



E.H.P.A.D. LES BALCONS DU HAUTACAM

16 rue du Docteur Bergugnat 65400 ARGELES-GAZOST Tél. : 05.62.97.49.89 - Fax : 05.62.97.58.96

Courriel : administration@ehpad-argeles.com  <http://www.ehpad-argeles.com>

DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Dans le cadre d'un refus ou d'une incapacité de signature

Soumis pour avis au Conseil de la Vie Sociale le 10 JANVIER 2023

Approuvé et validé par le Conseil d'Administration le 12 JANVIER 2023

SOMMAIRE

PREAMBULE.....	3
I. DÉFINITION, AVEC LE RÉSIDENT ET SON REPRÉSENTANT LÉgal OU L'ACCOMPAGNANT LE CAS ECHEANT, DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	5
II. CONDITIONS D'ADMISSION	5
III. DURÉE DU SÉJOUR.....	5
IV. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT	5
4.1 Prestations d'administration générale.....	5
4.2 Prestations d'accueil hôtelier	6
4.3 Prestation de restauration	6
4.4 Prestation de blanchissage	7
4.5 Prestation d'animation de la vie sociale	7
4.6 Autres prestations.....	7
4.7 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	7
4.8 Soins et surveillance médicale et paramédicale	8
V. COÛT DU SÉJOUR	9
5.1 Tarif d'hébergement	9
5.2 Tarif dépendance	10
5.3 Frais liés aux soins.....	10
VI. CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION	11
6.1 Hospitalisation	11
6.2 Absences pour convenances personnelles	11
6.3 Facturation de la dépendance en cas d'hospitalisation ou d'absence pour convenance personnelle	11
6.4 Facturation en cas de résiliation du contrat	11
VII. FIN DU SEJOUR.....	12
7.1 Fin du séjour en hébergement temporaire.....	12
7.2 Fin du séjour anticipée à l'initiative du résident.....	12
7.3 Fin du séjour anticipée à l'initiative de l'Etablissement	12
7.4.1 Motifs généraux de fin de séjour.....	12
7.4.2 Modalités particulières de fin de séjour	13
7.5 Résiliation de plein droit	13
VIII- REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES	14
8.1 Régime de sûreté des biens	14
8.2 Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès	14
8.3 Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens	14
IX. ASSURANCES.....	14
X. SECURISATION DES DONNEES PERSONNELLES	15
XI. REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	15
XII. ACTUALISATION DU DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE	15
XIII . DOCUMENTS REMIS A L'USAGER.....	15

PREAMBULE

Lorsque le séjour est inférieur à deux mois consécutifs ou si la personne prise en charge, ou son représentant légal, refuse la signature d'un contrat de séjour, ou si la personne accueillie n'est pas en capacité de signer un contrat de séjour, il est procédé à l'établissement d'un Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) tel que prévu à l'article 1 du Décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004.

Le Document Individuel de Prise en Charge définit les droits et les obligations de l'Etablissement et du Résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent.

Les Résidents sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Ils peuvent, lors de la remise du présent document, se faire accompagner de la personne de leur choix et font connaître à l'Etablissement le nom et les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L1111-6 du code de la santé, s'ils en ont désigné une.

Le présent document est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances et autorités compétentes.

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

Ce Document Individuel de Prise en Charge (DIPC) est établi :

- En cas de refus par la personne accueillie (ou son conjoint), ou son représentant légal, de signer le contrat de séjour,
- En cas d'incapacité du Résident à engager sa signature pour l'établissement d'un contrat de séjour dûment évaluée par le Médecin Coordonnateur de l'Etablissement.

Le Document Individuel de Prise en Charge est établi et signé par le Directeur de l'Etablissement Unilatéralement.

☐ Considérant le refus de signature du contrat de séjour par :

M. / Mme

Ou son représentant légal M. / Mme.

.....

Pour un hébergement permanent à durée indéterminée,

☐ Considérant que le médecin coordonnateur, ou la psychologue, de notre établissement a évalué l'incapacité de M. / Mme.

.....

à engager sa signature pour l'établissement d'un contrat de séjour pour un hébergement permanent à durée indéterminée.

Conformément à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, le DIPC est conclu avec la participation du résident. En cas de mesure de protection juridique, (tutelle, curatelle, ...) les droits du résident sont exercés dans les conditions prévues par le code civil pour les majeurs protégés.

Le document individuel de prise en charge définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

Dans le cas où le médecin coordonnateur estime que le résident est en capacité, il, ou une personne désignée par lui, l'informe de la possibilité de désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1. A cet effet, il lui remet 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, le résident et, le cas échéant, son représentant légal.

Une copie du document est remise à ces derniers.

Le présent Document Individuel de Prise en Charge est conclu entre :

D'une part,

L'EHPAD Les Balcons du Hautacam
16 rue du Docteur Berguignat, 65400 ARGELES-GAZOST
Représenté par son Directeur

Dénommé « Etablissement » dans le présent document,

Et d'autre part,

M. ou Mme

Né(e) le à

Dénommé(e) « Résident » ou « Personne accueillie » dans le présent document,

Le cas échéant, représenté par M. ou Mme (indiquer : nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, éventuellement lien de parenté, ou personne de confiance)
.....

Il est convenu ce qui suit.

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) Les Balcons du Hautacam est un établissement médico-social public autonome.

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.

L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'allocation logement, permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

I. DÉFINITION, AVEC LE RÉSIDENT ET SON REPRÉSENTANT LÉgal OU L'ACCOMPAGNANT LE CAS ECHEANT, DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

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

Un avenant à ce contrat, projet d'accueil personnalisé, est établi dans les six mois suivant la signature du présent contrat afin de préciser les objectifs et les prestations adaptés au résident. Ceux-ci sont actualisés chaque année, sauf évènement intercurrent.

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

II. CONDITIONS D'ADMISSION

Les conditions d'admission dans l'EHPAD Les Balcons du Hautacam sont précisées dans le règlement de fonctionnement de l'établissement annexé au présent contrat.

III. DURÉE DU SÉJOUR

Le présent contrat est conclu pour :

- une durée indéterminée à compter du

- une durée déterminée du..... au
(Supérieure à 2 mois).

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

Cette date correspond à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

Une période d'essai de 15 jours est instituée. Durant cette période, les deux parties sont libres de rompre le présent contrat, si l'une ou l'autre d'entre elles constate une inadaptation, tant dans les services proposés que dans les besoins de prise en soins de la personne accueillie. Après cette période, l'admission est définitive.

IV. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

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

Les prestations ci-dessous énumérées conformes au socle minimal de prestations défini à l'article L314-2 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.

4.1 Prestations d'administration générale

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

4.2 Prestations d'accueil hôtelier

Il est mis à disposition du résident une chambre individuelle, les locaux collectifs ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.

La chambre est dotée des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone. L'abonnement 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 mobilier personnel s'il le désire. Toutefois, des espaces nécessaires à une prise en soins de qualité devront être respectés. En cas d'aggravation de la dépendance du résident, l'établissement pourra demander le retrait de certains meubles ou objets.

La chambre est meublée par l'établissement : lit à hauteur variable, chevet, fauteuil de repos, chaise, bureau commode, placard. Chacune d'elle dispose d'une salle de bain individuelle composée d'une douche, d'un WC suspendu et d'un lavabo.

La clé de la chambre est remise au résident à sa demande. En cas de perte, le montant de son remplacement est facturé.

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampoing, crème, ...) est aux frais du résident.

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

L'établissement assure toutes les tâches d'entretien et de nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour du résident, 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.

L'établissement permet l'accès du résident aux moyens de communication, y compris internet.

Le résident s'engage à respecter les locaux mis à sa disposition.

4.3 Prestation de restauration

Le service de restauration assure les petits déjeuners, déjeuners et dîners ainsi que des collations au milieu de l'après-midi et, le cas échéant, une collation nocturne.

Les repas sont pris en salle de restaurant, sauf si l'état de santé du résident, constaté par le médecin coordonnateur et/ou l'équipe paramédicale, justifie qu'ils soient pris en chambre.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte. Les résidents sont invités à faire connaître leurs allergies ou leurs aversions alimentaires afin qu'un plat alternatif leur soit proposé.

Le résident peut déjeuner avec les personnes de son choix. Le prix du repas accompagnant est fixé par le Conseil d'Administration et communiqué aux intéressés chaque année, par affichage dans l'établissement.

4.4 Prestation de blanchissage

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

L'entretien et le marquage du linge personnel du résident est inclus dans le tarif hébergement.

Cette prestation est assurée par la blanchisserie de l'EHPAD dans les conditions précisées par le livret d'accueil. Le linge personnel du résident sera marqué par l'établissement sans surcoût. Ce marquage sera renouvelé aussi souvent que nécessaire.

4.5 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 facturation.

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

4.6 Autres prestations

La prestation coiffure est assurée sur place par des intervenants extérieurs à l'établissement. Celle-ci n'est pas comprise dans le prix de journée, le résident devra s'acquitter de son coût. Il en est de même pour les frais d'esthétique ...

Le résident a le libre choix de ces intervenants, dans la limite de la liste des professionnels ayant signé une convention avec l'EHPAD.

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

Le personnel de 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.

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent 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.

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement, notamment les consultations chez les médecins, dentistes, ou dans les établissements de santé, de radiologie, sont à la charge du résident et de sa famille. Le référent familial sera informé des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

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

Les agents de l'établissement assurent les soins de pédicurie en dehors de problèmes de santé particuliers (diabète, ongle incarné...).

4.8 Soins et surveillance médicale et paramédicale

L'établissement assure une surveillance 24 heures sur 24 grâce à une équipe pluridisciplinaire le jour, de personnels de nuit et d'un système d'appel malade. L'établissement bénéficie également d'une astreinte infirmière la nuit.

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 au résident lors de la signature du présent contrat.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au sein du dossier médical du résident.

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 résidents de l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services d'hospitalisation à domicile ...
- De l'organisation de la permanence des soins, en particulier la nuit et le week-end,
- 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.

Il évalue et valide l'état de dépendance des résidents et leurs besoins en soins ;

Il 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 ;

Il coordonne la réalisation d'une évaluation gériatrique et, dans ce cadre, peut effectuer des propositions diagnostiques et thérapeutiques, médicamenteuses et non médicamenteuses. Il transmet ses conclusions au médecin traitant désigné par le patient. L'évaluation gériatrique est réalisée dans les trois mois suivant l'entrée du résident puis en tant que de besoin.

Il 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. Il prend en compte les recommandations de bonnes pratiques existantes.

Il réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement, en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux. Il intervient également, lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins.

Il peut intervenir pour tout acte incluant des prescriptions médicamenteuses, lorsque le médecin traitant ou son remplaçant n'est pas en mesure d'assurer une consultation dans l'établissement.

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

Le résident a le libre choix de son médecin traitant, conditionné cependant à l'accord de ce dernier. Le résident est informé qu'un contrat doit être signé entre le médecin traitant exerçant à titre libéral et l'EHPAD. La liste des professionnels de santé intervenants dans l'établissement, et ayant signé la convention, est annexée au présent document.

Sur prescription médicale, les prestations suivantes sont assurées sur place : pédicurie, kinésithérapie, orthophonie, séances de psychomotricité, ... par des intervenants libéraux.

Si le résident a désigné une personne de confiance, le formulaire de désignation de la personne de confiance est annexé au présent document.

La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider la personne hébergée dans ses décisions.

L'établissement s'est engagé dans la sécurisation des soins et notamment du circuit du médicament. Pour ce faire, il a opté pour la préparation par un robot des piluliers individuels. L'EHPAD a conventionné avec la pharmacie Thermale de BAGNERES DE BIGORRE.

Cette préparation présente toutes les garanties en matière d'analyse pharmaceutique, de circuit et de traçabilité.

Le résident conserve néanmoins, le libre choix de sa pharmacie. Toutefois, s'il en choisit une différente de celle approvisionnant l'EHPAD, cette dernière devrait présenter des garanties strictement identiques, en matière de préparation des doses, et de livraison.

V. COÛT DU SÉJOUR

Le coût du séjour est financé par le tarif hébergement, le tarif dépendance et par le forfait soins. Ce dernier est versé par l'Etat à l'établissement sous la forme d'une dotation globale annuelle.

Le prix de journée payé par le résident, sa famille ou par l'aide sociale départementale, recouvre deux montants : le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance, tous deux fixés par le Président du Conseil Départemental.

La facturation du tarif journalier démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où le bénéfice des prestations hébergement commencent. Par ailleurs un tarif dit de « réservation » ou de la date de réservation de la chambre, si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

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 du résident et/ou de son représentant légal. Toutes modifications leur sont communiquées par affichage dans l'EHPAD. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours.

Le présent document 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.

5.1 Tarif 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.

Dans le cadre de l'hébergement, un dépôt de garantie est demandé lors de l'entrée dans l'établissement. Ce dépôt de garantie est égal à un mois de tarif hébergement.

Il est restitué au résident ou à son représentant légal ou au notaire dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier, dans la mesure où tous les documents nécessaires à ce remboursement ont été fournis.

Le tarif journalier est payé mensuellement à terme à échoir, soit le premier jour de chaque mois pour les hébergements permanents, et à terme échu soit le dernier jour de chaque mois pour les hébergements temporaires, auprès de Monsieur le Receveur au Trésor Public.

Les règlements peuvent être effectués :

- ✓ Par prélèvement automatique
- ✓ Par chèque bancaire
- ✓ Par carte bancaire, directement au Trésor Public
- ✓ Par virement sur le site internet de la DGFIP : <https://www.tipi.budget.gouv.fr/>

Toute évolution législative ou réglementaire concernant l'habilitation à l'aide sociale rend caduque le présent document et conduit à la conclusion d'un nouveau document individuel de prise en charge.

5.2 Tarif dépendance

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

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, fixé par arrêté du Président du Conseil Départemental, 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, dans le cadre d'un forfait global pour les résidents habitant les Hautes Pyrénées, ou mensuellement, au résident ou à l'établissement, pour les autres départements.

Le tarif dépendance correspondant au GIR 5/6 (ticket modérateur) reste à la charge du résident.

5.3 Frais liés aux soins

L'établissement ayant opté pour un forfait partiel de soins dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie, ce tarif comprend :

- La rémunération des personnels soignants (médecin coordonnateur, IDE, AS ...)
- Les produits d'incontinence
- Les compléments alimentaires
- Les pansements
- Les dispositifs médicaux (lits, fauteuils roulants, canne ...).

De ce fait, les contrats de location de matériel médical souscrits à domicile doivent être résiliés. Toutes les prescriptions médicales doivent également être remises aux infirmières de l'EHPAD.

Sont exclus :

- La rémunération des médecins généralistes et des auxiliaires médicaux libéraux intervenant dans l'établissement,
- Les examens de biologie et de radiologie,
- Les médicaments qui sont donc facturés sur la carte vitale du résident.

VI. 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 personnelles ou d'absence pour hospitalisation, et pour les bénéficiaires et les non bénéficiaires de l'aide sociale.

6.1 Hospitalisation

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement.

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée supérieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier, sans limitation de durée.

6.2 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 est redevable du tarif hébergement minoré du forfait fixé par le règlement départemental d'aide sociale. D'autres modalités peuvent être prévues par le règlement départemental d'aide sociale et s'imposent à l'établissement comme aux résidents accueillis.

6.3 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 à condition que la personne hébergée ait préalablement informé l'établissement de son absence. L'établissement doit avoir été prévenu 2 jours avant le départ effectif.

6.4 Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, au-delà de la période d'essai, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

En cas de décès, dès lors que les objets personnels ont été retirés de la chambre, 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 R 314-149 III du code de l'action sociale et des familles, l'établissement ne pourra alors facturer que pour une durée maximale de 6 jours suivant le décès du résident.

Si dans un délai maximum de 6 jours suivant le décès la chambre n'a pas été libérée, les affaires personnelles du résident seront entreposées et mises à la disposition de la famille pendant 15 jours.

La facturation des bénéficiaires de l'aide sociale cesse le jour du décès, les affaires personnelles du résident seront entreposées et mises à la disposition de la famille pendant 15 jours.

Dans tous les cas, la facturation dépendance cesse le jour du décès.

Le dépôt de garantie est restitué à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent la sortie de l'établissement ou le décès, déduction faite de l'éventuelle créance existante, dans la mesure où les documents nécessaires à ce remboursement ont été fournis à l'administration.

VII. FIN DU SEJOUR

7.1 Fin du séjour en hébergement temporaire

Le séjour en hébergement temporaire prend fin au terme prévu au paragraphe III. du présent document. En cas de prolongation du séjour, le présent document fait l'objet d'un avenant.

7.2 Fin du séjour anticipée à l'initiative du résident

A l'initiative du Résident ou de son représentant, le séjour en hébergement permanent peut être interrompu à tout moment.

Une notification en est faite à la direction de l'Etablissement par lettre recommandée avec accusé de réception. Un préavis d'un mois à compter de la date de la notification de la résiliation à l'Etablissement devra être respecté. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ. Concernant l'hébergement temporaire, la facturation du séjour est effectuée par l'Etablissement jusqu'à la date initialement prévue.

7.3 Fin du séjour anticipée à l'initiative de l'Etablissement

7.4.1 Motifs généraux de fin de séjour

La résiliation du séjour par la direction de l'Etablissement ne peut intervenir que dans les cas suivants :

- En cas d'inexécution par le résident d'une obligation lui incombant au titre du DIPC 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 du résident ;
- En cas de cessation totale d'activité de l'Etablissement ;
- Dans le cas où le résident cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles à l'EHPAD, après que le directeur se soit assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

La direction de l'établissement peut résilier le document individuel de prise en charge dans l'un des cas susmentionnés sous réserve d'un délai de préavis d'un mois.

7.4.2 Modalités particulières de fin de séjour

- *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 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 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, le résident, et/ou son représentant légal, est informé par la Direction, dans les plus brefs délais, de la résiliation du document 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*

Si le résident a une conduite incompatible avec la vie en collectivité, ou s'il contrevient de manière répétée aux dispositions du règlement de fonctionnement, une procédure de résiliation est engagée par la Direction.

Le dossier est porté à la connaissance du Conseil de la Vie Sociale pour avis.

En cas de renvoi, il dispose de 30 jours pour libérer la chambre.

- *Résiliation pour défaut de paiement*

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 le résident ou son représentant légal, éventuellement accompagné 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 document individuel de prise en charge 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.

7.5 Résiliation de plein droit

Le document individuel de prise en charge est automatiquement résilié le lendemain du décès.

Le représentant légal et la personne de confiance éventuellement désignée par le résident 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.

VIII- REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES

8.1 Régime de sûreté des biens

Les disponibilités, valeurs, moyens de paiement et biens mobiliers conservés par le résident dans sa chambre ne sont pas placés sous la responsabilité de l'établissement. L'ensemble des biens conservés dans sa chambre par le résident restent placés sous sa responsabilité pleine et entière, y compris les bijoux ainsi que les dispositifs médicaux tels que : prothèses dentaires, auditives, lunettes ...

L'établissement n'est donc pas responsable du vol, de la perte ou de la détérioration des biens détenus par le résident, 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.

Le résident, et/ou son représentant légal, certifie avoir reçu l'information écrite et orale des règles relatives aux biens et aux objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la non-responsabilité de l'établissement, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens.

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

Le résident, et/ou son représentant légal, est informé par le présent article des conditions de retrait et de conservation des objets lui appartenant en cas de décès ou de départ définitif.

Comme précisé dans le paragraphe 8.1, l'établissement n'est pas responsable des biens même après le décès du résident.

Les objets laissés à l'établissement après un départ, ou non réclamés par les héritiers d'une personne décédée, sont considérés comme abandonnés. En effet, si un an après le décès ou le départ définitif, l'EHPAD n'a reçu aucune information écrite sur les conditions de leur enlèvement ou de leur retrait, ils deviennent alors biens de l'établissement.

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

Le résident, et/ou son représentant légal, certifie 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, ainsi que le sort réservé aux objets non réclamés ou abandonnés dans ces établissements.

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

IX. 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 le résident des dommages dont il pourrait être la cause. Il a donc été informé de l'obligation de souscrire, à ses frais, une assurance Responsabilité Civile individuelle et à présenter une police d'assurance signée et s'engage à la renouveler chaque année.

Le résident certifie être informé de la recommandation qui lui a été faite de souscrire une assurance de ses biens et objets personnels contre le vol.

X. SECURISATION DES DONNEES PERSONNELLES

Le règlement général sur la protection des données (RGPD).

Institué par le règlement européen N°2016-679 du 27 Avril 2016, ce nouveau cadre juridique renforce et précise les droits des personnes quant à la protection des données à caractère personnelles collectées.

La collecte et le traitement de ces données, au contenu très variable, imposent aux professionnels le respect de nouvelles règles de sécurité et de confidentialité.

La personne accueillie reconnaît avoir été informée oralement et par écrit du traitement de ses données personnelles, strictement nécessaires à sa prise en charge, et de ses droits d'accès et de rectification.

La personne accueillie est également informée de la possibilité de s'opposer au traitement de ses données personnelles, et que cette opposition peut entraîner l'impossibilité de réaliser sa prise en charge.

XI. REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

La signature du présent contrat par le résident 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.

XII. ACTUALISATION DU DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Toutes dispositions du présent document et des pièces associées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du présent document, approuvée par le Conseil d'Administration après avis du Conseil de la Vie Sociale, fera l'objet d'un avenant.

Ce document est établi conformément :

- A la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles.
- Au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge.
- Au Décret n° 2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles.

XIII . DOCUMENTS REMIS A L'USAGER

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 les documents ci-dessous ont été remis au résident ou son représentant légal au cours de la procédure d'admission.

- 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,
- L'arrêté annuel de tarification émis par le Président du Conseil Départemental,
- Le formulaire de désignation de la personne de confiance le cas échéant
- La liste des personnes qualifiées,
- La liste des professionnels intervenant dans l'établissement
- Liste des coordonnées des différents cultes

Fait à ARGELES-GAZOST, le

La Directrice :

Signature de la Directrice