

ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES



CONTRAT DE SEJOUR



Nom et prénom du résident :

Préambule

Ce document est une version 4, qui tient compte des modifications introduites par la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, la loi n°2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation, la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, du 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, du **décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles et du décret n°2010-1731** relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD.

Le contrat de séjour a vocation à définir 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. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

Conformément à l'article D. 311 du code de l'action sociale et des familles, le contrat de séjour est élaboré dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois. Ce contrat est conclu entre la personne hébergée ou son représentant légal et le représentant de l'établissement. Lorsque la personne hébergée ou son représentant légal refuse la signature dudit contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge.

Il 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.

Le contrat de séjour prévoit :

- les conditions et les modalités de sa résiliation ou de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient ;
- la définition avec l'usager ou son représentant légal des objectifs de la prise en charge ;
- la mention des prestations d'action sociale ou médico-sociale, éducatives, pédagogiques, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées qui peuvent être mises en œuvre dès la signature du contrat dans l'attente de l'avenant mentionné au septième alinéa du présent article ;
- la description des conditions de séjour et d'accueil incluant la liste des prestations délivrées dont celles relevant du socle de prestations minimales obligatoires de l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles);

- selon la catégorie de prise en charge concernée, les conditions de la participation financière du bénéficiaire ou de facturation, y compris en cas d'absence ou d'hospitalisation ;

Enfin, le contrat est établi, le cas échéant, en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Dans ce cas, les termes du contrat mentionnent ces mesures ou décisions.

Conformément à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, **le contrat de séjour est conclu avec la participation de la personne hébergée**. En cas de mesure de protection juridique, les droits de la personne hébergée sont exercés dans les conditions prévues par le code civil pour les majeurs protégés.

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 en application de l'article L. 311-5-1 du code, 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. 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.

La personne hébergée a été informée huit jours au moins avant cet entretien de la possibilité de désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1. A cet effet, lui a été remis une notice d'information établie conformément au modèle fixé en annexe du décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016, avec des explications orales adaptées à son degré de compréhension. La délivrance de l'information sur la personne de confiance est attestée par un document daté et signé par le directeur de l'établissement ou son représentant et la personne hébergée et, le cas échéant, son représentant légal. Une copie du document est remise à ces derniers.

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.

I. SOMMAIRE

I. SOMMAIRE.....	4
I. CONTRACTANTS.....	6
II. PRISE EN CHARGE MEDICALE DES RESIDENTS.....	7
III. CONDITIONS D'ADMISSION EN EHPAD.....	7
3.1 Le dossier administratif	7
3.2 Le dossier médical	7
3.3 L'admission dans l'unité Alzheimer	7
IV. DUREE DU SEJOUR	8
V. PRESTATIONS ASSUREES ET A LA CHARGE DE L'ETABLISSEMENT.....	8
5.1 Prestations d'administration générale	8
5.2 Prestations d'accueil hôtelier	8
5.3 Prestation de restauration.....	9
5.4 Prestation de blanchissage	9
5.5 Prestation d'animation de la vie sociale.....	10
5.6 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	10
5.7 Soins et surveillance médicale.....	10
• <i>Les médecins libéraux</i>	11
5.8 La surveillance paramédicale.....	11
VI. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT A LA CHARGE DU RESIDENT	11
6.1 Les transports et consultation de spécialistes.....	11
6.2 Le courrier.....	12
6.3 Autres prestations.....	12
VII. COÛT DU SÉJOUR	12
7.1 Frais d'hébergement.....	13
7.2 Frais liés à la perte d'autonomie	13
7.3 Frais liés aux soins	14
VIII.CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION	15
8.1 Hospitalisation	15
8.2 Absences pour convenances personnelles.....	15
8.4 Facturation en cas de résiliation du contrat.....	15
IX. DELAI DE RETRACTATION, RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT.....	15
9.1 Délai de rétractation.....	15

9.2	Révision.....	16
9.3	Résiliation volontaire.....	16
9.4	Résiliation à l'initiative de l'établissement	16
a.	Motifs généraux de résiliation.....	16
b.	Modalités particulières de résiliation.....	16
9.5	Résiliation de plein droit.....	17
X.	REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES.....	17
10.1	Régime de sûreté des biens.....	18
10.2	Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès 18	
a.	Décès ou départ définitif de la personne hébergée à titre payant	18
b.	Décès ou départ définitif de la personne hébergée au titre de l'aide sociale légale	19
10.3	Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens	19
XI.	ASSURANCES	19
XII.	ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	20
XIII.	REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	20
	ANNEXES	

L'EHPAD de Vitry le François est un établissement public de santé social et médico-social. Sa capacité d'accueil est de 140 résidents permanents répartis en 4 bâtiments et 4 accueils en hébergement temporaire.



I. CONTRACTANTS

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

- L'EHPAD de Vitry le François, représenté par son directeur,

Et

- Le résident :
- Nom – Prénom :
- Né le : à

Le cas échéant, représenté(e) par

- M. ou Mme (indiquer nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, lien de parenté éventuel)
- Nom – Prénom :
- Né le : à

dénommé(e) le représentant légal (*préciser tuteur, curateur, mandataire judiciaire à la protection des majeurs ; joindre la photocopie du jugement*).

II. PRISE EN CHARGE MEDICALE DES RESIDENTS

Les équipes de l'établissement travaillent en vue du maintien de l'autonomie de la personne hébergée et lui proposent un accompagnement individualisé.

Un avenant à ce contrat est établi dans les six mois suivant la signature du présent contrat afin de préciser les objectifs et les prestations adaptés à la personne hébergée. Ceux-ci sont actualisés chaque année.

Un avenant est également conclu pour préciser les mesures éventuelles destinées à limiter la liberté d'aller et venir (annexe 3-9-1)

Le logiciel de soin informatisé requière une autorisation de droit à l'image jointe.

III. CONDITIONS D'ADMISSION EN EHPAD

Les conditions d'admission dans l'EHPAD de Vitry le François sont précisées dans le règlement intérieur de l'établissement annexé au présent contrat.

L'établissement reçoit des personnes seules ou en couple, âgées d'au moins 60 ans. Il peut également accueillir des personnes de moins de 60 ans avec dérogation.

L'établissement est réservé en priorité aux personnes âgées de l'arrondissement de VITRY LE FRANCOIS et dans la limite des lits disponibles. Les autres personnes âgées originaires d'autres arrondissements ou d'autres départements sont reçues dans la limite des places disponibles.

3.1 Le dossier administratif

L'admission est prononcée par le directeur après avis donné par le médecin coordonnateur et sur présentation du dossier administratif et des pièces demandées dans le dossier d'inscription.

Une personne référente doit être désignée (réfèrent administratif et médical) les informations lui seront communiquées et elle devra les transmettre aux membres de la famille.

3.2 Le dossier médical

Ce document est remis lors de l'inscription et est transmis au médecin coordonnateur de l'EHPAD qui déterminera le service le mieux adapté pour la personne accueillie.

3.3 L'admission dans l'unité Alzheimer

Cette unité est exclusivement dédiée à des personnes atteintes de démence type Alzheimer ou maladies apparentées à un stade modéré de la maladie. Le diagnostic de la pathologie doit être posé et son annonce faite si possible.

Si le résident est déjà dans l'établissement, un entretien regroupant le résident, un membre référent de la famille, le médecin coordonnateur, les infirmières coordinatrices et la psychologue déterminera si le résident a sa place au sein de l'unité. Un avenant au contrat de séjour sera établi.

Si le résident entre directement, le contrat de séjour sera signé.

De même pour la sortie de l'unité, la décision sera prise de façon consensuelle avec les mêmes intervenants. Un avenant au contrat de séjour sera établi.

IV. DUREE DU SEJOUR

Le présent contrat est conclu pour :

- une durée indéterminée à compter du
- une durée déterminée du..... au

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

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

V. PRESTATIONS ASSUREES ET A LA CHARGE DE L'ETABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le document "Règlement de fonctionnement" joint et remis au résident avec le présent contrat.

Les prestations ci-dessous énumérées conformes au socle minimal de prestations défini à l'article L.314-2 du code de l'action sociale et des familles sont assurées dans les conditions et les limites fixées par ce règlement de fonctionnement.

Tout changement dans les prestations assurées par l'établissement doit faire l'objet d'un avenant.

5.1 Prestations d'administration générale

La gestion administrative de l'ensemble du séjour, l'élaboration et le suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ainsi que les prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale sont inclus dans le prix de journée.

5.2 Prestations d'accueil hôtelier

Il est mis à disposition de la personne hébergée une chambre (individuelle ou double), les locaux collectifs ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.

La chambre est dotée du téléphone. L'ouverture de ligne et les communications téléphoniques sont à la charge du résident.

Le résident peut personnaliser sa chambre dans la limite de la taille de celle-ci. Il peut amener des effets et du petit mobilier personnel s'il le désire.

La personne hébergée a accès à une salle de bain, individuelle ou collective, comprenant à minima un lavabo, des toilettes.

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampoing...) est aux frais de la personne hébergée.

La fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement est à la charge de l'EHPAD.

L'établissement assure les tâches d'entretien et de nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour de la personne hébergée, ainsi que l'entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs.

La maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts est également assurée par l'établissement.

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

5.3 Prestation de restauration

Le service de restauration assure les petits déjeuners, déjeuners et dîners ainsi que des collations au milieu de l'après-midi.

Les repas sont pris en salle à manger sauf si l'état de santé de la personne hébergée justifie qu'ils soient pris en chambre.

Les alimentations spécifiques prescrites par ordonnance sont prises en compte.

La personne hébergée peut inviter les personnes de son choix au déjeuner. Le prix du repas est fixé par le Conseil d'Administration et affiché dans l'établissement chaque année.

5.4 Prestation de blanchissage

Les vêtements et le nécessaire de toilette des résidents sont demandés lors de l'entrée dans l'établissement (liste annexé au dossier d'admission) et doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire.

- Marquage des vêtements

Le marquage des vêtements des résidents est assuré par la lingère de l'établissement.

Cette prestation vous sera facturée si le résident change d'établissement dans les 15 jours qui suivent son entrée à l'EHPAD de Vitry le François. Le montant facturé est de 70 euros.

- Blanchissage du linge

L'entretien du linge personnel de la personne hébergée est assuré par l'établissement et inclus dans le tarif hébergement. Toutefois, la famille peut faire le choix d'entretenir elle-même le linge du résident si celui-ci n'est pas contaminé. Ce choix n'entraînera pas de déduction des frais de séjour.

Le linge plat et de toilette (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et renouvelé par l'établissement. Cette prestation est assurée par la blanchisserie (prestataire extérieur).

5.5 Prestation d'animation de la vie sociale

Les actions d'animation collectives et autres activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.

Pour certaines activités extérieures, une participation peut être demandée mais l'organisation en elle-même de ces activités extérieures n'est pas facturée.

L'association de l'EHPAD de Vitry le François « Mieux Vivre » participe également aux animations et finance des actions ponctuelles pour les résidents.

5.6 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

L'établissement accompagnera la personne dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celle-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie.

Des aides peuvent être apportées à la personne hébergée concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie.

5.7 Soins et surveillance médicale

L'établissement assure une permanence 24 heures sur 24 par la présence de personnels de nuit et d'un système d'appel malade.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale ainsi qu'à la prise en charge des soins sont inscrites dans le règlement de fonctionnement remis à la personne hébergée lors de la signature du présent contrat.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au sein du dossier médical de la personne hébergée.

Un PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) peut être proposé par l'équipe dans le cadre des mesures thérapeutiques individuelles, la famille et le médecin traitant en sont informés.

- *Le médecin coordonnateur*

L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur, chargé notamment :

- du projet de soins, de sa coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent auprès des personnes hébergées par l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services d'hospitalisation à domicile, etc...
- de l'organisation des soins,
- des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement,

- du dossier médical et de la mise en place du dossier médicale partagé.

Enfin, en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, le médecin coordonnateur réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.

Si le résident a désigné une personne de confiance, le formulaire de désignation de la personne de confiance est annexé au présent contrat de séjour. La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider la personne hébergée dans ses décisions.

- Les médecins libéraux

Ils sont rémunérés par l'EHPAD. La personne hébergée a le libre choix de son médecin traitant conditionné cependant à l'accord de ce dernier. La personne hébergée est informée qu'un contrat peut être signé entre le médecin traitant exerçant à titre libéral et l'EHPAD.

- Le psychiatre

Une convention a été signée avec l'établissement public de santé mentale (EPSM) de Châlons-en-Champagne. Elle permet l'intervention d'une équipe mobile de géro-psy et d'un médecin psychiatre.

5.8 La surveillance paramédicale

- Les kinésithérapeutes

L'établissement a signé une convention de partenariat avec des kinésithérapeutes extérieurs. Ils interviennent 1 à 2 fois par semaine sur prescriptions médicales uniquement.

- Les ergothérapeutes

Ils interviennent 3,5 journées par semaine pour adapter le matériel nécessaire au maintien de l'autonomie du résident et animer des ateliers spécifiques.

- La psychologue

Elle veille à l'intégration du résident, est garante du projet de vie, anime les ateliers et les groupes de travail sur les prises en charge adaptées.

VI. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT A LA CHARGE DU RESIDENT

6.1 Les transports et consultation de spécialistes

Tous les transports à l'extérieur de l'établissement et au Centre Hospitalier de Vitry-le-François, notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de

santé sont à la charge de la personne hébergée et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

Dans l'hypothèse où l'accompagnant ne peut pas se déplacer, la personne pourra être conduite, soit en véhicule sanitaire léger (si son état le permet), soit en ambulance à ses frais ou sur prescription médicale.

6.2 Le courrier

Il est demandé d'effectuer le changement d'adresse dès l'entrée à l'EHPAD. Ce changement doit se faire auprès de La Poste pour que le courrier soit adressé directement à la personne dite « référente administrative ».

A défaut, le courrier sera renvoyé par l'établissement, les frais postaux pouvant être facturés par la Poste.

6.3 Autres prestations

Des prestataires extérieurs interviennent dans l'établissement (coiffeurs, pédicures, etc ...). Les résidents ont le libre choix de ces prestataires. Les factures sont à régler directement au prestataire concerné.

VII. COÛT DU SÉJOUR

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. La facturation du tarif journalier démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où le bénéficiaire des prestations hébergement commence. Par ailleurs, un tarif dit de « réservation » sera facturé dès le jour de réservation de la chambre, et donc avant l'entrée de la personne hébergée dans l'établissement.

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 chacune des personnes qu'il accueille.

Elles sont portées à leur connaissance collectivement à travers leur présentation au sein du Conseil de la vie sociale. Elles font également l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance de la personne hébergée et de son représentant légal le cas échéant. Toutes modifications leur sont communiquées. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil départemental.

Le présent contrat comporte une annexe à caractère informatif et non contractuel relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation. Elle est mise à jour à chaque changement et au moins chaque année.

7.1 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.

S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90 % de leurs ressources. 10% des revenus personnels restent donc à la disposition du résident sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel, soit 124€ par mois en 2025.

A la date de conclusion du présent contrat, les frais d'hébergement varient en fonction du revenu fiscal de référence du résident

Revenu fiscal de référence : R	% tarifaire	Chambre double	Chambre individuelle
Bénéficiaire de l'ASH	0%	57,46 €/jour	58,96 €/jour
R < 24 500,00 €	10%	63,21 €/jour	64,71 €/jour
24 500,00 € < R < 36 000,00 €	15%	66,08 €/jour	67,58 €/jour
R > 36 000,00 €	20%	68,95 €/jour	70,45 €/jour

Ils sont révisés au moins chaque année et communiqués à chaque changement aux personnes hébergées.

Le tarif journalier est payé mensuellement à terme échu et à réception de l'avis de somme à payer auprès de Monsieur ou Madame le Receveur de l'établissement (Trésor Public).

Toute évolution législative ou réglementaire concernant l'habilitation à l'aide sociale rend caduque le présent contrat et conduit à la conclusion d'un nouveau contrat de séjour.

7.2 Frais liés à la perte d'autonomie

Le tarif dépendance représente la participation au financement de l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie et qui ne sont pas liés aux soins.

En fonction de leur perte d'autonomie (évaluée à partir de la grille AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les personnes hébergées peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil départemental. Les résidents classés en GIR 5/6 n'ont pas droit au bénéfice de l'APA. Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance en sus du tarif hébergement. Une participation reste à la charge du résident en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources. L'APA est versée directement à l'établissement pour les résidents marnais.

Si l'APA n'est pas versée directement à l'établissement, elle est payée mensuellement et à terme échu auprès de Monsieur ou Madame le Receveur de l'établissement (Trésor Public).

Le tarif dépendance vous sera communiqué ultérieurement après l'évaluation de la grille AGGIR. Il est communiqué aux résidents à chaque changement.

7.3 Frais liés aux soins

L'établissement ayant opté pour un forfait global de soins dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie, cela signifie qu'il prend en charge la quasi-totalité des dépenses de soins. La prise en charge couvre la rémunération des médecins généralistes (sur la base du tarif conventionnel de secteur 1), les produits pharmaceutiques, les soins infirmiers et les interventions des autres auxiliaires médicaux, la fourniture du petit matériel et des produits usuels ainsi que les investigations biologiques courantes limitées aux bandelettes utilisables par les infirmières et les examens de radiologie ne nécessitant pas d'équipement lourd.

Le matériel médical spécifique, fauteuils roulants, cadres de marche, lits à hauteur variable, est fourni par l'établissement.

Le matériel médical étant fourni par l'établissement, la personne hébergée ou son représentant légal le cas échéant, s'engagent à mettre fin à la location de matériels ou d'équipements de l'ancien domicile lors de l'entrée dans l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève personne...).

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

- la rémunération des médecins spécialistes exerçant à titre libéral,
- les frais de transports sanitaires,
- les soins dentaires,
- les examens de radiologie nécessitant un équipement lourd (IRM et scanner),
- tous frais liés à une hospitalisation, y compris en cas de recours à l'hospitalisation à domicile (HAD) au sein de l'EHPAD.

La personne hébergée est informée que le recours à ces prestations se fera à ses frais, avec remboursement par l'Assurance Maladie, et éventuellement sa mutuelle, dans les conditions fixées par ces organismes.

L'établissement disposant d'une pharmacie à usage intérieur, les médicaments et les dispositifs médicaux ne sont pas à la charge de la personne hébergée. Par conséquent, la personne hébergée ne doit pas se procurer de médicaments ou de dispositifs médicaux auprès des pharmacies de ville et la carte vitale ne doit donc pas être utilisée en vue d'un remboursement.

VIII. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence. Des règles différentes s'appliquent en cas d'absence pour convenances personnels ou d'absence pour hospitalisation.

8.1 Hospitalisation

En cas d'absence pour une hospitalisation, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier, pendant 21 jours. A compter du 22^{ème} jour, le résident règle le tarif hébergement minoré du forfait journalier ou libère la chambre qui n'est plus facturée.

8.2 Absences pour convenances personnelles

En cas d'absence pour convenances personnelles inférieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement.

En cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 72 heures, la personne hébergée ne s'acquitte plus du tarif hébergement dans la limite de 35 jours par an.

8.3 Facturation de la dépendance en cas d'hospitalisation ou d'absence pour convenance personnelle

L'établissement n'est pas fondé à facturer le ticket modérateur dépendance en cas d'hospitalisation et ce dès le premier jour d'absence.

En cas d'absence pour convenance personnelle, le ticket modérateur dépendance n'est pas facturé.

8.4 Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire (retour à domicile ou changement d'établissement), la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

En cas de décès, dès lors que ses objets personnels ont été retirés des lieux qu'il occupait, seules les prestations d'hébergement délivrées antérieurement au décès mais non acquittées peuvent être facturées. La facturation est donc maintenue jusqu'à ce que les objets personnels aient été retirés, en application de l'article R314-149-III du code de l'action sociale et des familles, l'Etablissement ne pourra alors facturer que pour une durée maximale de 6 jours suivant le décès du résident.

IX. DELAI DE RETRACTATION, RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

9.1 Délai de rétractation

Conformément à l'article L. 311-4-1 du CASF, la personne hébergée ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis

puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

9.2 Révision

Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil de Surveillance après avis du Conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant et chaque résident sera informé par écrit.

9.3 Résiliation volontaire

Passé le délai de rétractation susmentionné, la personne hébergée ou, le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, elle dispose d'un délai de réflexion de quarante-huit heures pendant lequel elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement. La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ.

9.4 Résiliation à l'initiative de l'établissement

a. Motifs généraux de résiliation

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

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

Le gestionnaire de l'établissement peut résilier le contrat de séjour dans l'un des cas susmentionnés sous réserve d'un délai de préavis d'un mois.

b. Modalités particulières de résiliation

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

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

En cas d'urgence, la Direction prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, du 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, la personne hébergée et/ou son représentant légal sont informés par la Direction dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après notification de la décision.

- Non-respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat
- Résiliation pour défaut de paiement

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

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

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

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

9.5 Résiliation de plein droit

En cas de décès, le contrat de séjour se trouve résilié le lendemain du décès, la facturation continue néanmoins de courir tant que les objets personnels n'ont pas été retirés des lieux que la personne occupait,

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.

La chambre doit être libérée dès que possible. Au-delà de 6 jours, la Direction peut procéder à la libération de la chambre.

X. REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES

Le régime de sûreté des biens et du sort des biens mobiliers en cas de départ ou décès applicable est celui prévu par les articles L1113-1 à L1113-10 et R1113-1 à R1113-9 du Code de la Santé Publique.

10.1 Régime de sûreté des biens

Toute personne hébergée 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. Ce dépôt s'effectue entre les mains du comptable public ou d'un régisseur désigné à cet effet lorsqu'ils concernent des sommes d'argent, des titres et valeurs mobilières, des moyens de règlement ou des objets de valeur. Les autres objets sont déposés entre les mains d'un agent désigné à cet effet par la direction de l'établissement.

L'établissement est alors responsable de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou d'un comptable public.

Cette responsabilité s'étend sans limitation aux objets de toute nature détenus, lors de leur entrée dans l'établissement, par les personnes hors d'état de manifester leur volonté et qui, de ce fait, se trouvent dans l'incapacité de procéder aux formalités de dépôt classiques. Dans ce cas, ces formalités sont accomplies par le personnel de l'établissement.

Les disponibilités, valeurs, moyens de paiement et biens mobiliers conservés par la personne hébergée dans sa chambre ne sont pas placés sous la responsabilité de l'établissement. L'ensemble des biens conservés dans sa chambre par la personne hébergée restent placés sous sa responsabilité pleine et entière.

L'établissement n'est donc pas responsable du vol, de la perte ou de la détérioration des biens détenus par la personne hébergée y compris dans le cas des prothèses dentaires, auditives ainsi que les lunettes. Sa responsabilité ne serait retenue que dans le cas où une faute serait établie à son encontre ou à celle des personnels dont il doit répondre. La preuve de la faute est à la charge du demandeur.

La personne hébergée et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et aux objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens.

10.2 Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont informés par le présent article des conditions de retrait et de conservation des objets lui appartenant en cas de décès ou de départ définitif. La procédure varie en fonction du statut d'admission de la personne hébergée.

a. Décès ou départ définitif de la personne hébergée à titre payant

Les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, moyens de règlement ou objets de valeur abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs sont déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou d'un comptable public par le personnel de l'établissement.

Les autres objets sont déposés entre les mains d'un agent désigné à cet effet par le directeur de l'établissement.

Ils sont remis aux héritiers sur justification de leurs droits, ou au notaire chargé de la succession pendant une année à compter de la date de décès.

Les objets laissés à l'établissement après un départ ou non réclamés par les héritiers d'une personne décédée sont considérés comme abandonnés dès lors qu'un an après le décès ou le départ définitif, l'EHPAD n'aurait reçu aucune information sur les conditions de leur enlèvement ou de leur retrait. Ils sont alors remis à la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC). Pour les autres objets mobiliers, la remise s'effectue auprès de l'autorité administrative chargée du domaine aux fins d'être mis en vente. Le propriétaire ou ses héritiers seront avisés de cette vente.

Le service des domaines peut refuser la remise des objets dont la valeur est inférieure aux frais de vente prévisibles. Dans cette hypothèse les objets deviennent la propriété de l'établissement.

b. Décès ou départ définitif de la personne hébergée au titre de l'aide sociale légale

Un inventaire est établi, dans les meilleurs délais après le décès, par deux agents de l'établissement si possible.

Le numéraire et les valeurs inactives, objets de valeur sont placés sous la responsabilité du régisseur de l'EHPAD, dès la fin de l'inventaire, puis déposés à la Trésorerie de l'Etablissement. Le régisseur en délivre quittance.

Les autres objets peuvent être déménagés et entreposés dans un autre local en l'attente de la décision du département d'assistance qui recevra ultérieurement de la trésorerie principale de l'établissement les disponibilités et valeurs inactives évoquées ci-dessus.

10.3 Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens

La personne hébergée et/ou son représentant légal, certifient avoir reçu une information écrite et orale des règles relatives aux biens détenus par les personnes admises ou hébergées dans l'établissement et des principes gouvernant la responsabilité de celui-ci en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens, selon qu'ils ont ou non été déposés, ainsi que le sort réservé aux objets non réclamés ou abandonnés dans ces établissements.

Cette information figure aussi, le cas échéant, dans le règlement intérieur de l'établissement.

XI. ASSURANCES

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et réglementations en vigueur. Ces assurances n'exonèrent pas la personne hébergée des dommages dont elle pourrait être la cause. Elle a donc été informée de l'obligation de souscrire à ses frais une assurance Responsabilité Civile individuelle et a présenté une police d'assurance signée de la société.....valide jusqu'au et s'engage à la renouveler chaque année.

La personne hébergée certifie être informée de la recommandation qui lui a été faite de souscrire une assurance de ses biens et objets personnels contre le vol.

XII. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute modification du contrat de séjour sera faite par voie d'avenant.

XIII. REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

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

Pièces jointes au contrat :

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

- Un livret d'accueil auquel est annexé une charte des droits et libertés de la personne accompagnée ; la charte est affichée dans l'établissement ou le service ;
- Le règlement de fonctionnement tel que défini à l'article L. 311-7 dont la personne accompagnée et/ou son représentant légal déclarent avoir pris connaissance,
- Une annexe indicative relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence ou d'hospitalisation,
- La liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement,
- La liste des professionnels de santé ayant signé un contrat avec l'établissement¹,
- Le formulaire de désignation de la personne de confiance le cas échéant
- Les directives anticipées sous pli cacheté le cas échéant
- Le formulaire de déclaration du choix du médecin traitant
- La conduite à tenir en cas de décès

¹ Décret n° 2010-1731 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD

SIGNATURE DU CONTRAT DE SEJOUR

Je soussigné, M. ou Mme accepte l'entrée à l'EHPAD de Vitry le François et reconnais avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement, du présent contrat de séjour de l'EHPAD de Vitry le François et de l'information de mes droits.

Signature du résident ou de son représentant légal

Signature du directeur,

Arnaud MONGEVILLE

ANNEXE 1

 <p>CH VITRY-LE-FRANÇOIS</p>	<p style="text-align: center;">ANNEXE AU CONTRAT DE SEJOUR _</p> <p style="text-align: center;">ENGAGEMENT DE PRISE EN CHARGE AU SEIN DE L'UNITE ALZHEIMER « LE CLOS FLEURI » DE L'EHPAD ARC EN CIEL JEAN JUIF</p> <p>Référence :</p>
---	---

Entre, d'une part :

L'EHPAD Arc en Ciel représenté par Monsieur Arnaud MONGEVILLE, Directeur délégué du Centre Hospitalier de Vitry-le-François et de l'EHPAD.

et, d'autre part :

Le résident,

Monsieur ou Madame, ou son représentant légal ou son référent familial :

.....

L'unité Alzheimer peut accueillir 36 résidents. C'est un lieu de vie et de soins qui fonctionne nuit et jour. Cette unité de vie, contrairement aux autres unités de l'établissement, n'accueille pas les résidents jusqu'à leur sortie de l'établissement (cf. critères d'admissions et de sortie).

Les caractéristiques de cette unité sont les suivantes :

- ▶ L'accueil d'une population spécifique ;
- ▶ La présence d'un personnel qualifié, formé, soutenu et ayant exprimé une volonté d'exercer auprès de ces résidents ;
- ▶ L'élaboration d'un projet personnalisé prenant en compte les besoins de soins et d'accompagnement ;

- ▶ La participation des familles et des proches ;
- ▶ Un environnement adapté et identifié par rapport au reste de la structure.

I. LES RESIDENTS ACCUEILLIS

Les résidents accueillis présentent une maladie d'Alzheimer ou 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. Leur évaluation est réalisée à l'aide du NPI-ES, par la psychologue.

II. CRITERES D'ADMISSION ET MODALITES

Il convient au préalable que :

- ▶ Le diagnostic ait été posé et son annonce faite ;
- ▶ L'évaluation des troubles du comportement ait été réalisée ;
- ▶ Le consentement de la personne ait été activement recherché, ainsi que celui de sa famille et des responsables légaux. Il peut arriver que dans certains cas, l'accord du résident n'est pas recherché par le médecin traitant ou son entourage. En effet, au vu des troubles du comportements présentés par le résident, une entrée dans ce service soit une nécessité afin de garantir la sécurité de la personne accueillie.

L'entrée de l'unité fait l'objet d'une validation par le médecin coordinateur de l'EHPAD. L'adhésion de la famille ou de l'entourage proche est activement recherchée par l'équipe soignante de l'établissement pour la mise en œuvre du projet personnalisé. La famille ou l'entourage est informé des modalités de prise en charge du résident.

III. CRITERES DE SORTIE

L'aggravation de l'état de santé, l'évolution de la démence vers un stade de grabatisation de la personne représentent des critères de sortie de l'Unité. Un résident ne pouvant plus se déplacer et nécessitant une

aide pour le lever, le coucher et/ou ne pouvant plus prendre seul son repas et ne présentant plus de troubles du comportement importants pourra être transféré dans une autre unité. La diminution ou la disparition des troubles psycho-comportementaux pendant une période suffisamment longue pour être compatible avec le retour dans une unité traditionnelle constituent également un des critères de sortie de l'Unité. L'évaluation des troubles est réalisée par la psychologue grâce à des tests validés. La décision de sortie de l'Unité est prise par le médecin traitant et le coordinateur après concertation de l'équipe pluridisciplinaire et en associant la famille ou l'entourage proche. Cette décision fera l'objet d'une formalisation écrite dans le dossier de soins informatisé du résident.

IV. LE PERSONNEL SOIGNANT INTERVENANT DANS L'UNITE

✓ La qualité des professionnels

L'unité d'hébergement dispose :

- ▶ D'un temps de médecin gériatre
- ▶ D'un temps de cadre de santé
- ▶ D'un temps d'infirmier ;
- ▶ D'un temps d'ergothérapeute ;
- ▶ D'un temps d'assistant de soins en gérontologie ;
- ▶ D'un temps de personnel soignant
- ▶ D'un temps de psychologue pour les résidents, les aidants et les équipes.
- ▶ D'un temps de kinésithérapie sur prescription médicale
- ▶ D'un temps d'animatrices }

✓ La formation du personnel

Les professionnels intervenant au sein de l'unité Alzheimer sont formés :

- ▶ À l'utilisation des outils d'évaluation
- ▶ Aux techniques d'observation et d'analyse des comportements ;
- ▶ Aux techniques de soins et de communication adaptées aux malades d'Alzheimer ou atteints de maladie apparentée ;
- ▶ À la prise en charge des troubles du comportement (notamment aux stratégies non médicamenteuses de gestion des symptômes psycho-comportementaux).

Certains soignants intervenants dans l'unité ont suivi la formation « assistant soins en gérontologie » (formation nationale de 140h des AS exerçant en unité d'accueil de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer).

V. L'ENVIRONNEMENT ARCHITECTURAL

L'unité dispose :

- ▶ D'une architecture sécurisée,
- ▶ D'espaces privés,
- ▶ D'un espace repas avec office,
- ▶ D'un espace salon dédié au repos et à certaines activités collectives,
- ▶ D'une douche,
- ▶ De WC,
- ▶ Des locaux de service nécessaires au fonctionnement de l'unité,
- ▶ D'un jardin protégé, accessible depuis le lieu de vie et équipé de zones de repos,

VI. PROJET DE L'UNITE PROTEGEE ALZHEIMER

L'unité Alzheimer prévoit les modalités de fonctionnement qui répond obligatoirement aux critères suivants :

✓ L'accompagnement à effet thérapeutique

L'unité propose des activités individuelles ou collectives qui concourent :

- ▶ Au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles restantes (ergothérapie, cuisine, activités physiques, ...),

- ▶ Au maintien ou à la réhabilitation des fonctions cognitives restantes (stimulation mémoire, jardinage, ...),
- ▶ À la mobilisation des fonctions sensorielles (stimulation, musicothérapie, ...),
- ▶ Au maintien du lien social des résidents, (repas...),

Les activités seront proposées pour des groupes homogènes de résidents selon la nature des troubles du comportement (perturbateurs ou non).

✓ **Les modalités d'accompagnement et de soins appropriés**

Les principales techniques énoncées ci-dessous, qui constituent le projet d'accompagnement et de soins, font l'objet d'un suivi et sont évaluées :

- ▶ La prise en charge des troubles du comportement lors de la toilette, de la prise des repas, ... ;
- ▶ Le suivi de l'évolution de la maladie et de l'apparition de nouveaux symptômes ;
- ▶ Les stratégies alternatives à la contention ;
- ▶ La bonne utilisation des thérapeutiques sédatives ;
- ▶ La transmission des informations entre les différentes équipes.

✓ **Un accompagnement personnalisé de vie et de soins**

L'accompagnement individualisé, précisé dans le projet personnalisé du résident s'appuie sur le recueil des habitudes de vie du résident, il précise :

- ▶ Le rythme de vie de la personne, y compris la nuit,
- ▶ Les habitudes de vie lors des repas, de la toilette, des sorties...,
- ▶ Les activités thérapeutiques qui lui sont nécessaires,
- ▶ Les événements à signaler à la famille,
- ▶ La surveillance de l'état de santé : poids, comorbidité et problèmes de santé intercurrents, effets indésirables des médicaments...

Les résidents qui ont des difficultés de sommeil bénéficient d'un accompagnement approprié. Des réunions pluriprofessionnelles associant tous les acteurs de la prise en charge permettent l'élaboration et le suivi du projet personnalisé.

L'élaboration de ce projet associe le résident et/ou sa famille dont le consentement est toujours recherché. La synthèse et la transmission des informations concernant le résident sont mentionnées dans un dossier de soins informatisé.

✓ **Les transmissions d'équipe**

Une procédure de signalement des évènements et des situations complexes est mise en place. Lors de la sortie du résident de l'unité vers une autre unité ou son domicile, l'équipe de l'unité « Le Clos Fleuri » s'assure de la transmission de toutes les informations nécessaires pour une bonne prise en charge du résident à la nouvelle équipe ou à la famille et et/ou aux intervenants à domicile.

« Je m'engage avoir pris connaissance des informations ci-dessus. »

Le résident,

ou son représentant légal,

ou le référent familial.

Fait à Vitry-le-François,

Le :

Nom, Prénom :

Qualité si ce n'est pas le résident signataire :

ANNEXE 2

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTÉS DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Résumé de la charte adapté au service de Soins Infirmiers à Domicile, précisé dans l'arrêté 08/09/03.

ARTICLE 1

Principe de non-discrimination

Lors d'une prise en charge sociale ou médico-sociale, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination en considération de son origine, de ses opinions ou de ses convictions.

ARTICLE 2

Droit à une prise en charge adaptée

La personne accueillie doit se voir proposer une prise en charge individualisée la plus adaptée possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

ARTICLE 3

Droit à l'information

La personne accueillie a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge qu'il demande ou dont elle bénéficie ainsi que sur l'organisation et le fonctionnement du service ou d'une autre forme de prise en charge requise. La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation c'est-à-dire à hauteur du niveau de compétences du professionnel interrogé.

ARTICLE 4

Principe du libre choix et du consentement éclairé de la personne

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

- 1- La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre d'un service à son domicile.
- 2- Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.
- 3- Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en oeuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti. Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

ARTICLE 5

Droit à la renonciation

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

ARTICLE 6

Droit au respect des liens familiaux

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

ARTICLE 7

Droit à la protection

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes. Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

ARTICLE 8

Droit à l'autonomie

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement.

ARTICLE 9

Principe de prévention et de soutien

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

ARTICLE 10

Droit à l'exercice des droits civiques

attribués à la personne accueillie Ne concerne pas la prise en charge d'un patient par un Service de Soins Infirmiers à Domicile.

ARTICLE 11

Droit à la pratique religieuse

Ne concerne pas la prise en charge d'un patient par un Service de Soins Infirmiers à Domicile.

ARTICLE 12

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. Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.