de naissance),

demeurants

.....

..... (indiquer l'adresse complète de

chaque obligé alimentaire).

Cet engagement s'inscrit dans le cadre de l'article 205 et suivants du Code Civil qui indique que « *les enfants doivent des aliments à leurs père et mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin* ».

Il est opposable à la date du 00 / 00 / 0000 (préciser la date du contrat) date de signature du contrat de séjour conclu entre (indiquer le nom et prénom du futur résident de l'EHPAD), et de l'USLD « Maison du Dr MIAS ». Il garantit le montant de l'hébergement dans cet établissement et tous frais annexes.

Je déclare avoir pris connaissance du contrat de séjour et en particulier les clauses relatives à la facturation de celui-ci.

(inscrire le texte qui suit à la main)

Annexe 6 – Etat des lieux d’entrée et de sortie

Numéro de la chambre :

Date d’entrée :

Etat des lieux à l’entrée	Etat des lieux à la sortie
Equipement et Mobilier :	Equipement :
Sanitaires :	Sanitaires :
Etat de la chambre :	Etat de la chambre :
Observations :	Observations :
Remise des clés : OUI NON	Remise des clés : OUI NON
Fait à,.....le :	Fait à, le :
Le résident ou son représentant légal Nom, prénom et qualité Signature	Le résident ou son représentant légal Nom, prénom et qualité Signature
Pour l’établissement Nom, prénom et fonction Signature	Pour l’établissement Nom, prénom et fonction Signature

**Sera établi en amont ou
lors de l’entrée du résident**

Annexe 7 – Autorisation du droit à l'image

Dans le cadre des différentes manifestations et rencontres organisées par l'USLD d'Aussillon « Maison du Dr MIAS », nos résidents sont souvent amenés à être photographiés. Ces clichés peuvent ensuite être affichés, voire diffusés, en interne ou dans la presse locale. L'établissement est amené également à utiliser une photo/vidéo dans le cadre du dossier médical et du dossier de soins avec une diffusion interne et externe dans le respect du secret médical. C'est la raison pour laquelle nous sollicitons de votre part une autorisation dans le cadre de votre droit à l'image.

Nom-prénom : résident (e)

Né(e) le à

Ou à défaut

Nom - prénom du représentant légal :

Agissant au nom de la personne désignée ci-dessus.

Autorise l'établissement représenté par M. Philippe PERIDONT, agissant en la qualité de Directeur (cocher les cases souhaitées) :

L'intégration de la photographie du résident dans le dossier médical et de soins pour la sécurisation de son accompagnement.

La prise de photographies et vidéos dans le cadre des activités quotidiennes, des animations et des sorties organisées par l'établissement, dans un but pédagogique, informatif et de divertissement.

La diffusion des photographies/vidéos réalisées pour les usages suivants :

- Exposition de photographies,
- Publication dans le journal interne de l'établissement,
- Sur le site Internet de l'établissement,
- Diffusion extérieure dans le cadre des articles transmis à la presse locale.

L'apparition du nom et prénom du résident pour les usages suivants :

- Exposition de photographies,
- Publication dans le journal interne de l'établissement,
- Sur le site Internet de l'établissement,
- Diffusion extérieure dans le cadre des articles transmis à la presse sur la zone géographique suivante : Tarn, Occitanie, France, Europe,
- Diffusion du nom et prénom à l'arrivée dans la structure et au départ (information pour les usagers et professionnels).

N'autorise pas la prise de photographie et l'usage de mon image, ni l'apparition de mon nom et prénom.

Toute autre exploitation ou utilisation de mon image ou de tout autre attribut de ma personnalité devra faire l'objet d'un nouvel accord.

La présente autorisation est délivrée à titre gracieux uniquement au CHIC de Castres-Mazamet et est valable pour toute la durée du séjour. Elle peut être modifiée à tout moment sur simple demande auprès des professionnels de l'établissement.

La présente autorisation est délivrée en deux exemplaires, dont le premier me sera remis et le second sera conservé par l'établissement.

Fait à

Le.....

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »

(Il est rappelé que les mentions déterminant l'identification des personnes intéressées et les conditions d'autorisation doivent être obligatoirement remplies).

Condition de diffusion du journal interne

L'établissement dispose d'un journal interne.

L'objectif de ce journal est de retracer les événements ou activités passés à travers des articles illustrés de quelques photos.

Le journal est à disposition des résidents trimestriellement dans l'établissement.

Pour les membres de la famille qui le souhaitent, nous proposons un envoi par email de la version PDF du journal. Je vous remercie de bien vouloir compléter le formulaire ci-dessous si vous souhaitez recevoir mensuellement notre journal :

Souhaite recevoir le journal interne de l'établissement à l'adresse suivante :

@

Annexe 8 – Trousseau de linge et nécessaire de toilette

I. Trousseau de linge et recommandations

Veillez à prévoir du linge personnel en quantité suffisante. Le personnel du service est présent pour vous conseiller sur les besoins propres à chaque personne.

A l'entrée et tout au long du séjour,

Le linge personnel doit être marqué au stylo par la famille avant d'être remis aux professionnels du service qui organisent le marquage avec les étiquettes fournies et apposées par la blanchisserie du CHIC

(précisant le nom, le prénom, l'établissement et le service du résident).

Le linge délicat de type soie, laine, rhovyl ne peut être pris en charge par la blanchisserie du CHIC car il ne supporte pas les hautes températures de lavage.

Si toutefois vous souhaitez utiliser des vêtements dans ces matières délicates ou nécessitant un nettoyage à sec, nous vous recommandons d'organiser son entretien à l'extérieur. En cas de non-respect de ces éléments, l'établissement ne saurait être tenu pour responsable des éventuelles dégradations constatées sur ce linge.

Trousseau recommandé :

		MME.	MR.
14	Tenues complètes selon les habitudes vestimentaires et selon la saison,	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
7	Pulls ou gilets ou sweats	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1	Manteau	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
5	Chemises de nuit, pyjamas ou grenouillères.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1	Robe de chambre,	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14	Tricots de peau,	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
14	Culottes et 4 soutiens-gorge,	<input checked="" type="checkbox"/>	
4	Paires de collants, 6 paires de mis bas, 6 paires de chaussettes,	<input checked="" type="checkbox"/>	
14	Slips		<input checked="" type="checkbox"/>
10	Paires de chaussettes		<input checked="" type="checkbox"/>
2	Paires de pantoufles,	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Paires de chaussures pour l'extérieur à adapter selon la saison et selon l'autonomie de la personne à la marche,	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1	Chapeau de soleil ou casquette	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1	Ceinture ou une paire de bretelles,		<input checked="" type="checkbox"/>
10	Mouchoirs,	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
2	Foulards ou écharpes,	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
1	Paire de gants.	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

II. Nécessaire de toilette

- Savon liquide ou gel douche
- Shampoing
- Eau de toilette ou parfum selon les habitudes
- Brosse à cheveux ou peigne
- Barrettes ou élastiques à cheveux pour les dames
- Sèche-cheveux pour les dames
- Rasoir électrique ou rasoir et mousse à raser pour les hommes selon habitudes
 - o Veuillez à faire vérifier le sèche-cheveu et le rasoir au préalable par les services techniques.

Hygiène bucco-dentaire

Nécessaire de toilette pour le brossage des dents **pour l'année** :

- 4 brosses à dents **souples ou très souples** à petite tête (*brosse à dents manuelle ou électrique*)
- 2 dentifrices avec fluor.

Une fiole de bicarbonate de sodium en poudre pour rincer la bouche peut vous être demandée en fonction des besoins.

Nécessaire de toilette pour l'entretien d'une prothèse dentaire partielle ou totale :

- Une brosse spéciale prothèse pour les appareils dentaires,
- Du savon doux liquide,
- Une boîte à prothèse avec grille pour permettre à la prothèse de rester en milieu humide sans être immergée.

Penser à renouveler le trousseau et le nécessaire de toilette

Annexe 9 – Désignation des intervenants extérieurs

Je soussigné(e),

M. ou Mme Résident

Où

M. ou Mme

Représentant légal de Résident

Certifie avoir eu le libre choix lors de mon entrée à l'USLD « Maison du Dr MIAS » et avoir choisi :

Médecin Traitant : ☎ :

Lieu privilégié d'hospitalisation :

Chirurgien - dentiste : ☎ :

Ophthalmologiste : ☎ :

Kinésithérapeute : ☎ :

Ambulance : ☎ :

Podologue - Pédicure : ☎ :

Autres prestations payantes (coiffeur, esthéticienne, etc.) :

Coiffeur : ☎ :

Autre : ☎ :

Désignation recueillie par **Mme**..... , Adjoint Administratif du Service Accueil et Facturation de l'USLD « Maison du Dr MIAS ».

Fait à

Le.....

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »

Annexe 10 – Choix du coiffeur libéral conventionné dans les établissements pour personnes âgées du CHIC Castres-Mazamet

L'établissement organise la prestation coiffure sous forme de convention avec des coiffeurs à domicile. Seuls les coiffeurs conventionnés interviennent dans l'établissement. Un salon de coiffure est mis à leur disposition.

Une liste de coiffeurs est mise à votre disposition à l'accueil de l'établissement.

Les bénévoles (dont les familles) sont autorisés à coiffer les résidents dans le salon de coiffure mis à disposition. Une charte de bon usage du salon de coiffure sera alors signée par la personne en charge de la prestation coiffure.

Sur avis médical du médecin de l'établissement, la prestation coiffure pourra être réalisée dans la chambre du résident.

L'établissement, par le biais de la convention avec les coiffeurs libéraux, met à disposition les moyens matériels pour l'organisation de la prestation coiffure (salon, carnet de rendez-vous), il ne peut être tenu responsable des prestations ou des facturations assurées par les coiffeurs. Pour toutes ces questions, nous vous remercions de bien vouloir vous rapprocher du coiffeur choisi dans la présente annexe.

Choix du coiffeur :

Je soussigné(e),

M. ou Mme **Résident, OÙ**

M. ou Mme

Représentant légal de **Résident**

Atteste que la prestation coiffure sera assurée à l'extérieur de l'établissement ;

Atteste que la prestation coiffure sera assurée par Mme/M.bénévolement.
Ce dernier a pris connaissance et a signé la charte de bon usage du salon de coiffure ;

Autorise le coiffeur conventionné²..... à coiffer à la demande de la famille ou du résident ou suivant un planning défini.

Choix de facturation :

Destinataire de la facture :.....

Adresse de facturation :.....

.....

  :

Fait à **Le**

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »

² Une copie du présent document sera transmise au coiffeur désigné

Annexe 11 – Prévention et soins d’hygiène bucco-dentaire

Dans le cadre de la démarche qualité pour l’amélioration continue de la prise en charge des résidents au sein des EHPAD et USLD du CHIC Castres-Mazamet, la direction souhaite instaurer une démarche de prévention et de soins d’hygiène bucco-dentaire auprès des résidents du pôle gérontologie.

Un chirurgien-dentiste sur l’Hôpital du Pays d’Autan accompagne cette démarche par la formation et l’information auprès des professionnels et par la réalisation de consultations bucco-dentaires auprès des résidents.

Ces consultations sont réalisées à l’entrée dans l’établissement et une fois par an pour chaque résident. Chaque consultation fera l’objet d’un compte rendu et d’un diagnostic des soins nécessaires. Le bilan bucco-dentaire réalisé par le chirurgien-dentiste de l’établissement sera facturé au résident au prix d’une consultation dentaire. Le tarif est pris en charge à 70% par la couverture maladie obligatoire et à 30% par la plupart des mutuelles. Dans le cas où vous n’avez pas de mutuelle, un restant dû sera à votre charge.

En fonction de ce diagnostic, des spécificités dans la prise en charge du résident et de critères médicaux, le traitement pourra être réalisé en ville ou sur l’Hôpital. Dans le second cas, le résident, sa famille ou son représentant légal recevra une proposition de plan de traitement et les coûts estimés des prestations d’odontologie. Le traitement ne sera réalisé qu’après accord express du patient ou de son représentant légal.

Il est à noter que vous êtes libre de faire appel au chirurgien-dentiste de votre choix, que ce soit pour la réalisation du bilan bucco-dentaire annuel ou pour la réalisation des traitements odontologiques nécessaires. Pour ce faire, il vous faudra transmettre au service les coordonnées du chirurgien-dentiste que vous aurez choisi.

Si vous ne souhaitez pas bénéficier de cette démarche de prévention et de soins d’hygiène bucco-dentaire, il vous est demandé de compléter et signer la notification de refus ci-dessous.

Je soussigné(e),

M. ou Mme **Résident, OÙ**

M. ou Mme

Représentant légal de **Résident**

REFUSE la proposition d’effectuer un bilan bucco-dentaire au sein de l’USLD « **Maison du Dr MIAS** » car je suis/il est suivi(e) régulièrement par un dentiste,

Fait à

Le

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »

Annexe 12 – Autorisation de recours à la Télémédecine

Une autorisation expresse du résident ou de son représentant est requise pour l'utilisation de la télémédecine dans le cadre d'actes de soins.

Ce formulaire a pour objectif de recueillir l'accord préalable de la personne quant à l'utilisation éventuelle de la télémédecine dans le cadre de sa prise en charge.

Je soussigné(e),

M. ou Mme Résident, OÙ

M. ou Mme

Représentant légal de Résident

Avoir pris acte que la télémédecine est une forme de pratique médicale à distance utilisant les technologies de l'information et de la communication. Elle met en rapport, entre eux ou avec un patient, un ou plusieurs professionnels de santé, parmi lesquels figure nécessairement un professionnel médical et, le cas échéant, d'autres professionnels apportant leurs soins au patient (Art.L.6316-1 CSP). La télémédecine permet de réaliser un acte médical traditionnel dans des conditions favorisant l'accès aux soins, leur qualité et leur sécurité.

Avoir pris acte que l'intervention d'autres professionnels, notamment, celle d'auxiliaires médicaux se fait dans le respect des règles de compétences et de coopération entre professionnels de santé. La télémédecine est une prise en charge collective du patient, par des professionnels de santé.

Avoir pris acte que les responsabilités des professionnels de santé demeurent inchangées « le patient doit donner son consentement préalable à tout acte de télémédecine, en dehors d'une situation d'urgence ». Le médecin s'engage alors à respecter les règles de la déontologie médicale appliquées à la télémédecine.

Je reconnais avoir été informé que mes données seront hébergées chez un tiers bénéficiant de l'agrément Hébergement de Données de Santé

J'autorise sous les conditions développées ci-dessus, à l'usage d'un procédé de télémédecine et j'autorise également l'ensemble des intervenants l'accès aux données de mon dossier médical.

NON, JE N'AUTORISE PAS l'usage de la télémédecine

Ce consentement est valable pour une durée indéterminée et pourra être révoqué à tout moment.

Fait à

Le.....

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »

Annexe 13



Usagers, vos droits

Charte de la personne hospitalisée

Principes généraux*

circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD18/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée

- 

1 Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.
- 

2 Les établissements de santé garantissent la **qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.
- 

3 L'**information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.
- 

4 Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec le **consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.
- 

5 Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.
- 

6 Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.
- 

7 La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.
- 

8 La **personne hospitalisée est traitée avec égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.
- 

9 Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que **la confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.
- 

10 La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'**un accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.
- 

11 La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

www.sante.gouv.fr

Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.

Annexe 14

CHARTRE DE BIENTRAITANCE

Bienveillance : une démarche globale et culturelle incluant tous les acteurs de notre établissement pour la promotion du respect des droits fondamentaux et libertés dans la prise en charge des patients et de leur entourage.



1. Adopter en toute circonstance une **attitude professionnelle d'écoute** et de discernement à chaque étape du parcours de l'usager : *se présenter, utiliser un mode de communication adapté.*
2. Donner à l'usager et à ses proches une **information accessible, individuelle et loyale** : *reformuler, s'assurer de la bonne compréhension, possibilité de se faire assister par une personne de confiance librement choisie, prendre en compte les données culturelles.*
3. Garantir à l'usager d'être coauteur de son projet en prenant en compte sa **liberté de choix et de décision** : *construire en équipe pluridisciplinaire avec chaque usager son projet de soins / projet de vie.*
4. Mettre tout en œuvre pour **respecter l'intégrité physique et psychique, la dignité et l'intimité** de l'usager : *respecter l'environnement de l'usager et frapper avant d'entrer dans la chambre.*
5. Veiller au **respect de la confidentialité** des informations relatives à l'usager : *discrétion dans les couloirs, sécuriser l'accès aux documents à caractère personnel, respecter l'anonymat.*
6. **Agir contre la douleur** aiguë et/ou chronique physique et/ou morale : *évaluer la douleur, proposer des thérapeutiques adaptées (médicamenteuses et/ou non médicamenteuses).*
7. **Accompagner** la personne et ses proches dans la fin de vie : *respect des directives anticipées, mise en relation avec des associations, prise en charge psychologique, l'écoute et l'entourage.*
8. Garantir une prise en charge médicale et soignante conforme aux **bonnes pratiques et recommandations** : *soins personnalisés, travail d'équipe, la continuité de service, la formation professionnelle.*
9. **Signaler** tout acte, attitude, propos, négligence portant atteinte à l'intégrité de la personne.
10. Évaluer et prendre en compte la **satisfaction des usagers** et de leur entourage dans la dynamique d'amélioration continue des services proposés : *importance de compléter les enquêtes : de satisfaction interne, enquête nationale e-Satis de la Haute Autorité de Santé, notion de partenariat.*



QUAL-CHT-075	Version : 003	Date d'application : 09/05/2022	Attention : seule la version électronique disponible sur Ennov fait foi.
--------------	---------------	---------------------------------	---

Annexe 15



Charte de la personne accueillie

Principes généraux*

Arrêté du 8 septembre 2003



Principe de non-discrimination

Nul ne peut faire l'objet d'une discrimination, quelle qu'elle soit, lors de la prise en charge ou de l'accompagnement.



Droit à une prise en charge ou à un accompagnement

L'accompagnement qui vous est proposé est individualisé et le plus adapté possible à vos besoins.



Droit à l'information

Les résidents ont accès à toute information ou document relatifs à leur accompagnement, dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation.



Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne

- Vous disposez du libre choix entre les prestations adaptées qui vous sont offertes.
- Votre consentement éclairé est recherché en vous informant, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à votre compréhension.
- Le droit à votre participation directe, à la conception et à la mise en œuvre de votre projet individualisé vous est garanti.



Droit à la renonciation

Vous pouvez à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont vous bénéficiez et quitter l'établissement.



Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement favorisent le maintien des liens familiaux, dans le respect des souhaits de la personne.



Droit à la protection

Le respect de la confidentialité des informations vous concernant est garanti dans le cadre des lois existantes. Il vous est également garanti le droit à la protection, à la sécurité, à la santé et aux soins.



Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la prise en charge ou de l'accompagnement, il vous est garanti de pouvoir circuler librement, ainsi que de conserver des biens, effets et objets personnels et de disposer de votre patrimoine et de vos revenus.



Principe de prévention et de soutien

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect de vos convictions.



Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie

L'exercice effectif de la totalité de vos droits civiques et de vos libertés individuelles est facilité par l'établissement.



Droit à la pratique religieuse

Les personnels et les résidents s'obligent au respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.



Respect de la dignité de la personne et de son intimité

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Annexe 16 – Formulaire de consentement au Contrôle et à la Gestion des Données

USLD – « MAISON DU DR MIAS »

M. ou Mme

Le cas échéant, représenté par Mme ou M.....

Représentant légal,

Adresse.....

Lien de parenté éventuel

Cette annexe a pour but de recueillir le consentement de la personne accueillie ou de son représentant légal concernant le contrôle de l'espace privatif (chambre) et la gestion des données personnelles, conformément aux dispositions de la loi bien vieillir du 08 avril 2024 et du RGPD³.

1. Consentement au contrôle de l'espace privatif :

- a. Donne mon accord pour le contrôle effectué dans mon espace privatif, conformément à l'article L.313-13-1 du code de l'action sociale et des familles
- b. Refuse le contrôle effectué dans mon espace privatif.

NB : L'autorisation par l'autorité judiciaire n'est pas requise lorsque le contrôle est effectué en présence de l'occupant.

2. Consentement pour la collecte, la conservation et le traitement des données personnelles :

- a. Donne mon accord pour la collecte, la conservation et le traitement de mes données personnelles, recueillies au cours de ma prise en charge, dans le respect des droits mentionnés à l'article L.311-3 et à l'article L312-9 du code de l'action sociale et des familles
- b. Refuse⁴ la collecte, la conservation et le traitement de mes données personnelles.

Révocabilité du consentement :

Je suis informé(e) que mon accord ou mon refus peut être révoqués à tout moment, y compris au moment du contrôle de mon espace privatif (chambre) et que cette révocation sera consignée et mise à jour dans la liste tenue par le service des admissions.

Le à

Nom / Prénom et signature :

³ RGPD : Règlement Général sur la Protection des Données

⁴ Le refus ou la révocation du consentement en cours de séjour pour la collecte, conservation et le traitement des données personnelles entre en conflit avec l'obligation des établissements de tenir le dossier de soin de l'usager via les systèmes d'information (L.312-9 du CASF) afin de répondre à l'obligation d'assurer la continuité des accompagnements, en sa qualité de service public (article 6.1.e du RGPD). Ainsi, le refus peut engendrer une rupture du contrat de séjour à l'initiative de l'établissement conformément aux dispositions prévues au contrat de séjour et au règlement de fonctionnement.