



CONTRAT DE SÉJOUR

*Établissements d'Hébergement pour
Personnes Âgées Dépendantes
Unité Alzheimer - L'Ancre*

Centre Hospitalier des Marches de Bretagne

Centre Hospitalier
des Marches de Bretagne



Siège administratif : 9 rue de Fougères – BP 9– 35560 ANTRAIN
contact@chmb.fr

**Hameaux
du Coglais**



5, rue Victor Roussin
35460 SAINT BRICE EN COGLES

☎ : 02 99 98 68 00
Fax : 02 99 18 70 88

**Village
de la Loysance**



9, rue de Fougères
35560 ANTRAIN

☎ : 02 99 98 46 47
Fax : 02 99 98 46 45

SOMMAIRE

Pages

I. DUREE DU SEJOUR	5
II. PRESTATIONS ASSUREES PAR LA RESIDENCE	5
1) Description du logement et du mobilier	6
2) Restauration	6
3) Le linge et son entretien.....	6
4) Animation.....	6
5) Autres prestations non couvertes par le prix de journée	7
6) Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	8
III. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE	8
1) Continuité et organisation générale des soinsl.....	8
2) Prise en charge financière des soins.....	10
IV. COUT DU SEJOUR	11
1) Tarif journalier et A.P.A.....	11
2) Le forfait soins	12
V. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION	13
VI. RESILIATION DU CONTRAT	13
1) Résiliation à votre initiative ou à celle du représentant légal	13
2) Résiliation à l'initiative de l'établissement	13
VII. RESPONSABILITES RESPECTIVES	15
VIII. DEGRADATION DE LA CHAMBRE OU DU MOBILIER.....	15
IX. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR.....	15

ANNEXES

Annexe 1 : projet de service de l'Ancre

Annexe 2: conditions particulières de facturation

Annexe 3 : prise en charge des soins en hébergement

Annexe 4 : montant des frais de séjour et des prestations annexes (1^{er} janvier 2016)

Le présent contrat de séjour a pour objet de définir les droits et obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent, que ce soit pour un **hébergement permanent**, un **hébergement temporaire**, dans **l'unité Alzheimer**.

L'objet du présent contrat est de détailler la liste et la nature des prestations offertes et leur coût prévisionnel. Il définit les objectifs et la nature de votre accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations des bonnes pratiques et du projet de l'établissement.

Vous – ou votre représentant – êtes invité à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

L'Unité Alzheimer « L'Ancre » assure l'hébergement des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de syndromes apparentés (à titre permanent, temporaire) et est juridiquement rattachée au Centre Hospitalier des Marches de Bretagne, établissement public de santé.

L'habilitation à l'aide sociale et l'allocation personnalisée d'autonomie (A.P.A.)

L'Unité Alzheimer « L'Ancre » est habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou de l'allocation personnalisée d'autonomie. Conformément aux dispositions légales, pour les ayant droits originaires du département d'Ille-et-Vilaine, l'allocation personnalisée d'autonomie sera directement versée à l'établissement durant le séjour du résident.

La convention locative

L'établissement est conventionné au titre de l'allocation pour le logement (APL).

La signature de la convention tripartite

L'établissement a signé une convention tripartite avec le Conseil Général et l'Agence Régionale de Santé (ARS) de Bretagne, obtenant ainsi la dénomination d'E.H.P.A.D. (Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes). Dans ce cadre, l'établissement a opté pour la tarification globale et dispose d'une Pharmacie à Usage Intérieur.

Le présent contrat est conclu entre :

D'une part :

Le Centre Hospitalier des Marches de Bretagne
9, rue de Fougères
35560 ANTRAIN

Et d'autre part :

Madame ou Monsieur
(Indiquer nom et prénom)

Date et lieu de naissance

Adresse

Dénommé(e) le résident dans le présent document

Le cas échéant, représenté par M. ou Mme

Adresse

Degré de parenté

Dénommé(e) le représentant légal (préciser : tuteur, curateur Joindre une photocopie du jugement).

Le présent contrat fait l'objet d'une **lecture commune** réalisée lors de la visite de pré-accueil, avec le représentant de l'établissement et le résident, ou son représentant légal, ou encore avec la personne de votre choix.

Le jour de votre entrée, le présent contrat fait l'objet d'une signature conjointe avec le représentant de l'établissement et vous-même ou votre représentant légal.

Il est convenu ce qui suit.

I. DUREE DU SEJOUR

La prise en soins de personnes désorientées est très spécifique. Conformément au projet de service (joint en annexe 1), la durée du séjour au sein de l'unité est soumise à des critères d'entrée et de sortie de l'unité.

Il est convenu entre les parties que le présent contrat de séjour est conclu pour

- une durée indéterminée à compter du
(Date d'entrée dans l'établissement)

Ou pour un hébergement temporaire :

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

La date d'entrée détermine la date de départ de la facturation, même si vous décidez d'arriver à une date ultérieure. Dans ce cas, la tarification en cas d'absence pour convenances personnelles s'applique dans les limites des conditions et de la durée fixée dans le contrat.

Le contrat de séjour s'arrête dans les conditions de résiliation prévues dans le présent contrat.

La facturation cesse :

- à l'échéance prévue dans les conditions de résiliation à l'initiative de l'établissement ou à l'initiative du résident,
- à la libération des locaux qui avaient été mis à la disposition du résident, au plus tard 8 jours après le décès (application du tarif réservation).

Au-delà de ce délai de 8 jours, les effets personnels sont gardés par l'établissement. Non réclamés dans le délai d'un an, l'établissement dispose librement des objets de faible valeur, les autres sont remis à la Caisse des Dépôts et Consignations.

II. PRESTATIONS ASSUREES PAR LA RESIDENCE

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le « règlement de fonctionnement » qui vous est remis.

1) Description du logement et du mobilier

A la date de la signature du contrat, la chambre n° est attribuée à M

Il est possible de personnaliser votre logement d'une manière compatible avec votre état de santé, la superficie affectée et la sécurité, tant pour vous-même, que pour le personnel ou les visiteurs accueillis.

Les frais liés à la fourniture d'électricité, du chauffage et de l'eau sont compris dans le tarif d'hébergement.

La mise à disposition d'une ligne et les communications téléphoniques, sont à votre charge.

2) Restauration

Les repas (petit déjeuner, déjeuner, dîner) peuvent être pris en salle à manger ou en chambre, selon votre choix et votre état de santé.

Vous pouvez si vous le souhaitez, inviter les personnes de votre choix au déjeuner.

L'invitation à déjeuner de parents ou amis doit être signalée au plus tard 48 heures avant par le biais d'achat de tickets repas, auprès du bureau des entrées. Ce service s'assurera de la disponibilité des salles à manger qui sont spécifiquement mises à votre disposition.

3) Le linge et son entretien

Le marquage et l'entretien de votre linge personnel pourront être assurés par l'établissement. Il est demandé de remettre ou de signaler toute nouvelle pièce à l'équipe. Ce dernier ne pourra être tenu responsable de la perte d'une pièce de linge qui n'aurait pas été remise ou signalée pour son marquage.

L'entretien des vêtements fragiles (Damart, rhovyl, pure laine ou contenant de la laine, soie, les nylons trop fragiles, les articles en cuir, en daim ...) ne pourra pas être assuré. Pour ces articles, un entretien extérieur sera exigé. L'inventaire du trousseau devra par ailleurs être établi dès l'entrée.

4) Animation

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties, etc.).

5) Autres prestations non couvertes par le prix de journée

- Téléphone

A votre arrivée dans l'établissement vous pouvez demander l'attribution d'une ligne téléphonique. Pour obtenir un numéro d'appel direct, la demande est à faire lors de votre admission.

Vous pouvez choisir l'ouverture de ligne simple destinée **à recevoir uniquement des appels facturée sur la base d'un forfait fixe de 5€.**

Vous avez aussi le choix d'ouvrir une ligne permettant **de recevoir et passer les appels, cette prestation vous sera facturée sur la base d'un forfait mensuel de 5€.**

Un code personnel à 4 chiffres vous sera transmis.

Pour téléphoner à l'extérieur, composer le 0 (zéro) suivi de votre code personnel puis le numéro de votre correspondant.

La facture des communications téléphoniques est alors adressée par le bureau des entrées.

- Accès internet

Vous pouvez demander un accès internet privatif en vous adressant au bureau des entrées. Une procédure permettant la configuration de votre ordinateur vous sera alors délivrée contre engagement à appliquer la charte informatique à usage des résidents. **L'établissement n'assure pas de maintenance informatique en ce qui concerne votre matériel et/ou votre accès internet ; en cas de difficultés, vous devez vous adresser à votre entourage.**

Ce service est gratuit.

- Coiffure

Vous pouvez faire appel au coiffeur de votre choix. La prestation sera alors à votre charge selon les tarifs appliqués par le prestataire.

Pour les résidents hébergés pour une durée indéterminée et dans la mesure de ses disponibilités, un agent de l'établissement peut assurer les prestations de coiffure. Dans ce cas, les factures relatives à certaines prestations telles que les permanentes et les couleurs vous seront adressées.

- Pédicure

Cette prestation est à votre charge sauf prescription médicale pour des cas très particuliers. La liberté de choix de votre pédicure vous est assurée.

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

Les aides qui peuvent vous être apportées 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 de votre autonomie.

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampoing ...) sont à votre charge.

Les déplacements à l'extérieur de l'établissement, et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à votre charge, ou à celle de votre famille ou proches qui seront informés des rendez-vous afin qu'ils puissent s'organiser. Dans l'hypothèse où l'accompagnant ne peut pas se déplacer, le résident pourra être conduit, soit en VSL (si son état le permet), soit en ambulance **aux frais du résident et sur prescription médicale.**

III. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE

1) Continuité et organisation générale des soins

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

Conformément au projet de soins de l'unité Alzheimer, le médecin traitant des résidents de l'Ancre est le médecin coordonnateur de l'EHPAD, référent de l'unité. A cet effet, un formulaire de déclaration du médecin traitant vous est remis dans le livret d'accueil et doit être complété au moment de l'entrée dans l'unité.

Le libre choix de l'ambulance vous est garanti. Vous ne pourrez vous voir imposer l'intervention d'un tiers lors de la consultation. Le libre choix s'exprime à votre admission, une liste des ambulanciers vous est remise à cet effet.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent au « règlement de fonctionnement » qui vous est remis à la signature du présent contrat.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent dans votre dossier médical.

Un médecin coordonnateur, présent sur le site de St Brice en Cogles 5 demi-journées par semaine, est chargé¹ :

- du projet de soins : le médecin coordonnateur est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services de soins infirmiers à domicile (voir partie sur les services de maintien à domicile), services d'hospitalisation à domicile, etc.

- de l'organisation de la permanence des soins : le médecin coordonnateur informe le représentant légal de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance, liées au dispositif de permanence des soins prévu aux articles R. 6315-1 à R. 6315-7 du Code de la Santé Publique ;

- des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement ;

- de l'évaluation des soins :

- ▶ le dossier médical est élaboré par le médecin coordonnateur. Ce dossier contient au minimum des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, les comptes-rendus d'hospitalisation.

- ▶ Le dossier de soins infirmiers est élaboré par le cadre infirmier ou l'infirmier avec l'aide du médecin coordonnateur. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance.

- ▶ L'établissement disposant d'une Pharmacie à Usage Intérieur (PUI), le médecin coordonnateur et le pharmacien gérant, en étroite collaboration avec les médecins de ville, élaborent une liste type de médicaments afin d'éviter les effets iatrogènes, c'est-à-dire les prises de médicaments trop nombreuses qui entraînent une annulation des effets les uns par les autres et peuvent conduire à l'apparition de nouveaux symptômes. A votre sortie, le libre choix de la pharmacie d'officine vous est garanti.

¹ Article D 312-158 du CASF

► Le rapport d'activité médicale annuel est rédigé chaque année par le médecin coordonnateur, avec le concours de l'équipe soignante. Il contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins.

► L'information et la formation : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gérontologie des médecins généralistes et spécialistes, des personnels paramédicaux libéraux ou salariés.

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.

Si le résident a désigné une personne qualifiée ou une personne de confiance, il communique à l'établissement le nom et les coordonnées de cette personne.

2) Prise en charge financière des soins (Cf. annexe 3)

L'établissement ayant opté pour un tarif global dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie, les **frais induits par le médecin traitant** font partie des frais de séjours décrits ci-dessous. En revanche, **les frais de consultation des médecins spécialisés sont à votre charge** ou à celle de votre mutuelle.

L'établissement disposant d'une Pharmacie à Usage Intérieur, **les médicaments et les dispositifs médicaux ne sont pas à votre charge**. Par conséquent, vous ne devez pas vous 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**.

Le matériel médical étant fourni par l'établissement, vous devez mettre fin à la location de matériels ou d'équipements à votre domicile dès votre entrée à l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève-personne...), y compris pendant un hébergement temporaire d'une durée supérieure à 30 jours. Un formulaire de résiliation vous est remis à cet effet à signature du présent contrat.

Dans tous les cas, les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement.

IV. COUT DU SEJOUR

Le coût du séjour (l'ensemble des prestations dont vous bénéficiez) est financé par le tarif journalier que vous acquittez, par la dotation de l'A.P.A. (allocation personnalisée d'autonomie) et par le forfait soins, tous deux directement versés à l'établissement, respectivement par le Département d'Ille-et-Vilaine (ou département du domicile de secours) et l'agence régionale de santé de Bretagne (A.R.S.).

La facturation du tarif journalier (hébergement et talon dépendance) démarre le jour où vous entrez dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où vous commencez à bénéficier des prestations d'hébergement. Par ailleurs, le tarif « réservation » vous sera facturé à compter de la date de réservation et jusqu'à libération de la chambre.

1) Tarif journalier et A.P.A

Le tarif journalier payé par vous, recouvre deux montants :

Le tarif hébergement, qui recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien, d'activités de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à votre dépendance.

Le tarif dépendance, qui 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. Le tarif correspond aux GIR5/6, il est appelé « talon dépendance » ou « ticket modérateur ». Conformément aux dispositions légales, pour les ayant droits et les personnes originaires du département d'Ille-et-Vilaine, l'A.P.A. est versée directement à l'établissement sous forme d'une dotation globale.

Pour les personnes originaires d'autres départements, l'établissement ne perçoit pas le montant de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie. Le tarif dépendance est donc facturé en totalité. Ainsi, les résidents extérieurs au département d'Ille-et-Vilaine doivent constituer un dossier de demande d'A.P.A. auprès de leur département d'origine dans les meilleurs délais.

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 96 € par mois (à la date du 1^{er} octobre 2014). Pour les personnes déclarées handicapées avant 60 ans et avant leur entrée dans l'établissement, le seuil des ressources laissées à la libre disposition de la personne accueillie est fixé à hauteur de 30% de ses revenus personnels.

Les tarifs d'hébergement (plus et moins de 60 ans) et le tarif dépendance sont arrêtés chaque année par le président du Conseil Général sur propositions budgétaires de l'établissement et sont révisés au 1^{er} janvier de chaque année.

Le tarif journalier est payé mensuellement à terme échu, soit le dernier jour de chaque mois auprès de Monsieur le Receveur de l'établissement. A votre demande, un **prélèvement automatique** peut être effectué.

Dans le cadre d'un **hébergement permanent**, une **caution** vous est demandée lors de l'entrée dans l'établissement, dont le montant est révisé chaque année.

Dans la limite des stocks disponibles les résidents ont, aux Hameaux du Coglais, le choix de leur mobilier. Ainsi, le résident peut, en chambre individuelle seulement, choisir une table simple ou un meuble d'activité. Mais aussi, deux éléments parmi une commode, un meuble multimédia et un meuble réfrigéré.

La mise à disposition du meuble réfrigéré est facturée **5 € par mois**. L'utilisation du meuble réfrigéré est placée sous la responsabilité du résident. En cas de panne ou défaillance, le résident ou son entourage doit impérativement en informer le service technique par l'intermédiaire d'un membre de l'équipe soignante.

2) Le forfait soins

Le forfait soins ou la dotation soins prend en compte :

- les soins de base ;
- le nursing : soins d'entretien et de continuité de la vie, d'hygiène et de confort ;
- les soins techniques qui recouvrent les prestations liées aux affections somatiques et psychiques ;
- Les actes et prescriptions médicales, les prestations paramédicales, les médicaments, les examens de biologie et de radiologie sont financés par la dotation soins.

Le règlement des frais médicaux non compris dans le forfait est à votre charge dans les conditions requises par votre régime d'assurance maladie.

Une annexe au présent contrat vous présente ce qui relève d'une prise en charge par l'établissement dans le cadre de son forfait global et ce qui reste à votre charge (**Cf. annexe 3**).

V. 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 et absence pour hospitalisation, et pour les bénéficiaires de l'aide sociale ou non bénéficiaires de l'aide sociale.

En conséquence, lorsque vous vous absentez de l'établissement, vous acquittez les tarifs suivants selon que votre absence relève d'une hospitalisation ou de convenances personnelles (Cf. annexe 2).

VI. RESILIATION DU CONTRAT

Le contrat de séjour prévoit les conditions et les modalités de sa résiliation ou de la cessation des mesures qu'il contient.

1) Résiliation à votre initiative ou à celle du représentant légal

A votre initiative ou à celle de votre représentant légal, le présent contrat est résiliable à tout moment.

Notification en est faite 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 (ou d'une semaine pour le service d'hébergement temporaire), calculé à partir de la date de réception par l'établissement sachant que les bureaux administratifs sont fermés les samedis, dimanches et jours fériés. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

Si, après en avoir informé le cadre de santé, vous quittez l'établissement avant la fin de la période de préavis (cas d'un changement d'établissement par exemple), la facturation court tout de même jusqu'au dernier jour de la période de préavis ou jusqu'à l'utilisation du logement par un nouveau locataire.

2) Résiliation à l'initiative de l'établissement

Le présent contrat peut être résilié à l'initiative du Directeur, sur proposition de l'équipe soignante, dans les cas suivants :

- Inadaptation de l'état de santé au projet de service de l'unité (cf. projet en annexe)

En l'absence de caractère d'urgence, si votre état de santé ne permet plus le maintien dans l'unité Alzheimer, la sortie de l'unité est actée lors d'un entretien entre l'équipe médicale et d'encadrement et votre famille. Cette décision est confirmée par courrier de la Direction à votre famille. Elle prendra effet au plus tard dans les deux mois suivant sa notification.

Le Directeur résilie le contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas d'urgence, le Directeur prend toutes les dispositions sur avis du médecin référent de l'unité. Si passée la situation d'urgence, votre état de santé ne permet pas d'envisager un retour à l'Ancre, vous-même et/ou votre représentant légal êtes informés par lettre recommandée avec accusé de réception.

- Non respect du règlement intérieur et/ou du présent contrat
- Incompatibilité avec la vie collective

Cette incompatibilité peut s'exprimer de différentes manières qui sont définies par les textes en vigueur, et notamment dans le cas de violences.

Les faits doivent être établis et portés à la connaissance de la famille, du mandataire judiciaire le cas échéant, et de la Direction de l'établissement.

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie collective. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le responsable de l'établissement et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix.

- Résiliation pour défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et vous-même, et/ou votre représentant légal.

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

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

- Résiliation pour décès

La résiliation intervient de fait le jour du décès.

La chambre doit être libérée dans les 8 jours suivant le décès. De ce fait, la facturation cesse à la libération des locaux (Application du tarif réservation).

➤ Difficultés relationnelles importantes entre l'équipe soignante et la famille

Une relation de confiance est indispensable entre le personnel et votre famille/vos proches afin de vous offrir un hébergement dans les meilleures conditions.

La famille occupe en effet une place importante au sein de l'établissement : il est essentiel qu'elle puisse donner son avis et formuler des suggestions, mais en ayant toujours à l'esprit **votre choix**.

Lorsque des difficultés apparaissent entre le personnel et la famille, le cadre de santé, la psychologue et le médecin référent de l'unité peuvent être saisis afin de trouver ensemble une solution. La famille peut également s'adresser à la Direction dans un second temps (directrice adjointe responsable du site).

Si malgré toutes les réorganisations apportées, le désaccord perdure et a une incidence sur le résident, la Direction vous rencontre ainsi que votre famille afin d'envisager ensemble la rupture du contrat et l'accompagnement nécessaire au changement d'établissement ou au retour à domicile.

VII. RESPONSABILITES RESPECTIVES

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur. Cette assurance ne vous exonère pas des dommages dont vous pourriez être la cause. Il vous est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont vous fournirez chaque année une attestation à l'établissement.

VIII. DEGRADATION DE LA CHAMBRE OU DU MOBILIER

Des dégradations anormales ou particulièrement abusives qui seraient constatées par le cadre du service, au cours du séjour ou au moment du départ, pourraient amener à l'émission d'une facture de réparation ou remise en état à votre charge.

Un état des lieux est établi à l'entrée puis à la sortie.

Pour les Hameaux du Coglais, en cas de perte de la clé de la chambre, le coût de la reproduction vous sera facturé.

IX. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

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

en dehors des tarifs qui sont valables à la date de la signature du contrat et évoluent régulièrement sans qu'il soit nécessaire de modifier le contrat. Les tarifs sont affichés.

Etabli conformément à :

- ✚ 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 ;
- ✚ au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge ;
- ✚ 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°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 ;
- ✚ aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant ;
- ✚ aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle.

Pièces annexées au contrat :

- le projet de service de l'Ancre ;
- conditions particulières de facturation ;
- prise en charge des soins en hébergement ;
- montant des frais de séjour et prestations annexes ;

Pièces jointes au contrat :

- le règlement de fonctionnement dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance ;
- une copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice, le cas échéant ;
- l'acte d'engagement de caution solidaire ;
- l'attestation d'assurance de responsabilité civile ;
- l'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels ;
- éventuellement les directives anticipées sous pli cacheté ;
- le formulaire de désignation de la personne de confiance ;
- la conduite à tenir en cas de décès ;
- la fiche information linge ;
- la liste des ambulances ;
- le formulaire de déclaration du choix du médecin traitant ;
- le formulaire de résiliation de location de matériel médical à domicile.

ANNEXE 1 : PROJET DE SERVICE DE L'UNITE ALZHEIMER « L'ANCRE »

L'Ancre accueille des personnes atteintes de la **maladie d'Alzheimer** ou de **syndromes démentiels apparentés**. Selon l'OMS, la démence est définie comme un « *syndrome dans lequel on observe une dégradation de la mémoire, du raisonnement, du comportement et de l'aptitude à réaliser les activités quotidiennes* ».

La prise en soins des personnes atteintes de ces pathologies est très spécifique. Le but premier réside dans le fait de **préserver** au maximum **l'autonomie** physique et psychique de la personne accueillie. Face à ces pathologies neurodégénératives, la **préservation** de la **dignité** constitue un axe prioritaire au sein de l'unité, au travers de la prise en compte de **l'histoire** des personnes et de leur **identité**.

Le projet de service aborde : les personnes accueillies, les objectifs, méthodes et évaluations de la prise en soins et la présentation des différents ateliers thérapeutiques proposés aux résidents.

I- Personnes Accueillies

L'Ancre accueille, pour une période variable de quelques mois à quelques années, des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de syndromes démentiels apparentés, qui présentent des symptômes ne permettant pas leur accompagnement dans une unité d'hébergement classique. Afin que l'unité puisse conserver son utilité auprès de personnes atteintes de ces pathologies, le choix d'émettre des **critères d'entrée et de sortie** de l'unité, qu'il s'agisse d'une sortie définitive ou temporaire, a été fait.

Les **critères d'entrée** au sein de l'unité sont les suivants :

- Personnes souffrant de la **maladie d'Alzheimer** ou de **syndromes apparentés** (Maladie à Corps de Lewy, Démence vasculaire, etc.) ;
- Personnes ayant bénéficié d'un **diagnostic** relativement précis et d'exams complémentaires ;
- Personnes ayant conservé une certaine **autonomie physique** ;
- Personnes présentant des **difficultés de comportement** (déambulation, agitation, apathie, désinhibition, hallucinations, idées délirantes, etc.). Toutefois, les personnes accueillies ne doivent pas présenter de troubles du comportement totalement incompatibles avec le fonctionnement du service et avec la vie en collectivité.

Les principaux **critères de sortie** de l'unité sont les suivants :

- **La pathologie démentielle ne se trouve plus au premier plan** : une maladie associée devient prépondérante par rapport à la pathologie démentielle.
- La personne accueillie présente des **troubles plus importants** d'un point de vue **comportemental** : la personne se met en danger vis-à-vis d'elle-même mais aussi vis-à-vis des autres. Si l'unité n'est pas en mesure de trouver une solution, l'équipe sera peut-être alors amenée à prendre la décision de diriger la personne vers une structure davantage adaptée.
- La personne accueillie présente un **état de dépendance physique devenu trop prégnant** pour pouvoir continuer de bénéficier de l'unité, notamment en ce qui concerne la toilette, la mobilité, ou encore l'alimentation.
- La **personne décide de sortir** de l'unité parce qu'il s'agit de son souhait ou celui de sa famille.
- La personne est en **situation de fin de vie**.

Les sorties sont décidées de façon collégiale avec l'équipe soignante, la cadre de l'unité, le médecin coordonnateur et la psychologue. **Cette décision s'appuie sur des indicateurs objectifs d'évaluation** : GIR, NPI, MMS, profil PATHOS, synthèse individuelle². La décision est ensuite présentée et actée avec la famille lors d'une rencontre. Dans toute la mesure du possible, les familles seront accompagnées dans l'orientation du choix d'une autre unité de soins pour leur proche. Les modalités administratives restent à la charge de la famille ou du mandataire judiciaire le cas échéant (orientation vers une autre unité de soins du Centre Hospitalier des Marches de Bretagne par exemple).

II- Objectifs, Méthodes et Evaluation de la prise en soins

A – Les Objectifs

L'intérêt reste celui de **préserver l'identité de chaque individu**. La prise en considération « globale » du résident atteint de la maladie d'Alzheimer renvoie à une prise en soins spécifique au quotidien dont les principaux objectifs sont les suivants :

- **Respecter** au maximum le **rythme** de la personne.
- Organiser des **repères** afin de stimuler la **mémoire**.
- **Réveiller** des centres d'intérêt délaissés ; en déceler de nouveaux et les faire **vivre**.
- **Valoriser** les capacités restantes.
- Préserver la **dignité** de la personne, l'estime de soi.
- Tenter de **préserver l'autonomie**, physique ou psychique.
- Tenter de **redonner** une **place** à la personne au sein du groupe, de l'institution (mais aussi au sein de sa famille).
- **Réduire** l'état de **tension intérieure**.
- **Réduire** les moments de **déambulation**.
- **Réduire**, dès que possible, les **traitements** anxiolytiques, neuroleptiques, etc.

B - Les Méthodes de la prise en soins

Il s'agit de prendre en compte la personne dans sa globalité et de lui apporter un réel soutien, à différents niveaux :

- **Connaissance** de la personne au travers de son **histoire de vie**.

² GIR = Groupe Iso-Ressources (évalue la dépendance) ; NPI = Neuro-Psychiatric Inventory (évalue le comportement) ; MMS : Mini-Mental State (évalue les capacités mnésiques) ; PATHOS (évalue la charge en soins) ; Synthèse individuelle : évaluation régulière et globale de la situation de la personne accueillie à l'Ancre.

- Connaissance des **référénts familiaux**, mais aussi des **amis**, du réseau social de la personne.
- **Connaissance** approfondie de la **maladie** : date de début, bilan initial...
- **Prise en compte de l'autonomie** dans les actes de la vie quotidienne.
- **Intégration** des familles dans la vie de l'unité :
 - Temps conviviaux
 - Soutien psychologique
 - Valorisation des résidents
 - Rencontre annuelle avec le référent, le cadre, le médecin, la psychologue.
- Mise en place d'**ateliers**.
- **Bilan pluridisciplinaire** pour chaque résident :
 - Histoire de la maladie
 - Histoire de vie
 - Bilan psychométrique
 - Projet individualisé rédigé au cours d'une réunion pluridisciplinaire (synthèse).

C - Les Méthodes de la prise en soins

1 - Evaluation des capacités du résident

- Evaluation des **capacités** du résident avant son entrée :
 - Dossier de demande d'admission (partie médicale + administrative)
 - Rencontre avec la personne, le référent familial afin de faire connaissance avec le résident.
 - Présentation des locaux au résident et à sa famille en vue de vérifier la bonne adéquation entre les conditions d'accueil et les souhaits du résident et/ou de sa famille.
- Evaluation **à l'Entrée** :
 - Mise en place d'un dossier médical évaluant les capacités de la personne : début de la maladie, bilan notifié, traitement spécifique mis en place, etc.
- Evaluation **psychologique** (humeur, comportement, sommeil, intérêt d'un soutien psychologique, d'un bilan psychométrique de suivi...).
- Evaluation de **l'autonomie** et de la gestion des actes de la vie quotidienne.
- Recueil des **attentes** du résident, mais aussi de sa famille.

2- Evaluation des méthodes

- Réunion d'équipe hebdomadaire permettant d'analyser les ateliers sur une semaine :
 - **Evaluation** des **activités**, avec la mise en place d'un **programme** hebdomadaire des différents ateliers.

- Analyse de l'atelier : sa pertinence, mais également analyse de sa réalisation concrète.
 - Analyse des ateliers par rapport aux résidents (réactions).
 - Analyse de sa pertinence par rapport au résident et à ses besoins.
- **Evaluation des conséquences** de la prise en soins par une analyse hebdomadaire pour chaque résident : sommeil, comportement, humeur...

III- Les différents Ateliers

Ces ateliers peuvent avoir lieu lors de travaux de groupe, mais également en atelier individuel. L'important, lors de ces ateliers, reste le gain psycho-affectif pour le résident. En effet, malgré la perte du souvenir de la performance, la personne bénéficie d'une valorisation certaine, voire d'une reprise de confiance en soi :

- **Mobilisation cognitive** : il s'agit d'utiliser au mieux les capacités cognitives (intellectuelles) restantes dont dispose la personne. Ces ateliers permettent également de mobiliser et de stimuler l'orientation temporo-spatiale, la reconnaissance visuelle, etc. Exemples : groupe de conversation, atelier lecture, atelier écriture, atelier mémoire, jeux de société, calcul ...
- **Mobilisation pratique** : activités qui ont pour but de mobiliser les capacités gestuelles. Exemples : la cuisine, la vaisselle, la mise en place du couvert, le jardinage, la gymnastique, la peinture, le dessin, le tricot, le crochet...
- **Ouverture sur l'extérieur** par le biais de sorties à thème (pêche, mer, champignons...), de promenades sur le site, de visites de musée, de zoo... Le principal reste que ces sorties doivent être en accord avec les goûts et les habitudes antérieures des résidents.
- **Mobilisation artistique** : il est possible d'utiliser l'art à des fins thérapeutiques : l'art floral, mais également la peinture, le chant, la musique... L'écoute de certains airs peut provoquer des émotions, mais également permettre de retrouver certains gestes antérieurs.
- **Mobilisation sensorielle** : de nombreux ateliers permettent la mobilisation de différents sens tels que le goût, l'olfaction, la vue, l'audition, mais également et surtout le toucher (massages, soins esthétiques, bains bouillonnants, danse...).
- **Créativité** : il est possible, dans de nombreux ateliers, de retrouver cette capacité d'imagination dont peut encore faire preuve la personne atteinte de cette pathologie (confection d'un arbre généalogique, des travaux manuels divers (poterie, jardinage, art floral...), l'atelier peinture).
- Mise en place d'activités permettant de **valoriser l'espace temps** : activités en lien avec les saisons, les événements festifs, mais aussi la messe, le thé dansant du dimanche après-midi.

ANNEXE 2: CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Les Hameaux du Coglais Village de la Loysance				RESIDENT PAYANT		RESIDENT AIDE SOCIALE	
				Tarif hébergement	Talon dépendance pour les résidents de + 60 ans	Tarif hébergement	Talon dépendance pour les résidents de + 60 ans
A B S E N C E S	Pour convenances personnelles périodes cumulées = 35 jours maximum par année civile	Par période	1 ^{er} jour	100 %	100 %	100 %	100 %
			2 ^{ème} jour	100 %	PAS DE FACTURATION	100 %	PAS DE FACTURATION
			3 ^{ème} jour	100 %		100 %	
			à partir de 72 h	Minoré du forfait RDAS en vigueur (2)		Minoré du forfait RDAS en vigueur (2)	
	Pour hospitalisation périodes cumulées = 45 jours maximum par année civile	Par période	1 ^{er} jour	100 %	100 %	100 %	100 %
			2 ^{ème} jour	100 %	PAS DE FACTURATION	100 %	PAS DE FACTURATION
			3 ^{ème} jour	100 %		100 %	
à partir de 72 h			Minoré du forfait journalier en vigueur (1)	Minoré du forfait journalier en vigueur (1)			

(1) Forfait journalier en vigueur	18 €	Hospitalisation
	13,50 €	Hospitalisation en psychiatrie
(2) Forfait RDAS en vigueur	13,00 €	Cf. règlement Départemental Aide Sociale Ed. 2004

Si l'absence dépasse le nombre de journées prévues par année civile (35 ou 45 jours), le prix de journée n'est plus minoré, le résident doit s'acquitter du plein tarif s'il souhaite garder sa chambre. Le résident et / ou sa famille sont rencontrés pour savoir s'ils souhaitent garder la chambre. Dans le cas contraire, celle-ci devra être libérée mais il sera bien sûr possible de formuler à nouveau une demande d'admission.

ANNEXE 3 : PRISE EN CHARGE DES SOINS EN HEBERGEMENT

	EHPAD - Tarif global	
	hôpital	Résident
<u>Pharmacie</u> - médicaments inscrits sur la liste des spécialités remboursables - petit matériel et fournitures médicales <i>compresses, sondes urinaires, bandes, cerceaux, nutriments pour supplémentation, ouate pansements, seringues et aiguilles à usage des professionnels non rémunérés à l'acte, sparadrap...</i>	✓ ✓	
<u>Personnel médical (généralistes)</u> - médecin salarié de l'établissement - actes médecin traitant ou remplaçant	✓ ✓	
<u>Personnel médical (spécialistes)</u> actes - honoraires (y compris dentistes)		✓
<u>Auxiliaires médicaux</u> <i>pédicure, kiné, orthophoniste...</i> - actes prescrits par le médecin - actes à la demande du résident	✓	✓
<u>Laboratoires</u> - investigations biologiques courantes - actes nécessitant recours équipement lourd	✓	✓
<u>Radiologie</u> - actes de radiologie ordinaires - actes nécessitant recours équipement lourd (scanner, IRM...)	✓	✓
<u>Appareillages personnels</u> lunettes, prothèses dentaires, orthèses....		✓
<u>Traitements</u> - tarifés à la séance : hémodialyse, chimiothérapie, radiothérapie...		✓
<u>Transports sanitaires</u> - pour consultations...		✓

Pour tous les soins pris en charge par l'hôpital (consultations, actes, médicaments, matériel médical) conformément au tableau ci-dessus, le résident ne doit pas présenter sa carte vitale, les frais étant pris en charge directement par l'hôpital.

Un document lui sera remis au départ de la consultation ou de l'acte, lui précisant cette information.

**ANNEXE 4 : MONTANT DES FRAIS DE SEJOUR
ET DES PRESTATIONS ANNEXES (du 1^{er} janvier au 31/12/2017)**

LES FRAIS DE SEJOUR POUR LES PERSONNES ORIGINAIRES D'ILLE-ET-VILAINE

RESIDENCE « Village de la Loysance »

Personnes âgées de <u>plus de</u> 60 ans	Tarif hébergement	Talon dépendance	Soit un prix de journée :
Hébergement permanent	57.85 €	6.41 €	64.26 €
Hébergement temporaire	60.90 €	6.41 €	67.31 €

RESIDENCE « Les Hameaux du Coglais »

Personnes âgées de <u>plus de</u> 60 ans	Tarif hébergement	Talon dépendance	Soit un prix de journée :
Hébergement permanent			
Chambre double :	56.15 €	6.41 €	62.56 €
Chambre individuelle :	60.40 €	6.41 €	66.81 €
Unité Alzheimer			
Hébergement permanent :	61.65 €	6.41 €	68.06 €
Hébergement temporaire :	62.20 €	6.41 €	68.61 €
Accueil de jour :	16.35 €	6.41 €	22.76 €
Hébergement temporaire			
Chambre double :	60.60 €	6.41 €	67.01 €
Chambre individuelle :	61.70 €	6.41 €	68.11 €

**LES FRAIS DE SEJOUR POUR LES PERSONNES ORIGINAIRES HORS DEPARTEMENT
D'ILLE-ET-VILAINE**

RESIDENCE « Village de la Loysance »

Personnes âgées de <u>plus de</u> 60 ans	Tarif hébergement	Talon dépendance		Soit un prix de journée :
Hébergement permanent	align="center">57.85 €	GIR 5 – 6	6.41 €	64.26 €
		GIR 3 – 4	12.77 €	70.62 €
		GIR 1 – 2	19.89 €	77.74 €
Hébergement temporaire	align="center">60.90 €	GIR 5 – 6	6.41 €	67.31 €
		GIR 3 – 4	12.77 €	73.67 €
		GIR 1 – 2	19.89 €	80.79 €

RESIDENCE « Les Hameaux du Coglais »

Personnes âgées de <u>plus de</u> 60 ans	Tarif hébergement		Talon dépendance		Soit un prix de journée :
Hébergement permanent	Chambre double	56.15 €	GIR 5 - 6	6.41 €	62.56 €
			GIR 3 - 4	12.77 €	68.92 €
			GIR 1 - 2	19.89 €	76.04 €
	Chambre individuelle	60.40 €	GIR 5 - 6	6.41 €	66.81 €
			GIR 3 - 4	12.77 €	73.17 €
			GIR 1 - 2	19.89 €	80.29 €
Unité Alzheimer	Hébergement permanent	61.65 €	GIR 5 - 6	6.41 €	68.06 €
			GIR 3 - 4	12.77 €	74.42 €
			GIR 1 - 2	19.89 €	81.54 €
	Hébergement temporaire	62.20 €	GIR 5 - 6	6.41 €	68.61 €
			GIR 3 - 4	12.77 €	74.97 €
			GIR 1 - 2	19.89 €	82.09 €
	Accueil de jour	16.35 €	GIR 5 - 6	6.41 €	22.76 €
			GIR 3 - 4	12.77 €	29.12 €
			GIR 1 - 2	19.89 €	36.24 €
Hébergement temporaire	Chambre double	60.60 €	GIR 5 - 6	6.41 €	67.01 €
			GIR 3 - 4	12.77 €	73.37 €
			GIR 1 - 2	19.89 €	80.49 €
	Chambre individuelle	61.70 €	GIR 5 - 6	6.41 €	68.11 €
			GIR 3 - 4	12.77 €	74.47 €
			GIR 1 - 2	19.89 €	81.59 €

RESIDENCES « Village de la Loysance » & « Les Hameaux du Coglais »

Personnes âgées de <u>moins de</u> 60 ans	Prix de journée
Hébergements permanent et temporaire	76.10 €

LES PRESTATIONS ANNEXES :

	Tarif « normal » (du lundi au samedi)	Tarif « dimanche et jours fériés »	Tarif « jour de fête » (Noël et 1 ^{er} de l'an)
Déjeuner accompagnant	10.50 €	10,50 €	14.30 €
Dîner accompagnant	9.00 €	9.00 €	9.00 €
Téléphone	Forfait fixe de 5.00 € pour l'ouverture d'une ligne, puis 5.00 € mensuel pour passer des appels		

LA CAUTION (applicable sur les 2 sites, dans le cadre d'un hébergement permanent) : 558.05.

LA PERSONNE DE CONFIANCE

La loi n°2002-303 du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, introduit la possibilité pour toute personne majeure hospitalisée, même placée sous tutelle, de recourir aux services d'une personne de confiance. Cette personne est là pour vous aider, notamment dans vos démarches administratives et pour la compréhension de vos soins.

Elle ne doit pas être confondue avec la personne « à prévenir ». Cette dernière est appelée si votre situation s'améliore, voire permet d'envisager votre sortie, ou si elle s'aggrave et peut aller jusqu'à un pronostic malheureux. Il s'agit généralement du père ou de la mère s'il s'agit d'un mineur, de votre conjoint, d'un frère, d'une sœur ou d'un de vos enfants si vous êtes adulte, ou encore de votre tuteur.

La personne de confiance vous accompagne, si vous le souhaitez, dans vos démarches. Elle assiste aux entretiens médicaux afin de vous aider dans vos décisions. Elle peut être parent, un proche, votre médecin traitant ou toute autre personne que vous estimez le mieux à même de comprendre et de vous expliquer le diagnostic, les examens approfondis complémentaires éventuellement nécessaires ainsi que les traitements. Elle sera obligatoirement consultée si vous êtes dans l'impossibilité d'exprimer votre volonté et de recevoir les informations nécessaires pour se faire, particulièrement concernant la réalisation ou l'abstention d'examen complémentaires et la limitation ou l'arrêt des traitements en fin de vie (autres que les soins préservant votre dignité, dits palliatifs).

Vous pouvez aussi vous trouver dans des situations très différentes soit au cours d'une même hospitalisation soit lors d'hospitalisations différentes. Aussi, la loi vous permet de faire appel à une autre personne. Cette disposition vous offre la possibilité de préserver votre intimité ou de protéger les vôtres selon les informations que vous désirez et choisirez de leur communiquer. Pour que vous puissiez nous faire connaître votre ou vos choix, nous avons prévu à votre intention un formulaire sur lequel vous nous ferez connaître, par écrit, la personne de confiance que vous aurez choisie. Vous vous serez préalablement entendu avec elle et lui aurez expliqué quel est son rôle auprès de vous.

En cas de changement de personne de confiance, ou tous les 3 ans, vous établirez, de la même façon, un nouveau formulaire.



Je soussigné(e) Monsieur ou Madame (barrer la mention inutile)

.....

En qualité de :

- Résident(e) aux « Hameaux du Coglais » OU « Village de La Loysance »
- Représentant légal / Parent de Monsieur ou Madame
..... , résident(e) aux « Hameaux du Coglais »
OU « Village de La Loysance »

Déclare avoir pris connaissance du **contrat de séjour**

Et m'engage à en observer toutes les clauses.

Fait à

Le.....

Signature,

Le Directeur,

Fait à

Le

Signature,