



6, rue Notre Dame
69250 ALBIGNY SUR SAONE

CONTRAT DE SEJOUR
- USLD -
UNITE DE SOINS DE LONGUE DUREE
ALBIGNY SUR SAONE


Le contrat de séjour **défini les droits et les obligations de l'Etablissement et du Patient.**

Le contrat est établi conformément :

- à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, l'article L311-4 du code de l'action sociale et des familles
- à la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 sur les Droits des malades et la qualité du système de santé,
- au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- au décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour dans les établissements d'hébergement sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées
- aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle signée le 2 janvier 2016 entre l'établissement, Lyon métropole et l'État.

C'est un document annexé au règlement de fonctionnement de l'USLD. Il a été soumis à l'avis favorable de la commission des usagers du 10 décembre 2019 après concertation en Directoire le 09 septembre 2019 et, après transmission à la Métropole et à l'Agence Régionale de Santé Auvergne Rhône-Alpes, il est mis en application immédiate sur décision du directeur.

Le contrat est conclu entre le Directeur, représentant légal de l'Etablissement et le Patient ou son représentant légal.

Le symbole  attire votre attention sur le caractère optionnel et payant de l'offre.

Le présent contrat est conclu entre :

**d'une part, Le Centre Hospitalier Gériatrique du Mont d'Or
Établissement public de santé**

Domicilié : 6 rue Notre Dame, 69250 ALBIGNY SUR SAONE

représenté par Monsieur Charles DADON, **Le Directeur**, représentant légal de l'établissement
dénommé ci-après « l'Établissement »,

et

d'autre part, Madame, Monsieur

Né le :

Domicilié(e) à

dénommé ci-après « le Patient »

- Pris en sa personne
- Pris au nom du patient en qualité de représentant légal
- Pris en qualité de : Parent / Proche /Autre
(Monsieur, Madame)
- Pris en qualité d'Organisme :
Adresse :

dénommé ci-après, « le Représentant légal »

Préciser le type de la mesure et joindre une copie de l'extrait du jugement

- Tutelle
- Curatelle
- Sauvegarde de justice
- Administration légale
- Mandataire spécial

et accompagné par

- Une personne de confiance
- Un Parent
- Un proche

Mme, Melle, M. :

Domicilié à

Il est convenu ce qui suit en sept articles :

ARTICLE 1 : CONDITIONS D'ADMISSION

L'établissement accueille des personnes seules, des deux sexes, âgées d'au moins 60 ans ou moins sous certaines conditions dérogatoires, ayant une situation de dépendance médicalement constatée par une grille nationale d'évaluation, sans aucune discrimination de race, de religion ou de philosophie.

L'établissement est en totalité habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou de l'allocation personnalisée d'autonomie.

Le contrat de séjour est établi lors de l'admission en USLD au bureau des entrées et remis à chaque personne en même temps que le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement de l'établissement.

Pour la signature du contrat, la personne accueillie peut être accompagnée de la personne de son choix si elle le souhaite.

La personne âgée résidant en établissement médico-social a la possibilité de désigner une personne de confiance dans le cas où elle rencontrerait des difficultés dans la compréhension de ses droits en matière de soins. Cette désignation est enregistrée dans le service de soins ou le cas échéant par le médecin traitant.

La décision d'admission est prononcée par le Directeur ou son représentant après validation de la demande en Commission d'Admission.

Le contrat est conclu pour une durée indéterminée, sauf dispositions contraires indiquées ci-après.

ARTICLE 2 : MODALITES D'HEBERGEMENT

A la signature du présent contrat, le patient bénéficie de l'ensemble des prestations ci-dessous.

Dans un délai de 6 mois suivant son admission, un avenant au contrat intitulé « projet personnalisé du patient » est établi. Il précise les conditions du projet de vie et d'animation concourant à son bien-être.

2.1 - LOGEMENT

2.1.1 – Equipements de la chambre

Toutes les chambres sont meublées.

2.1.1.a - Equipements fournis par l'établissement

Les équipements de la chambre se composent d'au moins :

- 1 lit, 1 chevet, 1 fauteuil et 1 armoire
- autre :

La chambre dispose d'un téléphone pour recevoir les appels. Si vous souhaitez appeler par ce combiné téléphonique, vous devrez faire une demande d'ouverture de ligne (abonnement + communications payantes) auprès du bureau des entrées.

L'installation d'un poste de télévision est laissée à la liberté de chacun.

L'établissement ne dispose pas d'internet dans les chambres.

2.1.1.b - Equipements personnels que le patient souhaite apporter

L'apport de mobilier ou d'équipements personnels (volumineux, électriques...) par le patient est à déclarer auprès du cadre de santé qui en réfère au chargé de sécurité et peut faire l'objet d'une restriction, par réponse écrite du Directeur, en cas de danger ou de risque. Afin de formuler la demande, un document en annexe (III) est à votre disposition.



Les réparations des appareils et mobiliers personnels sont à la seule charge du patient. En cas de disparition, dégradation ou destruction de biens propres, le propriétaire de ces biens ne pourrait obtenir un dédommagement que dans le seul cas où une faute serait imputable à l'établissement.

2.1.1.c - Etat des lieux

Le jour de l'admission du patient, un état des lieux est dressé contradictoirement. Il en sera de même lors de la résiliation du contrat quel qu'en soit le motif. Annexé au présent contrat, l'état des lieux est constaté par écrit, signé et daté du représentant de l'établissement et du patient (ou de son représentant légal, le cas échéant).

2.1.2 - Entretien

L'entretien de la chambre (nettoyage et petites réparations) est assuré par l'Etablissement, à l'exception des dégradations volontaires, à la charge du patient.

2.1.3 - Changement de chambre

Le patient peut être amené à changer de chambre en cours de séjour.

En cas de changement de chambre pour cause médicale, le médecin en informe le patient, ou son représentant légal, qui se voit proposer une autre chambre dans l'établissement.

En cas de changement de chambre pour travaux, le cadre de santé en liaison avec le responsable du bureau des entrées, en informe le patient ou son représentant légal qui se voit proposer une autre chambre dans l'établissement.

Dans tous les cas, le changement de chambre est réalisé avec tact et mesure, et si possible de manière interactive. Cependant, il ne peut être garanti que les exigences personnelles soient intégralement prises en compte.

2.1.4 - Changement de service

2.1.4.a – Changement de service au sein de l'USLD

Le patient peut être amené à changer de service d'USLD en cours de séjour lorsque sa prise en charge le nécessite, après concertation d'une équipe pluridisciplinaire et après décision du médecin chef de service de l'USLD. Le patient et ses proches sont tenus informés et sont associés à la démarche de soins par l'équipe du service.

Pour information : les unités UHR* accueillent des résidents ayant une maladie Alzheimer ou apparentées entraînant des troubles du comportement importants. Les personnes qui y sont accompagnées ont vocation à retourner l'unité de vie USLD habituelle une fois les troubles du comportement atténués.

* UHR : unité d'hébergement renforcée

2.1.4.b – Changement de service USLD – EHPAD

Le patient peut être transféré en EHPAD en cours de séjour si sa prise en charge le permet, après avis du chef de service de l'USLD et sur décision du directeur. Le patient et ses proches sont associés à la démarche de soins par l'équipe du service.

2.1.4.c – Transfert Hospitalisation

Le patient peut être transféré dans un service d'hospitalisation en cours de séjour lorsque sa prise en charge le nécessite. Le patient et ses proches sont tenus informés et sont associés à la démarche de soins par l'équipe du service.

En cours d'hospitalisation, si l'équipe médicale constate que l'état de santé du patient ne lui permet pas un retour en USLD et qu'il nécessite un autre type de prise en charge, l'équipe d'hospitalisation prévient la famille et l'associe à cette démarche. L'équipe de l'USLD procède à la libération de la chambre.

2.1.5 - Accueil d'Accompagnant

Un parent ou tout accompagnant de personnes hébergées, en situation exceptionnelle, peut être accueilli, gratuitement, pour la nuit. Un lit pliant d'appoint est fourni dans ce cas.

2.1.6 - Interdiction de fumer

Conformément au règlement de fonctionnement, il est interdit de fumer dans tous les locaux de l'établissement. Le médecin traitant peut-être sollicité pour les pathologies addictives.

2.2 - RESTAURATION

L'Etablissement assure la totalité de la restauration. Une diététicienne collabore à l'élaboration de menus équilibrés avec le service restauration et le médecin du service d'hébergement, ainsi qu'à la mise en place de régimes.

Dans le service, le patient prend :

- Le petit déjeuner dans sa chambre (ou en salle à manger),
- Le déjeuner et le dîner, en salle à manger (ou dans sa chambre).

Les visiteurs peuvent prendre leur repas personnel avec le patient. L'équipe soignante doit être avertie dans un délai de 4 jours ouvrables.

Il est possible aux familles et au patient, de prendre des repas au self de l'établissement. Il est nécessaire de prévenir le service 48 heures à l'avance que le patient ne mangera pas dans le service.



Le prix du repas visiteur est fixé annuellement et affiché pour information au self/caféteria de l'établissement. Les consommations sont à régler auprès de l'agent de caisse.

Le repas d'un patient muni d'une autorisation délivrée par le service et ayant prévenu à l'avance le service ne sera pas facturé au self. Les consommations à la caféteria sont à la charge du patient.

2.3 - LE LINGE ET SON ENTRETIEN

Un inventaire du linge est réalisé à l'entrée et tenu à jour par le personnel du service d'hébergement.

Le patient ou sa famille doit signaler systématiquement les achats de vêtements auprès d'un membre de l'équipe soignante du service, afin d'en assurer le marquage à la blanchisserie et de tenir la liste des vêtements à jour.

Le tarif Hébergement comprend l'entretien du linge de table, de toilette et la literie, ainsi que le marquage des vêtements du patient.

Tout le linge du patient doit être marqué à son nom, que le linge soit traité par la famille ou par la blanchisserie. Le marquage est réalisé par la blanchisserie (étiquetage différent si l'entretien est effectué par la famille ou la blanchisserie).

Le linge et les vêtements personnels des patients peuvent être entretenus par la blanchisserie de l'Etablissement. *La blanchisserie industrielle du CHG ne permet pas d'entretenir le linge délicat, qui reste à la charge des familles.*

A la demande de la famille, l'intégralité du linge peut être entretenue par celle-ci. Dans ce cas, le linge sera marqué d'un étiquetage particulier et devra être en quantité suffisante pour assurer le change nécessaire. Le tarif Hébergement reste inchangé quel que soit le choix.

Le linge sera entretenu par : la Famille la Blanchisserie

Si ce choix est modifié, il convient de prévenir dans les meilleurs délais le cadre de santé du service.

2.4 - LES PRODUITS D'HYGIENE ET ACCESSOIRES PERSONNELS



Les produits d'hygiène corporelle et accessoires (savon, shampoing, dentifrice, brosse à dents, peigne, rasoirs électriques...) sont à la charge du patient ainsi que leur réapprovisionnement et leur entretien. Pour les produits d'hygiène, le conditionnement liquide est préférable.

2.5 - LES SOINS MEDICAUX ET PARAMEDICAUX

2.5.1 - Soins médicaux


Les médecins salariés de l'établissement sont présents à temps partiel ou à temps complet et interviennent dans les services d'USLD selon un planning hebdomadaire affiché dans les services.

Une équipe soignante assure une présence 24 h/24 et 7j/7 dans les services d'hébergement. Les infirmier(e)s travaillent selon leur rôle propre réglementé, sur prescription et en collaboration avec les médecins salariés de l'établissement.


Le médecin traitant, le cadre de santé responsable du service et l'infirmier sont à la disposition des familles pour toutes questions concernant la délivrance des soins au patient au quotidien. Pour les questions médicales plus générales, il est possible de prendre rendez-vous auprès de la secrétaire médicale pour rencontrer le médecin traitant et/ou chef de service. En cas de problématique non résolue, vous pouvez vous rapprocher du secrétariat médical afin de convenir d'un rdv avec le chef de pôle et la cadre du pôle sanitaire. En dernier recours, il peut être fait appel au directeur auprès du même secrétariat qui transmettra.

Le forfait « Soins » payé par l'Assurance Maladie pour chaque patient assuré social comprend :

- Les salaires du médecin responsable de l'USLD, du médecin traitant salarié de l'établissement, du personnel infirmier et aide-soignant et des autres professionnels paramédicaux salariés de l'établissement,
- Les fournitures médicales et le petit matériel médical usuel de la liste fixée par arrêté du 8 mai 2008,
- Les médicaments,
- Les examens de biologie, et de radiologie courante,
- Les fauteuils roulants non personnalisés.

 *Les consultations de spécialistes sont payantes et remboursées au patient par la Sécurité Sociale en sa qualité d'assuré social.*

En cas d'urgence et sur prescription médicale, le transport des personnes hébergées est réglé, à titre exceptionnel, par l'établissement. Ce transport peut s'effectuer en Véhicule Sanitaire Léger (VSL) ou en Ambulance privée agréée, sauf week-ends et jours fériés (appel au centre 15).

 *En dehors de ces situations d'urgence, le patient redevient assuré social à titre individuel et règle (ou ses proches) les frais de consultations ou d'exams non inclus dans le forfait soins et dans tous les cas les transports (sous réserve de l'application du tiers payant). La part non remboursée par la sécurité sociale et/ou la mutuelle demeure à sa charge et non à celle de l'établissement.*

2.5.2 - Réadaptation fonctionnelle

Tous les soins paramédicaux tels que les prestations du masseur-kinésithérapeute, de l'orthophoniste, du podologue etc. sont délivrés sur prescription des médecins salariés de l'USLD. Ces soins sont dispensés par du personnel paramédical salarié de l'établissement.

 *Les soins de confort (notamment la pédicurie) sont à la charge du patient.*

2.5.3 - Soutien et accompagnement psychologique

Des psychologues salariés sont présents sur chaque site d'hébergement. Un médecin psychiatre extérieur peut intervenir dans le cadre d'une convention passée avec le Centre Médico-Psychiatrique (CMP) à Albigny au sein de l'établissement. Cette prestation est comprise dans le prix du séjour.

2.5.4 - Désignation de la personne de confiance

Il est proposé au patient de désigner une Personne de Confiance qui peut :

- L'accompagner dans ses démarches et l'assister lors des rendez-vous médicaux,
- Etre consultée par les médecins pour rendre compte des volontés du patient s'il n'est pas lui-même en mesure d'être consulté.

Dans le cas où l'état de santé du patient ne lui permet plus de donner son avis ou de faire part de ses décisions, le médecin ou l'équipe médicale consulte en priorité la personne de confiance. La personne de confiance doit connaître les volontés du patient et les exprimer lorsqu'elle est appelée à le faire. Les directives anticipées peuvent également lui être confiées.

Le patient peut, à tout moment, changer de personne de confiance.

Un formulaire de désignation de la personne de confiance peut être demandé à cet effet à tout moment dans le service ou au bureau des entrées.

2.6 - AIDE A L'ACCOMPLISSEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE

L'établissement met en œuvre une prise en charge permettant de suppléer aux besoins quotidiens du patient. Le personnel soignant intervient pour aider les personnes dépendantes à accomplir les actes essentiels de la vie courante : prise des repas, aide à la toilette, à l'habillage, au déshabillage, aux déplacements, aide aux personnes incontinentes...

Dans les six mois suivants l'entrée du patient dans l'établissement, les capacités et les besoins de la personne sont évalués afin de déterminer les objectifs généraux de sa prise en charge.

Ces éléments sont intégrés dans l'avenant au présent contrat, intitulé « projet personnalisé du patient » prévu à l'article 2.

2.7 - VIE SOCIALE

2.7.1 - L'accompagnement administratif et social des patients

L'équipe du bureau des entrées accueille le patient et sa famille et reste à leur disposition tout au long du séjour.

L'assistante sociale de l'établissement peut accompagner les patients dans leurs démarches administratives.

La gestion des mesures de protection des personnes hébergées peut être confiée au Mandataire Judiciaire à la Protection des Majeurs (MJPM), préposé de l'établissement par jugement du Tribunal d'Instance.

2.7.2 - Les activités du service animation

L'équipe d'animation propose régulièrement aux Personnes Hébergées des activités individuelles ou collectives.

Ces animations ont pour objet de maintenir ou de développer la vie sociale et culturelle des patients dans et hors de l'établissement.

Des panneaux d'affichage dans le service en précisent les dates et thématiques.

2.7.3 - Le droit à l'image

Le droit à l'image relève des droits de la Personne, du respect de sa vie privée et de la préservation de son intimité.

Afin de favoriser la vie sociale interne de l'établissement, des photos et images des patients sont prises et utilisées par le personnel pour l'affichage, le journal des patients...

Le consentement de chacun des patients, de leur représentant légal, ou de leurs proches sera systématiquement recueilli avant toute diffusion de leur image ou vidéo, après une information préalable précise sur la finalité et la portée de cette diffusion éventuelle (service, établissement, support à usage externe type journal, film de présentation...)

Le patient peut aussi s'opposer a priori formellement à toute diffusion des photos et images le concernant, par courrier auprès de la Direction de l'établissement. Cette opposition est tracée dans son dossier. Le patient peut y revenir à tout moment.

2.7.4 - Photo du patient dans le Dossier Patient Informatisé (DPI)

Pour des questions de sécurité et d'identitovigilance, le patient sera pris en photo par nos services lors de son admission. Sa photo sera intégrée dans le DPI.

2.7.5 - Soins esthétiques

Les soins capillaires simples (rasage, shampoing) sont compris dans le prix de séjour. Des soins socio-esthétiques peuvent être dispensés sur indication médicale (prestations extérieures).



La prestation coiffure est à la charge du patient. Elle est réalisée par des coiffeurs extérieurs.
Les autres prestations sont payantes

2.7.6 - Service d'accueil et d'accompagnement religieux

L'aumônerie est présente sur l'établissement. L'aumônier rend visite aux patients qui en font la demande. L'aumônerie est multi-culturelle et s'adresse à toutes les confessions.

L'aumônier est un agent public employé par l'établissement sous contrat avec le Diocèse de Lyon.

Des offices religieux sont ainsi assurés par l'aumônier catholique, à des jours portés à la connaissance des patients par affichage dans les services.

En cas de décès, les funérailles du patient sont organisées par la famille, le représentant légal ou la personne de confiance, dans le respect de la volonté exprimée du défunt.

2.7.7 - Espace détente – café – jeux

Les horaires d'ouverture de la cafétéria sont indiqués dans le règlement de fonctionnement et dans le livret d'accueil.

ARTICLE 3 : CONDITIONS FINANCIERES

3.1 - L'ENGAGEMENT DE PAYER

Il est demandé à tout nouveau patient (ou à son représentant légal), à ses obligés alimentaires, ou éventuellement à d'autres proches, de signer un engagement de payer les frais de séjour.

En ce qui concerne les obligés alimentaires, en cas de difficulté, l'établissement dispose en tout état de cause et à tout moment de la possibilité d'actionner le Juge aux Affaires Familiales pour intenter à leur encontre une action directe pour assurer le recouvrement des sommes dues.

Sauf décision contraire de la Métropole, du Département ou de l'Etat, le coût du séjour reste à la charge du patient pendant la période nécessaire pour l'obtention de l'Aide Sociale du Département ou de l'Etat ou son renouvellement.

3.2 - DEPOT D'UNE CAUTION

Conformément au Code de l'action sociale et des familles (Art. R 314-149), il est demandé, sauf dans le cas où l'entrée fait suite à une décision d'orientation prononcée par une autorité administrative, à chaque personne entrant dans un établissement relevant des 6° ou 7° du I de l'article L. 312-1, le dépôt d'une caution. Cette caution ne peut excéder un montant égal à une fois le tarif mensuel d'hébergement qui reste effectivement à la charge de la personne hébergée. La caution est restituée à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, déduction faite de la créance de ce dernier.

3.3 - LES MODALITES DE REGLEMENT DES FRAIS DE SEJOUR

3.3.1 - Provision versée par les hébergés en attente de l'admission à l'aide sociale

Lors de l'hébergement d'une personne âgée et dans l'attente de la décision du président du conseil départemental ou du président de la métropole de Lyon, l'établissement prend les mesures conservatoires nécessaires. Ainsi, dès son entrée en USLD, l'hébergé en attente d'admission à l'aide sociale établit une déclaration relative au versement de la provision, laquelle sera mensuelle ou à défaut en fonction de la périodicité de l'encaissement des revenus.

Le montant de la provision est fixé dans les mêmes conditions que le montant de la contribution établie par l'article L. 132-3 du Code de l'action sociale et des familles, soit 90 % des revenus du bénéficiaire, un minimum étant laissé à l'hébergé après déduction des charges obligatoires lui incombant (mutuelle, impôts éventuels,).

En cas de non-versement de la provision, un titre de recette exécutoire sera émis.

La provision versée par les hébergés à leur entrée dans l'établissement correspond à la participation qui serait due si le patient était déjà pris en charge par l'aide sociale.

3.3.2 - Règlement du séjour et tarifs applicables

L'établissement a signé une Convention Tripartite pour cinq ans (2016-2020) avec Lyon Métropole et l'Etat (Assurance Maladie) classant l'établissement en USLD (Unité de soins de longue durée).

3 tarifs composent le prix journalier du séjour :

- Un tarif Hébergement
- Un tarif Dépendance
- Un tarif Soins

Ces 3 tarifs sont explicités de manière synthétique dans le Règlement de Fonctionnement de l'établissement.

Le reste à charge calculé à partir des tarifs Hébergement et Dépendance est à payer par le patient, sa famille ou l'aide sociale s'il est éligible. Le tarif Soins est versé directement à l'établissement par l'Assurance Maladie, le tarif dépendance également, hors GIR5-6, pour les patients originaires de la métropole.

Les frais de séjour [tarif Hébergement et tarif Dépendance] acquittés par le patient varient en fonction du niveau de dépendance mesuré à l'aide d'une grille nationale (AGGIR).

Une fiche sur les tarifs applicables au moment de l'entrée est remise au patient lors du rendez-vous d'admission.

Ces tarifs sont fixés par le Président du Conseil de Lyon Métropole. Ils font l'objet d'une révision annuelle. Dans le cas où les tarifs n'ont pas été arrêtés avant le 1^{er} janvier de l'année civile, le règlement continue à s'effectuer sur la base des tarifs de l'année précédente. Les nouveaux tarifs prennent effet à compter de la date du nouvel arrêté.¹

Un courrier est envoyé au patient, à son représentant légal ou à sa famille, qui règle les frais de séjour actualisés dès parution du nouvel arrêté tarifaire.

L'information sur les tarifs est portée à la connaissance générale par voie d'affichage et actualisée en tant que de besoin.

L'APA (Allocation Personnalisée d'Autonomie) accordée, viendra en déduction du tarif Dépendance, exception faite du tarif GIR 5-6, qui joue le rôle d'un ticket modérateur et n'est pris en charge que dans des conditions très strictes par l'aide sociale.

3.3.3 - Modalités de règlement

Le prix de journée est dû à compter de l'entrée du patient jusqu'au terme de son séjour garanti par le contrat de séjour. En cas de réservation de la chambre, un tarif dit de réservation est dû à compter de la réservation de la chambre jusqu'à l'admission effective (cf 3.4.1).

Les frais de son séjour sont payables mensuellement à terme échu par les moyens de paiement suivants :

- Chèque libellé à l'ordre du Trésor Public,
- Paiement des frais de séjour sur internet par carte bancaire via le Titre Payable par Internet (TIPI),
- Prélèvement bancaire ou postal,
- Carte bancaire.

3.3.4 - Frais relatifs aux soins non pris en charge dans le tarif global « Soins »

Le patient conserve son statut d'assuré social et d'adhérent à une mutuelle à titre individuel, charge à lui, son représentant ou ses proches d'obtenir les remboursements correspondants.

¹ Art 314-7 IV Bis du code de l'action sociale et des familles

Ce sont :

- Les honoraires et prescriptions des médecins généralistes non conventionnés par l'établissement,
- Les frais d'hospitalisation, y compris en hôpital de jour, dans une unité de court ou moyen séjour au centre hospitalier gériatrique ou dans un autre établissement,
- Les séjours et interventions de services de suppléance à l'insuffisance rénale et respiratoire chronique,
- Les soins conservateurs chirurgicaux et de prothèse dentaire réalisés en établissement et cabinet,
- Les dispositifs médicaux non mentionnés sur la liste de l'arrêté du 8 mai 2008 (par exemple : collants, bas et chaussettes de contention),
- Les examens médicaux réalisés à l'aide d'équipements lourds (scanographie, IRM, angiographie numérisée...),
- Les actes des médecins spécialistes et les séances dispensées sans hébergement à l'extérieur du centre hospitalier,
- Les soins dentaires ²,
- Les transports sanitaires en ambulance ou VSL (remboursement éventuel par l'Assurance Maladie notamment lorsque le déplacement est en relation avec l'Affection Longue Durée).

L'attention des patients est donc attirée sur la nécessité de conserver une mutuelle ou d'en prendre une lors de l'admission pour la prise en charge complémentaire des prestations ci-dessus, notamment les transports sanitaires, les tickets modérateurs et tickets modérateurs forfaitaires sur les hospitalisations et les actes réalisés à l'extérieur, les forfaits hospitaliers, des fournitures médicales usuelles (optique médicale, appareils correcteurs de surdité...), les soins et prothèses dentaires.

Par ailleurs les frais d'inhumation ne sont pas pris en charge par l'établissement.

3.4 - CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

3.4.1 - En cas de réservation de chambre avant admission

Dès le jour de réservation de la chambre, et donc avant l'entrée du patient, un tarif de réservation sera appliqué. Ce tarif correspond au tarif hébergement en vigueur déduit du forfait journalier. La date de réservation de la chambre est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation des prestations hébergements même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

² Voir annexe VI « Soins dentaires »

3.4.2 - En cas d'hospitalisation

La chambre est réservée de droit, sauf volonté clairement manifestée. A compter du 4^{ème} jour d'absence continue pour hospitalisation, le forfait journalier payé dans l'établissement d'hospitalisation est déduit du montant journalier des frais d'Hébergement. Dès le premier jour d'absence le tarif Dépendance n'est pas facturé.

3.4.3 - En cas d'absence pour convenance personnelle

En cas d'absence pour convenance personnelle d'au moins 24h, il est demandé de respecter un délai de prévenance auprès du personnel de l'établissement d'au moins 1 jour. Dès le premier jour d'absence le tarif Dépendance n'est pas facturé.

Pour l'hébergement 2 cas :

- ✓ **Patients payants** : en application de la réglementation, le tarif Hébergement est intégralement facturé pendant les 3 premiers jours. Pendant la période de réservation qui suit ces 3 jours, les patients s'acquittent du tarif hébergement minoré d'une somme correspondant au forfait hospitalier.
- ✓ **Patients attributaires de l'aide sociale : les absences de courte durée inférieures ou égales à 3 jours ne** donnent lieu à facturation que pour les journées où le coucher et le lever ont lieu dans l'établissement. Au-delà de ces 72 h et dans la limite de 35 jours en continu ou discontinu par année civile aucune facturation n'est pratiquée, le patient retrouve l'intégralité de ses ressources pendant son absence. Sa chambre peut être éventuellement utilisée en dépannage.

3.4.4 - Rupture du contrat de séjour à l'initiative du patient

Les frais de séjour seront facturés à hauteur de 30 jours, si le délai de préavis de 1 mois mentionné à l'article 4.1 n'est pas respecté.

3.4.5 - Décès

La réglementation impose la facturation jusqu'au jour du décès inclus.

La famille et les proches sont invités à venir récupérer le plus tôt possible les effets personnels du patient afin de libérer la chambre. La facturation de la chambre est effective jusqu'au retrait des effets personnels du patient par la famille et les proches.

L'établissement dispose d'une chambre mortuaire. Le recours à la chambre mortuaire est gratuit durant les trois premiers jours, Ce délai de gratuité débute à l'issue de la dernière journée d'hospitalisation ayant donné lieu à facturation. Au-delà de 3 jours, le service est payant.

La mise à disposition d'une salle pour des soins de thanatopraxie est payante.

ARTICLE 4 : CONDITIONS DE RUPTURE DE CONTRAT

4.1 - DROIT DE RETRACTATION ET RUPTURE A L'INITIATIVE DU PATIENT

Dans un délai de 15 jours après signature du contrat ou à compter de l'admission, si celle-ci est postérieure à la signature, le patient ou son représentant légal dispose d'un droit de rétractation, qui s'exerce par courrier adressé au bureau des entrées.

Passé ce délai, le contrat est résiliable par écrit à tout moment, notamment au moyen de la lettre type de dénonciation annexée au contrat. Le patient doit à cette fin la déposer ou l'envoyer au bureau des entrées, en respectant un délai de préavis de 1 mois.

Toutefois, dans les 48h suivant la réception du courrier de dénonciation, un délai de réflexion de 48h est laissé au patient, pendant lequel il peut revenir, sans justification, sur sa dénonciation du contrat. Cette période de réflexion est comprise dans le préavis d'1 mois.

4.2 - RUPTURE POUR INADAPTATION DE L'ETAT DE SANTE AUX POSSIBILITES D'ACCUEIL DE L'ETABLISSEMENT

Lorsque l'état de santé du patient ne permet plus son maintien dans l'établissement, ce dernier ne disposant pas des possibilités de soins ou des équipements qui seraient nécessaires, le Directeur, après avis du Médecin responsable de l'USLD ou chef de pôle, peut prononcer la sortie définitive, avec un recours à un établissement d'accueil adapté, après concertation avec les parties concernées dès que la question se pose à l'équipe médicale.

Le Directeur de l'Établissement notifie sa décision au Patient, sous réserve d'un délai de 1 mois avant sa date d'effet ou à défaut à son Représentant légal et/ou à la personne de confiance ou personne de référence, par courrier recommandé avec accusé de réception.

4.3 - RUPTURE POUR MANQUEMENTS GRAVES ET REPETES AU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

Dans le cas exceptionnel où ces manquements dûment constatés rendraient la vie en collectivité inacceptable tant pour le patient que pour le voisinage, le Directeur adressera au patient un courrier d'avertissement exposant les motifs pour lesquels son comportement est incompatible avec la vie en collectivité telle que prévue par l'institution. Ce courrier lui sera signifié par le vaguemestre de l'établissement. Le représentant légal ou la personne de confiance en sera informé.

A défaut de modification de son comportement dans le délai prescrit par le courrier d'avertissement, le Directeur rencontrera le patient ou son représentant légal ou la personne de confiance, pour lui signifier sa décision d'exclusion.

Un courrier du Directeur, signifié par le vaguemestre, avec accusé de réception, confirmera les termes de l'entretien, l'exclusion prenant effet dans le délai d'1 mois à compter de sa notification. Tout mois d'hébergement commencé est facturé dans son intégralité.

Les effets personnels du patient, qui n'auraient pas été emportés, seront rassemblés dans le service et tenus à sa disposition ou à celle de sa famille.

4.4 - PROCEDURE EN CAS DE DEFAUT DE REGLEMENT

Le caractère public de l'établissement entraîne le recouvrement des sommes à payer par les services des finances publiques. En cas d'échéances impayées, le patient (ou son représentant légal) est mis en demeure de payer par la Trésorerie, qui dispose de pouvoirs de poursuite étendus.

Cette mesure ne fait pas obstacle à toute mesure judiciaire tendant au recouvrement de la créance impayée, notamment la mise en cause des obligés alimentaires devant le Juge aux Affaires Familiales. En cas de mauvaise foi évidente, ou d'actions manifestement dilatoires, ce manquement grave et répété au règlement de fonctionnement pourra conduire à la rupture du contrat.

ARTICLE 5 : RESPONSABILITE JURIDIQUE

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités tant médicales que non médicales, dans le cadre des lois et règlements en vigueur et a souscrit une assurance responsabilité civile. Toute demande du patient pour prendre en charge un dommage qu'il aurait subi doit faire l'objet d'un courrier circonstancié à adresser par lettre simple au Directeur.

Il est demandé aux patients en USLD de maintenir leur assurance responsabilité civile, ou d'en prendre une au besoin, pour couvrir les éventuels dommages qu'ils pourraient accidentellement occasionner à titre personnel ou dont ils seraient coresponsables au vu du code des assurances, et cela quand bien même la personne n'aurait pas toute sa lucidité.

Il est rappelé que tout accident provoqué, ou tout dommage causé par une personne âgée hébergée dans un établissement n'entraîne pas automatiquement la responsabilité de l'établissement, notamment s'il y a eu faute, imprudence ou négligence de la part du patient.

En cas de sortie à l'insu du service (fugue) par exemple, l'assureur de l'établissement garantit sa responsabilité à l'égard de tiers s'il a commis une faute de service, mais pas nécessairement celle entraînée par les dommages éventuels causés par le patient pendant la fugue.

La société d'assurance ne délivre pas d'attestation d'assurance nominative au profit du Patient ; le présent contrat faisant office de garantie.

ARTICLE 6 : MODIFICATION DES TERMES DU CONTRAT

Conformément aux dispositions réglementaires, prévues pour ce type de contrat, un avenant est établi dans un délai de 6 mois suivant l'entrée dans l'établissement, pour fixer les objectifs de la prise en soins du Patient, il s'agit du projet personnalisé du patient. Par la suite, toute modification des termes du contrat, notamment pour tenir compte de l'évolution de la réglementation, est inscrite de nouveau par voie d'avenant numéroté, fait en double exemplaires et annexé au présent contrat.

ARTICLE 7 : RECONNAISSANCE D'ENGAGEMENT

Le patient, son représentant légal ou la personne de confiance atteste avoir pris connaissance des articles du présent contrat et s'engage à s'y conformer. Il atteste également avoir reçu un livret d'accueil (incluant les chartes), une note d'information sur les dépôts de biens et valeurs (annexe II), une fiche détaillant les tarifs au jour de la signature ainsi que le règlement de fonctionnement des USLD du centre hospitalier gériatrique du Mont d'Or.

Fait à Albigny sur Saône,
Le

Le Patient³ ou Son Représentant légal⁴,

Le Directeur,
C. DADON

Le Bureau des Entrées a rencontré
Madame, Monsieur
Le

Afin de porter à sa connaissance le présent contrat.

Visa du patient

Visa de l'agent du Bureau des Entrées

³ Rayer la mention inutile

⁴ A la charge du représentant légal d'expliquer le présent contrat au résident.

**ANNEXE I : PRESTATIONS D'HEBERGEMENT NON COMPRISES DANS LE PRIX DE
JOURNEE – ANNEE 2019**

Les changements de tarifs sont portés à connaissance du public par voie d'affichage.

Restauration	Visiteurs	Tarifs affichés au self / cafétéria
Boissons et achats divers	Cafétéria	Tarifs affichés sur place
Téléphone	- Ouverture de la ligne - Unité téléphonique	Tarifs affichés au bureau des entrées
Coiffeurs	Coiffeurs extérieurs	Tarifs affichés sur place
Clé de chambre	Gratuit	Renouvellement en cas de perte 30€
Chambre Mortuaire	- Au-delà de 3 jours - Mise à disposition d'une salle de soins	Tarifs affichés sur place

ANNEXE II : LES DEPOTS D'OBJETS ET VALEURS

Toute personne admise ou hébergée dans l'établissement peut effectuer, lors de son entrée, le dépôt des choses mobilières dont la nature justifie la détention durant son séjour dans l'établissement. Ce dépôt s'effectue entre les mains du régisseur du bureau des entrées lorsqu'ils concernent des sommes d'argent, des titres et valeurs mobilières, des moyens de règlement ou des objets de valeur. Pour les autres objets qui ne sont pas déposés entre les mains du centre des finances publiques, ils restent dans la chambre du patient sous sa seule surveillance et sa seule responsabilité.

Les formalités de dépôt

Le dépositaire remet au déposant un reçu contenant l'inventaire contradictoire et la désignation des objets déposés.

Le reçu ou un exemplaire du reçu est versé au dossier administratif de l'intéressé.

Un registre spécial coté est tenu par le dépositaire. Les dépôts y sont inscrits au fur et à mesure de leur réalisation.

Responsabilité de l'Etablissement et de la Personne hébergée

A la demande de la personne hébergée, le régisseur du bureau des entrées ou son suppléant se charge d'effectuer contre récépissé le transfert des sommes d'argent, des titres et valeurs mobilières, des moyens de règlement ou des objets de valeur qu'ils souhaitent déposer au centre des finances publiques. Pendant les opérations de transfert, l'établissement est responsable de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets qui lui sont confiés⁵.

La responsabilité prévue s'étend sans limitation aux objets de toute nature détenus par les personnes hors d'état de manifester leur volonté et qui, de ce fait, se trouvent dans l'incapacité de procéder aux formalités de dépôt. Dans ce cas, ces formalités sont accomplies par le personnel du service d'hébergement qui procèdent à l'inventaire des objets détenus par la personne et effectue les dépôts nécessaires lors de l'accueil, et tout au long du séjour, au bureau des entrées (l'inventaire est mis à jour par le personnel soignant).

Lorsque la personne admise ou hébergée décide de conserver auprès d'elle durant son séjour un ou plusieurs des objets susceptibles d'être déposés, la responsabilité de l'établissement ne peut être engagée.

⁵ Le montant des dommages et intérêts dus à un déposant en application de l'article L. 1113-1 du Code de la Santé Publique est limité à l'équivalent de deux fois le montant du plafond des rémunérations et gains versés mensuellement retenu pour le calcul des cotisations de sécurité sociale du régime général. Toutefois, cette limitation ne s'applique pas lorsque le vol, la perte ou la détérioration des objets résultent d'une faute de l'établissement ou des personnes dont ce dernier doit répondre.

L'établissement n'est responsable du vol, de la perte ou de la détérioration des objets non déposés alors que leurs détenteurs étaient en mesure de le faire, que si et seulement si une faute est établie à l'encontre de l'Etablissements ou à l'encontre des personnes employées dont il doit répondre.

Lors de l'entrée dans l'établissement le patient qui est en possession de sommes d'argent, titres, valeurs, bijoux ou objets précieux en est le seul gardien. L'établissement ne peut en être tenu responsable, en cas de perte, de vol ou de dégradation.

L'établissement n'est pas responsable lorsque la perte ou la détérioration résulte de la nature ou d'un vice de la chose. Il en est de même lorsque le dommage a été rendu nécessaire pour l'exécution d'un acte médical ou d'un acte de soins.

Retrait des objets déposés

Le retrait des objets par le déposant, son représentant légal ou toute personne mandatée par lui s'effectue auprès du comptable public contre signature d'une décharge.

La remise des biens déposés aux héritiers

La dévolution des sommes d'argent, titres ou valeurs, et tous les objets laissés par le défunt est opérée dans les conditions prévues par le Code civil –article 1939 du code civil). Sous réserve des droits éventuels des collectivités publiques d'assistance –Département, Métropole, autres éventuellement- pour les personnes prises en charge au titre de l'aide sociale, les héritiers sont bénéficiaires des dépôts à condition de donner la preuve de leur qualité d'héritier par tout moyen à leur convenance : acte de décès, livret de famille, pièce d'identité, et en cas de pluralité d'héritiers, une promesse de porte-fort sur simple lettre est demandée.

Les objets abandonnés

Les objets non réclamés / abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs dans l'établissement sont déposés entre les mains du comptable public par le personnel de l'établissement, s'il s'agit de sommes d'argent, de titres ou valeurs mobilières, de moyens de règlement ou d'objets de valeur.

Pour les autres objets détenus (linge personnel, notamment), le représentant légal de la personne est invité à en faire le retrait auprès du personnel, dès que possible.

Les objets non réclamés sont remis, un an après la sortie ou le décès de leur détenteur, à la Caisse des dépôts et Consignations (CDC) s'il s'agit de sommes d'argent, titres et valeurs mobilières ou, pour les autres biens mobiliers, à l'administration d'État chargées des domaines aux fins d'être mis en vente. Le patient ou ses héritiers sont informés de ces démarches six mois au moins avant la remise des biens à l'administration.

ANNEXE III :
DEMANDE D'APPORT D'OBJETS PERSONNELS

Nom du (de la) patient(e) : _____ Service : _____

Date de la demande : _____

Liste non exhaustive des objets soumis à déclaration : Meubles, appareils électriques, appareils hi-fi, vidéo, cadres à accrocher au mur, couvre lit, couverture, lampe...
Certains biens ne font pas nécessairement l'objet d'une déclaration à la Direction mais simplement d'une information au Cadre responsable du service : petits bibelots, vases...

- Liste du mobilier que le patient désire apporter dans sa chambre :

- Liste des appareils électriques que le patient désire apporter dans sa chambre :

- Liste des divers objets que le patient désire apporter dans sa chambre :

Rappel : ce document ne peut engager la responsabilité de l'établissement qu'en cas où une faute serait établie à son encontre ou à celle de personnes dont il doit répondre.

Le patient, son représentant légal ou sa personne de confiance,

Date :

Signature précédée de la mention « Bon pour accord »

Une fois rempli, ce document est à retourner au Cadre responsable du service

Premier Avis du Cadre du service :

Date :

Signature :

Second Avis du Chargé de Sécurité :

Date :

Signature :

Retour au Bureau des Entrées

ANNEXE IV :
Modèle de courrier de rupture de contrat à l'initiative du patient

**Monsieur le Directeur
Centre Hospitalier Gériatrique du Mont d'Or
6 rue Notre Dame
69250 Albigny sur Saône**

A _____, le _____

OBJET : Rupture de contrat

REFER : *Nom du patient et service d'hébergement*

Monsieur le Directeur,

Je soussigné, *Mme ou M*..... Patient
 Représentant légal

Conformément aux conditions prévues par l'article 4.1 du Contrat de Séjour, je vous informe que je souhaite quitter l'établissement le.....

Remarques éventuelles concernant votre séjour :

Je vous prie d'agréer, Monsieur le Directeur, l'assurance de ma considération distinguée.

Signature

ANNEXE V :

DEMANDE DE MISE A DISPOSITION D'UNE CLE DE CHAMBRE

Nom du (de la) patient(e) : _____ Prénom : _____

Date de la demande : _____ Service : _____ N° de chambre : _____

Date

Signature du patient, de son représentant légal, ou de la personne de confiance

Une fois rempli, ce document est à retourner au Cadre responsable du service pour accord

Accord du cadre du service

N° de clé :

Date de remise :

Nom et Signature :

A partir de ce jour, le patient est responsable de cette clé.

Toute perte devra être signalée dans les plus brefs délais aux référents soignants du patient et/ou au cadre de santé.

Les frais de renouvellement de la clé sont à la charge du patient et seront facturés 30 €.

Au-delà de 2 pertes, la rupture de ce contrat pourra être envisagée par le cadre de santé.

Une fois complété, le document est à retourner au secrétariat de Direction

Fait à Albigny sur Saône
le

Le Directeur

L'original est conservé par le bureau des entrées.

Une copie du présent contrat est remise au patient, à son représentant légal, ou à la personne de confiance, ainsi qu'au cadre de santé.

La signature de ce contrat est enregistré dans le dossier informatisé « PSI » du patient.

<p style="text-align: center;">ANNEXE VI : SOINS DENTAIRES</p>
--

Les patients hébergés sur les USLD (Dahlia et J. Chauviré) peuvent bénéficier d'une consultation avec un chirurgien-dentiste exerçant au Centre Hospitalier de Neuville sur Saône.

Les familles ou l'entourage peuvent utiliser cette facilité de rendez-vous ; mais chaque patient est libre du choix de son praticien.