

DECEMBRE 2025



**HÔPITAL
DE PROXIMITÉ**
GIMONT

CONTRAT DE SEJOUR
DES UNITES D'ACCUEIL :
EHPAD SITE HOPITAL
EHPAD SAINT HIPPOLYTE
USLD

Table des matières

I - Préambule.....	3
I.A - Présentation des unités.....	3
I.B - Définition du contrat de séjour.	3
II - Les contractants.....	5
III - Objectifs de la prise en charge.	6
IV - Les conditions d'admission.....	6
V - Durée du séjour.	6
VI - Les prestations.	6
VI.A - Les prestations socles.	6
VI.B - Les prestations complémentaires et occasionnelles.....	7
VI.C - Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne.	7
VI.D - Soins et surveillance médicale et paramédicale.	7
VI.E - Le Pôle d'Activité et de Soins Adaptés : PASA.	8
VI.F - Conditions particulières du respect de la liberté d'aller et venir.	9
VI.G. Responsabilité en cas de fugue d'un résident	9
VII - Coûts du séjour.	10
VII.A - Les frais d'hébergement.....	10
VII.A.1 - Les personnes relevant de l'aide sociale.	10
VII.A.2 - Le dépôt de garantie.....	11
VII.B - Frais liés à la dépendance.	11
VII.B.1 - Montant du coût journalier :.....	12
VII.B.2 - Coût du séjour pour les personnes accueillies âgées de moins de 60 ans.	12
VII.B.3 - Coût du séjour pour les personnes relevant de l'aide sociale.....	13
VII.C - Frais liés aux soins.	13
VII.C.1 - Forfait global :.....	13
VII.C.2 - Pharmacie à Usage Intérieur :	13
VIII – Conditions de facturation pour absence et résiliation.....	14
VIII.A - Pour les personnes accueillies du département du Gers.	14
VIII.A.1 - Absences pour hospitalisation.	14
VIII.A.2 - Absences pour convenances personnelles.	14
VIII.B - Pour les personnes accueillies ressortissant d'un autre département.....	14
VIII.B.1 - Absences pour hospitalisation.	14
VIII.B.2 - Absences pour convenances personnelles.	15
VIII.C - Facturation en cas de résiliation du contrat.	15

VIII.D. Facturation de la chambre mortuaire	15
IX - Rétractation, révision et résiliation.....	15
IX.A - Délai de rétractation.....	15
IX.B - Révision.	16
IX.C - Résiliation à l'initiative de la personne accueillie.	16
IX.C.1 - Résiliation à l'initiative de l'établissement.	16
IX.C.2 - Résiliation de plein droit.....	18
X - Sûreté des biens.....	18
X.A - Régime de sûreté des biens.	18
X.B - Biens mobiliers non repris ou non réclamés.	19
X.C - Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens	19
X.D - Respect des volontés.....	19
XI - Assurances.....	19
XII - Règlement de fonctionnement	20
XIII - Actualisation du contrat de séjour	20

I - Préambule

I.A - Présentation des unités.

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) du site hôpital, du site Saint Hippolyte et de l'Unité de Soins de Longue Durée (USLD) du Centre hospitalier de GIMONT sont rattachés à l'établissement public de santé.

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

Les personnes accueillies peuvent faire une demande d'allocation personnalisée d'autonomie pour couvrir une partie des frais des tarifs journaliers dépendance, elle sera allouée en fonction d'une évaluation de la dépendance.

L'établissement répond aux normes pour l'attribution d'une aide au logement, permettant aux personnes accueillies qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

I.B - Définition du contrat de séjour.

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, du projet d'établissement et de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.

La personne accueillie 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, l'unité d'accueil n'étant pas habilitée pour l'hébergement temporaire.

Ce contrat est conclu entre la personne accueillie ou son représentant légal et le représentant de l'établissement. Lorsque la personne accueillie ou son représentant légal refuse la signature dudit contrat, il sera procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge signé unilatéralement par la direction.

Il est remis à chaque personne accueillie 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 accueillie 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, de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient ;
- La définition avec l'usager et/ou son représentant légal et/ou sa personne de confiance 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 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 ;
- 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 accueillie. En cas de mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie 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 accueillie choisit de se faire accompagner par la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui, recherche chaque fois que nécessaire, avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être accueillie.

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 accueillie.

La personne accueillie 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 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

À cet effet, lui a été remise une notice d'information (Cf Règlement de fonctionnement) 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, la personne accueillie, 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.

II - Les contractants

Le présent contrat, établi en double exemplaire, définit les objectifs et la nature de la prise en charge de la personne accueillie :

- à l'EHPAD site Hôpital,
- à l'EHPAD St Hippolyte,
- à USLD

De l'Hôpital de Proximité de GIMONT.

Il est conclu entre :

D'une part,

Mme/M.

.....

Né(e) le à

Admis(e) à occuper une chambre dans l'unité d'accueil,

Ci-après dénommé(e) « la personne accueillie »,

Le cas échéant, représenté(e) par M. ou Mme (indiquer nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, lien de parenté éventuel)

.....

.....

.....

Dénommé(e) le représentant légal : préciser tuteur, curateur, mandataire judiciaire à la protection des majeurs (joindre la photocopie du jugement), ou personne de confiance.

Et d'autre part,

L'unité d'accueil rattachée à l'Hôpital de Proximité de GIMONT représenté par son directeur,

.....

Il est convenu ce qui suit.

III - Objectifs de la prise en charge.

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

L'équipe de soins établit, à l'entrée, une évaluation du niveau d'autonomie de la personne en collaboration avec la personne et son entourage familial ; elle met en œuvre le projet de vie et de soins adapté qui sera actualisé chaque année. La prise en charge est individualisée et fait l'objet d'une traçabilité dans le « dossier patient ».

IV - Les conditions d'admission.

Les conditions d'admission dans l'unité d'accueil sont précisées dans le règlement de fonctionnement de l'établissement annexé au présent contrat.

V - Durée du séjour.

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du

.....

La date d'entrée de la personne accueillie 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 accueillie décide d'arriver à une date ultérieure.

Une chambre ne peut être réservée que si elle donne lieu à un règlement, notamment si l'entrée est différée. Dans ce cas, la tarification pour convenances personnelles s'applique dans les limites des conditions et de la durée fixées dans le contrat.

VI - Les prestations.

Les modalités de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le document "Règlement de fonctionnement" joint et remis à la personne accueillie avec le présent contrat.

Selon le **décret n° 2015-1868 du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes**, les prestations ci-dessous énumérées 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.

VI.A - Les prestations sociales.

- Prestations d'administration générale ;
- Prestations d'accueil hôtelier ;
- Prestation de restauration ;
- Prestation d'animation et de la vie sociale.

Ces prestations sont décrites dans l'*annexe 1 : Liste des prestations fournies habituellement par l'établissement.*

VI.B - Les prestations complémentaires et occasionnelles.

Il s'agit de prestations restant à charge de la personne accueillie ; elles sont choisies librement. Elles sont décrites et recensées dans *l'annexe 2 : Liste des prestations complémentaires librement choisies par la personne accueillie*.

VI.C - 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.

Les aides qui peuvent être apportées à la personne accueillie 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.

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

Les déplacements à l'extérieur de l'établissement, notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé, sont à la charge de la personne accueillie 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, selon la réglementation des transports sanitaires.

VI.D - Soins et surveillance médicale et paramédicale.

L'établissement assure une permanence 24 heures sur 24 par la présence de professionnels paramédicaux.

La personne accueillie conserve son médecin traitant selon les mêmes modalités qu'à domicile. Le médecin devra avoir signé une convention avec l'établissement. La liste des médecins conventionnés est disponible auprès du Bureau des Admissions.

Le médecin traitant du résident assurera la prise en charge médicale, en lien avec l'équipe et le médecin coordonnateur de l'établissement.

Les frais se rapportant aux soins des médecins libéraux, des kinésithérapeutes et de tout autre auxiliaire médical (orthophoniste, ...) sont inclus dans le forfait global « soins ».

Les médicaments remboursés par l'assurance maladie sont fournis par la Pharmacie à Usage Intérieur (PUI) de l'établissement selon un livret thérapeutique validé par la communauté médicale. De ce fait, certains médicaments peuvent être des génériques. Ainsi, toute ordonnance quelle qu'elle soit (comprimés, collyres, etc.) doit être transmise aux infirmières qui se procureront le traitement auprès de la PUI. Les soins infirmiers prescrits sont dispensés par le personnel de la structure.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante en accord avec le médecin traitant, figurent au sein du dossier médical de la personne accueillie.

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 accueillies par l'établissement. Il fait le lien avec les professionnels de santé libéraux, les établissements de santé, les services d'hospitalisation à domicile, les équipes mobiles de gériatrie, douleur/soins palliatifs et d'hygiène hospitalière ;
- **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 une nouvelle personne accueillie en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement ;
- **Du dossier médical** ;
- **De la décision de fin de séjour en unité protégée Alzheimer**, suivant le diagnostic médical du résident concerné.

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 personnes accueillies de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur. Les médecins traitants des personnes accueillies concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.

Selon le décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016 fixant les conditions dans lesquelles est donnée l'information sur **le droit de désigner la personne de confiance** mentionnée à l'article L. 311-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et à l'article L 1111-6 du Code de la Santé Publique ; la personne accueillie peut désigner une personne de confiance.

Elle peut l'accompagner dans les démarches liées à sa prise en charge médico-sociale afin de l'aider dans ses décisions et assister aux entretiens médicaux. Cette démarche est expliquée et les formulaires sont à disposition des personnes accueillies.

La personne de confiance sera consultée au cas où la personne accueillie ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire ; elle pourra l'aider à déterminer ses choix. La désignation de la personne de confiance est révocable à tout moment.

La personne accueillie peut faire part de ses **directives anticipées** à l'équipe. Elle pourra être aidée dans l'écriture de celles-ci.

VI.E - Le Pôle d'Activité et de Soins Adaptés : PASA.

Ce service est proposé pour les personnes accueillies au sein des deux EHPAD de l'établissement.

Le PASA permet d'accueillir dans la journée les personnes accueillies ayant des troubles du comportement modérés dans un environnement architectural adapté et identifié. Des activités sociales et thérapeutiques sont proposées.

La participation de la famille et des proches est favorisée.

L'admission dans cette unité est définie après une évaluation spécifique. Le règlement de fonctionnement du PASA est disponible sur demande.

VI.F - Conditions particulières du respect de la liberté d'aller et venir.

Le contrat de séjour peut comporter une annexe, dont le contenu et les modalités d'élaboration sont prévues par le décret n°2016-1743 du 15 décembre 2016, qui définit les mesures particulières à prendre, autres que celles définies au règlement de fonctionnement, pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir.

L'établissement rappelle que la liberté d'aller et venir est un principe de valeur constitutionnel, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre.

L'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne accueilli, garantit au résident le droit à son autonomie et la possibilité de circuler librement. Cette annexe facultative à portée individuelle est mise en œuvre seulement si la situation du résident le requiert. Les mesures envisagées ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires

Le médecin coordonnateur ou, à défaut le médecin traitant, réalise en équipe pluridisciplinaire une évaluation des risques et des bénéfices des mesures envisagées pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne, et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir. L'évaluation est conservée dans le dossier médical.

Préalablement à la signature de l'annexe, la personne accueillie ou, le cas échéant, la personne chargée de la protection juridique avec l'accord de la personne accueillie ou de sa personne de confiance, peut être reçue pour bénéficier d'explications complémentaires, soit par le médecin coordonnateur, soit par le cadre de santé ou son représentant ayant participé à l'évaluation pluridisciplinaire.

Le contenu de l'annexe peut être modifié à tout moment en fonction des évolutions de la situation de la personne accueillie.

Cf. Annexe 9 : la liberté d'aller et venir

VI.G. Responsabilité en cas de fugue d'un résident

En raison du respect de la liberté d'aller et venir garantie au résident, l'établissement n'est tenu envers lui que d'une obligation de sécurité de moyens. En cas de dommage résultant de la fugue d'un résident, la responsabilité de l'établissement sera donc appréciée en fonction de la vigilance dont il aura fait preuve à l'égard du résident et ce eu égard, notamment, aux antécédents de celui-ci en la matière.

La responsabilité de l'établissement est donc renforcée à l'égard des personnes âgées sous mesure de protection juridique.

Des mesures individuelles permettant d'assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et de soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir peuvent être prises si nécessaire. Dans ce cas, une annexe facultative peut-être ajoutée au présent contrat.

VII - Coûts 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 accueillie, 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 bénéfice des prestations hébergement commencent.

Dans l'hypothèse où la personne ne peut entrer dans l'établissement dès qu'une chambre est disponible mais souhaite réserver la chambre, un tarif dit de « réservation » est facturé dès le jour de réservation de la chambre.

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 sous forme d'une information par voie d'affichage au Bureau des Admissions et dans l'unité d'accueil. Le rattrapage du paiement des tarifs hébergement et dépendance, quand ils sont fixés après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil Départemental, fera l'objet d'une régularisation avec effet rétroactif au 1^{er} janvier de l'année concernée.

Cf annexe 3 : Information tarifs des prestations.

VII.A - Les frais d'hébergement.

Le tarif hébergement comprend essentiellement les charges suivantes :

- La restauration ;
- Les produits d'entretien, la fourniture du linge de maison et de toilette, et les frais de blanchissage ;
- Le chauffage, l'électricité, l'eau ;
- L'ensemble des frais de gestion courante et d'entretien des bâtiments ;
- Les dépenses de personnel afférentes à la prestation d'hébergement, restauration, animation.

VII.A.1 - Les personnes relevant de l'aide sociale.

Lors d'une demande d'aide sociale, la personne accueillie ou son entourage s'engage à transmettre une copie du récépissé de dépôt de dossier fourni par le CCAS. Dans ce cadre et jusqu'à l'obtention d'une décision par le Conseil Départemental, la personne accueillie devra verser tous les mois auprès du Trésor public une provision à hauteur de 90 % de ses ressources. 10% de leurs revenus personnels restent donc à leur disposition sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel.

A défaut de réception par l'établissement d'une décision d'aide sociale dans les 4 mois à compter de la date de dépôt du dossier, la personne accueillie sera considérée comme payante et la provision permettra de solder en tout ou partie les titres émis. Une régularisation de la facturation sera effectuée lors de la réception de la décision du Conseil Départemental.

En cas de refus de l'aide sociale par le Conseil Départemental, la provision permettra de solder en tout ou partie les titres émis.

En cas d'obtention et en fonction du département dont dépend le résident, le règlement de l'aide sociale peut différer des principes énoncés ci-dessous et sera communiqué dans les plus brefs délais à l'intéressée.

- La personne accueillie relevant du Conseil Départemental du Gers devra acquitter elle-même une partie des frais séjour (montant calculé et notifié par le Conseil Départemental du Gers) auprès du Trésor Public de l'établissement. L'autre partie est directement versée par le Conseil Départemental du Gers.
- La personne accueillie relevant du Conseil Départemental de la Haute Garonne devra faire une déclaration des ressources mensuelles avant la fin de chaque mois auprès de l'établissement. Dès lors, une facture sera établie sur cette base au nom de la personne accueillie et au Conseil Départemental.

Toute évolution législative ou réglementaire concernant l'habilitation à l'aide sociale amènera à la conclusion d'un avenant au contrat intégrant les modifications.

VII.A.2 - Le dépôt de garantie

Un dépôt de garantie est demandé lors de l'entrée, dans le cadre d'un hébergement permanent. Ce dépôt de garantie est égal à un mois de frais de séjour, soit :

Tarif Hébergement :€ X 30 jours = €

Un état des lieux est établi à l'entrée et au départ de la personne accueillie, en sa présence ou celle de son représentant, et en la présence d'agents représentant l'établissement, à savoir la cadre de santé du service et un agent du service technique. Une copie de l'état des lieux d'entrée/sortie, accompagné de photos (si besoin), sera remise à la personne accueillie ou à son représentant.

Cf annexe 4 : État des lieux de la chambre et de la salle de bain.

La personne accueillie, ou son représentant, est informée que les dégradations constatées peuvent relever de son éventuelle responsabilité, et faire l'objet d'une demande de remboursement des frais relatifs à la remise en état. Ce remboursement pourra relever de l'assurance responsabilité civile de la personne accueillie, ou l'utilisation du dépôt de garantie.

Le dépôt de garantie est restitué à la personne accueillie ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, en fonction de l'état des lieux de sortie effectué par la cadre du service et un agent du service technique, et déduction faite de l'éventuelle créance restant due et de l'état des lieux constaté.

VII.B - Frais liés à la dépendance.

Cette section tarifaire comprend les dépenses suivantes :

- Les produits d'incontinence (*sauf les protections de type « pants » ou « shorty » non fournies par l'établissement*) ;
- Les dépenses de personnel afférentes à cette section (psychologue, Agents de Service Hospitalier (ASH), Aides-Soignants).

En fonction de leur perte d'autonomie (évaluée à partir de la grille AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les personnes accueillies peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil Départemental. La constitution du dossier de demande ou de révision d'APA sera réalisée le plus rapidement possible.

Les personnes accueillies classées 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 et facturé par arrêté du Président du Conseil Départemental, en sus du tarif hébergement.

Une participation reste à la charge de la personne accueillie en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources.

Pour les personnes accueillies originaires du département du Gers, l'APA sera versée directement à l'établissement.

Pour les personnes accueillies originaires d'autres départements, une demande d'aide personnalisée d'autonomie devra être adressée par leurs soins au Conseil Départemental du département d'origine.

VII.B.1 - Montant du coût journalier :

Le montant de la participation de la personne accueillie est constitué des éléments suivants :

- Le tarif « Hébergement »,
- Le tarif « Dépendance » GIR 5 et 6 à minima, sous réserve de l'évaluation définitive du GIR par l'Etablissement (document ajouté dans le dossier de l'intéressé)

Au jour de la signature du présent contrat, la participation journalière s'établit comme suit :

Tarif Hébergement : €

Tarif Dépendance selon le GIR 5 et 6 à minima : €

TOTAL :€

Des précisions sur l'évolution des tarifs sont données aux personnes accueillies par voie d'affichage et lors des réunions du Conseil de la Vie Sociale.

Le coût du séjour est réglé mensuellement, à terme échu, à réception de l'avis de somme à payer auprès de la Trésorerie d'Auch Ville.

Cf Annexe 8 : Acte d'engagement de payer.

Le règlement peut s'effectuer directement auprès de la perception ou par paiement par carte bancaire sur internet à l'adresse suivante : www.payfip.gouv.fr ou par prélèvement automatique. Les informations relatives à ces modes de paiement peuvent être demandées au Bureau des Admissions.

VII.B.2 - Coût du séjour pour les personnes accueillies âgées de moins de 60 ans.

Le statut de la personne accueillie, déterminé par la reconnaissance de son handicap par la Commission des Droits et de l'Autonomie de la Personne Handicapée (CDAPH), induit une prise en charge financière au titre de l'aide sociale à l'hébergement différente selon qu'il s'agisse d'une personne âgée de + de 60 ans, privée ou non d'autonomie, ou d'une personne en situation de handicap de – de 60 ans. Cette distinction s'opère également dans les modalités de facturation appliquée aux établissements.

Compte tenu de la réglementation en vigueur, les personnes âgées de moins de 60 ans ne peuvent bénéficier de l'APA. En conséquence, il leur est facturé un tarif hébergement spécifique.

Dès le 1^{er} jour suivant le 60^e anniversaire de la personne accueillie, c'est la facturation des plus de 60 ans qui s'applique.

Lors de la signature du présent contrat, le tarif applicable est de : €

VII.B.3 - Coût du séjour pour les personnes relevant de l'aide sociale.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement, la contribution de la personne accueillie à son hébergement est maintenue en totalité durant ses absences pour hospitalisation et convenances personnelles.

Au-delà de cinq semaines d'absences pour convenances personnelles, le versement de l'aide sociale est suspendu.

Pour les aidés sociaux qui ne sont pas couverts par une assurance maladie complémentaire, la dépense du forfait hospitalier dû à l'établissement de soins, peut être prise en charge par le département.

VII.C - Frais liés aux soins.

VII.C.1 - Forfait global :

L'établissement a 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 (sur la base du tarif conventionnel de secteur 1), les produits pharmaceutiques, les soins infirmiers, les interventions des autres auxiliaires médicaux, la fourniture du petit matériel et des produits usuels ainsi que les investigations biologiques courantes.

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

En conséquence, la personne accueillie ou son représentant légal, le cas échéant, s'engage à mettre fin à la location de matériels ou d'équipements en place à l'ancien domicile dès l'entrée dans l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève-personne...). Dans le cas contraire les coûts afférents resteront à sa charge.

Cf annexe 5 : Formulaire d'attestation de résiliation de location de matériel médicalisé.

Certaines prestations demeurent cependant exclues du forfait « soins » de l'établissement.

La personne accueillie 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.

Le document d'information joint reprend de façon détaillée la liste des dépenses et leurs modalités de prise en charge.

Cf annexe 6 : Prise en charge des dépenses de soins.

VII.C.2 - Pharmacie à Usage Intérieur :

L'établissement disposant d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), les médicaments et les dispositifs médicaux ne sont pas à la charge de la personne accueillie. Par conséquent, dès le début de son séjour, la personne accueillie ne doit, en aucun cas, se procurer de médicaments ou de dispositifs médicaux auprès des pharmacies de ville, et la carte vitale ne doit pas être utilisée en vue d'un remboursement.

Cf annexe 7 : information sur les médicaments.

VIII – Conditions de facturation pour absence et résiliation

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence. Conformément au Code de l'Action Sociale et des Familles. Le règlement départemental de l'aide sociale fixe les modalités de facturation du tarif afférent à l'hébergement et du tarif afférent à la dépendance, dans le cas d'absences pour hospitalisation et pour convenances personnelles.

VIII.A - Pour les personnes accueillies du département du Gers.

VIII.A.1 - Absences pour hospitalisation.

	Pour les premières 72 heures d'absences	Au-delà de 72 heures d'absences
Tarif journalier afférent à l'hébergement	Tarif Hébergement	Tarif Hébergement diminué du forfait journalier hospitalier
Tarif afférente à la dépendance	Pas de facturation dès le premier jour d'absence	

VIII.A.2 - Absences pour convenances personnelles.

	Pour les premières 72 heures d'absences	Au-delà de 72 heures d'absences
Tarif journalier afférent à l'hébergement	Tarif Hébergement	Tarif Hébergement diminué du forfait fixé par le règlement départemental d'aide sociale
Tarif afférente à la dépendance	Pas de facturation dès le premier jour d'absence à condition d'en avoir informé l'établissement	

La durée de ces absences est limitée à 35 jours par année civile, soit cinq semaines.

VIII.B - Pour les personnes accueillies ressortissant d'un autre département.

VIII.B.1 - Absences pour hospitalisation.

	Pour les premières 72 heures d'absences	Au-delà de 72 heures d'absences
Tarif journalier afférent à l'hébergement	Tarif Hébergement	Tarif Hébergement diminué du forfait journalier hospitalier
Tarif afférente à la dépendance	Pas de facturation dès le premier jour d'absence	

VIII.B.2 - Absences pour convenances personnelles.

Chaque département ayant ses règles propres en la matière, le Bureau des Admissions se chargera de les demander et les communiquera, dès qu'il en aura connaissance, à la personne accueillie, à son représentant légal, ou à son référent familial le cas échéant.

Le signataire du présent contrat, s'engage à accepter l'application de ces règles dès l'entrée de la personne accueillie dans l'établissement.

VIII.C - Facturation en cas de résiliation du contrat.

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois sauf occupation de la chambre par une autre personne accueillie avant cette échéance.

En cas de constat du décès, les proches disposent de 7 jours pour libérer la chambre. La facturation perdure jusqu'au retrait des effets personnels, selon la date arrêtée par l'état des lieux de sortie. Dès lors que les objets personnels du résident ont été retirés des lieux qu'elle occupait, seules les prestations d'hébergement délivrées antérieurement et non acquittées seront facturées, comme le prévoit l'article 314-10-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

En outre, dans le cas particulier où des scellés seraient apposés sur le logement, la période ainsi concernée serait sanctuarisée le temps de l'instruction judiciaire.

VIII.D. Facturation de la chambre mortuaire

En cas de décès de la personne accueillie, le corps est transféré dans la chambre mortuaire de l'Etablissement, dans un délai de minimum deux heures après les soins mortuaires ou en cas de départ direct du service par les pompes funèbres ; sauf situations médicales particulières.

L'utilisation de la chambre mortuaire est gratuite pendant les trois premiers jours suivant le décès, conformément aux dispositions réglementaires selon l'article R.2223-39 du Code général des collectivités territoriales.

A partir du quatrième jour, un tarif de **25€ par jour** est appliqué jusqu'au départ du corps. La famille du défunt choisit librement l'entreprise de pompes funèbres chargée des obsèques, et en informe l'Etablissement dans les meilleurs délais.

L'Etablissement s'engage à mettre à disposition le corps dans le respect des règles de dignité, d'hygiène et de sécurité, et à faciliter l'intervention de l'entreprise funéraire choisie.

En cas de souhait de présentation du défunt au sein de l'établissement avant transfert, cette présentation est organisée dans la limite des possibilités matérielles et après accord de la direction.

IX - Rétractation, révision et résiliation.

IX.A - Délai de rétractation.

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

IX.B - Révision.

Toute actualisation du contrat de séjour type, approuvée par le Conseil de Surveillance après avis du Conseil de la Vie Sociale, fera l'objet d'un avenant.

Selon l'évolution de l'état de santé de la personne accueillie il pourra être préconisé un changement de chambre soit dans le même service, soit dans un service différent, soit dans une autre structure.

La personne et/ou son entourage (tuteur, personne de confiance, famille) seront informés des nécessités médicales et de leurs éventuelles conséquences sur la facturation.

IX.C - Résiliation à l'initiative de la personne accueillie.

Passé le délai de rétractation susmentionné, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. À 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 de 1 mois.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception 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.

IX.C.1 - Résiliation à l'initiative de l'établissement.

Motifs généraux de résiliation.

La résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants, prévu par l'article 311-4-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles :

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

NB : Dans le cas de force majeure s'imposant à l'Etablissement (problème de structure des bâtiments, incendie...). Dès lors l'Etablissement en informera la personne accueillie ou son représentant. De même, L'Etablissement accompagnera dans les démarches de relogement afin de proposer jusqu'à deux autres établissements d'hébergement (pouvant générer des surcoûts éventuels non pris en charge par l'Etablissement sinistré). Libre à l'intéressé et/ou à la famille d'accepter, sinon la recherche de relogement relèvera de leur responsabilité.

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 de la personne accueillie 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 de la personne accueillie ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, la personne accueillie 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 / Incompatibilité avec la vie collective.

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le responsable de l'unité d'accueil et la personne accueillie accompagnée éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance.

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur rencontre la personne accueillie ou son représentant légal puis sollicite l'avis du Conseil de la Vie Sociale dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception à la personne accueillie et/ou à son représentant légal.

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

Résiliation pour défaut de paiement.

Le paiement du tarif journalier est une obligation incombant à la personne accueillie 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 accueillie ou son représentant légal, éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix.

En cas d'échec de cette entrevue, après avoir mis en œuvre tous les moyens possibles pour recouvrer les sommes dues et proposer des solutions, une mise en demeure de payer sera notifiée à la personne accueillie 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. À 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.

IX.C.2 - Résiliation de plein droit

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

Le cadre de santé informe le Bureau des Admissions pour communiquer la date effective de libération de la chambre afin que celui-ci en déduise la facturation correspondante.

Le représentant légal, et la personne de confiance éventuellement désignée par la personne accueillie, sont immédiatement informés du décès de ce dernier par tous les moyens, et en dernier recours par lettre recommandée avec accusé de réception. L'unité d'accueil informe le Bureau des Admissions de l'impossibilité de joindre les proches du résident et de la nécessité de lui adresser un courrier.

Le logement est libéré dans un délai maximum de 7 jours à compter du constat du décès, sauf cas particulier de scellés, à compter de la date du décès. Au-delà, la Direction peut procéder à la libération du logement.

Tous les meubles doivent être retirés par les proches. Dans le cas contraire, ils seront gérés selon les modalités décrites dans le paragraphe « X.B - Biens mobiliers non repris ou non réclamés ». A ce titre, tout vol/détérioration/perte ne pourra être opposable par les tiers qui en endossent l'entière responsabilité.

X - Sûreté des biens

Le régime de sûreté des biens (y compris les bijoux, les PC, les téléphones, ...) 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.

X.A - Régime de sûreté des biens.

Les disponibilités, valeurs, moyens de paiement et biens mobiliers conservés par la personne accueillie dans sa chambre ne sont pas placés sous la responsabilité de l'établissement.

L'ensemble des biens conservés dans sa chambre par la personne accueillie restent placés sous sa responsabilité pleine et entière.

Elle en assure l'entretien et la maintenance et doit pourvoir fournir une déclaration sur l'honneur d'entretien, ou une attestation d'entretien par un professionnel garantissant cet entretien. Par exemple : le dépoussiérage annuel d'un ventilateur pour des questions d'hygiène.

Ainsi, l'établissement n'est donc pas responsable du vol, de la perte ou de la détérioration des biens détenus par la personne accueillie 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 par un agent. La preuve de la faute est à la charge du demandeur.

La personne accueillie 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.

X.B - Biens mobiliers non repris ou non réclamés.

La personne accueillie 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.

Les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, moyens de règlement ou objets de valeur abandonnés à la sortie ou au décès de leur détenteur et présents dans la chambre, sont déposés auprès du comptable public, à Auch, par la personne accueillie ou un membre de sa famille ou son représentant légal.

Les autres objets sont conservés au sein de l'établissement. Ils sont remis aux héritiers sur justification de leurs droits, ou au notaire chargé de la succession.

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 que le délai réglementaire d'un an est dépassé après le décès ou le départ définitif, et que l'unité d'accueil n'aura reçu aucune information sur les conditions de leur enlèvement ou de leur retrait.

En conséquence, au bout d'un an, les biens non réclamés seront remis aux organismes compétents, le cas échéant, deviendront la propriété de l'établissement.

X.C - Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens

La personne accueillie et/ou son représentant légal, certifient avoir reçu une information écrite des règles relatives aux biens détenus par les personnes admises ou accueillies 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.

Cf annexe 10 : Décharge responsabilité en cas de vol, perte ou détérioration.

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

X.D - Respect des volontés

En cas de décès, les volontés exprimées par la personne accueillie sont scrupuleusement respectées.

Si toutefois, aucune volonté n'a été notifiée à l'administration, les mesures nécessaires sont arrêtées avec l'accord de la famille ou de l'entourage.

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 accueillie des dommages dont elle pourrait être la cause, ni des vols, détériorations ou pertes des biens et objets personnels de l'intéressé.

Elle a donc été informée de **l'obligation de souscrire à ses frais une assurance Responsabilité Civile individuelle à l'adresse de l'Etablissement d'accueil** et a présenté une police d'assurance signée de la société valide jusqu'au et s'engage à la renouveler chaque année.

La personne accueillie certifie être informée de la recommandation qui lui a été faite de souscrire une assurance.

XII - Règlement de fonctionnement

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

XIII - Actualisation du contrat de séjour

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.

Établi conformément :

- À la **loi n°2024-317 du 8 avril 2024** (mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie) renforçant les droits des résidents, qui introduit de nouvelles dispositions pour garantir leur participation à la vie de l'établissement,
- À l'**arrêté du 1er janvier 2025** modifiant les modalités de fixation des tarifs d'hébergement pour les résidents bénéficiaires de l'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH),
- À la **loi du 28 décembre 2015** relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
- À la **loi du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale, à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles,
- À la **loi du 17 mars 2014** relative à la consommation,
- Au **décret du 30 décembre 2015** relatif à la liste des prestations minimales d'accueil délivrées par les établissements d'accueil pour personnes âgées dépendantes
- Au **décret du 28 avril 2022** portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux
- Au **décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011** relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles,
- Au **décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010** relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD,
- Au **décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004** relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- Aux dispositions contenues dans le **règlement départemental d'aide sociale** le cas échéant,
- Aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle le cas échéant/Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens le cas échéant,
- Aux **délibérations du Conseil de surveillance**.

Pièces jointes au contrat en annexe :

- Liste des prestations fournies habituellement par l'établissement : *annexe 1*
- Liste des prestations complémentaires choisies par la personne accueillie : *annexe 2*
- Information tarifs des prestations : *annexe 3*
- Le formulaire d'état des lieux : *annexe 4*
- Formulaire d'attestation de résiliation de location de matériel médicalisé : *annexe 5*
- Prise en charge des dépenses de soins : *annexe 6*
- Information sur les médicaments : *annexe 7*
- Un acte d'engagement de payer : *annexe 8*
- La liberté d'aller et venir : *annexe 9*
- Décharge en cas de vol, détérioration ou perte de biens de valeurs personnels : *annexe 10*

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles 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 comprenant :

- Le règlement de fonctionnement tel que défini à l'article L. 311-7 Code de l'Action Sociale et des Familles dont la personne accueillie et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance ;
- Des documents d'information :
 - La liste des pièces à fournir
 - La charte des droits et libertés de la personne accueillie
 - Les missions et composition du Conseil de la Vie Sociale (CVS)
 - Les missions et composition du Conseil de Surveillance
 - Les missions et composition de la Commission des Usagers (CDU)
 - Liste des médecins autorisés à dispenser des soins
 - Liste des abréviations

Signature de la personne accueillie

Ou de son représentant légal

Ou de son référent familial

Signature du directeur

ou de son représentant

(Date et lieu précédés de la mention lu et approuvé)

DROITS et obligations réciproques