

CONTRAT DE SEJOUR
EHPAD EUGENIE
21 janvier 2026



Nom, Prénom du résident

Date de signature du contrat

**Bd Pascal Rossini
20000 AJACCIO
Tel : 04 95 29 94 61 Fax : 04 95 29 94 74**

PREAMBULE

Textes de référence :

Code de l'action sociale et des familles

Décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au Contrat de séjour ou document individuel de prise en charge.

Décret n° 2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles

Décret n° 2025-897 du 4 septembre 2025 relatif aux missions et conditions d'exercice des infirmiers et médecins coordonnateurs en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et Décret n° 2024-779 du 9 juillet 2024 relatif au nombre de places en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes en deçà duquel la fonction de coordination est occupée par un seul médecin coordonnateur

Ordonnance n° 2020-232 du 11 mars 2020 relative au régime des décisions prises en matière de santé, de prise en charge ou d'accompagnement social ou médico-social à l'égard des personnes majeures faisant l'objet d'une mesure de protection juridique

Loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

Décret du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médicaux-sociaux

Loi n°2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels – Article 12 mission du médecin coordonnateur

Loi n°2024-317 du 8 avril 2024 du bien vieillir et de l'autonomie

Charte des droits et des libertés de la personne âgée dépendance (annexe 12)

Socle de prestations relatives à l'hébergement délivrées par les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes -EHPAD- Annexe 2-3-1 Version en vigueur depuis le 01 janvier 2023 Modifié par Décret n°2022-734 du 28 avril 2022 - art. 1 (annexe 4)

L'article L. 311-4 du Code de l'action sociale et des familles impose qu'un contrat de séjour ou un document individuel de prise en charge soit passé entre l'établissement et la personne accueillie.

Le contrat de séjour a vocation à définir les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de la personne, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service.

Le contrat de séjour est remis aux bénéficiaires de l'aide sociale ou au représentant légal dès leur arrivée en service. Ils disposent d'un délai de 30 jours pour le remplir, le signer et le remettre au Cadre de Santé.

Les résidents ayant un reste à charge se verront remettre le contrat de séjour quinze jours avant l'admission. Il sera remis au Cadre du service, rempli et signé par le résident ou son représentant légal le jour de l'admission. Le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement (**annexe 1**) sont remis avec le contrat de séjour.

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Les équipes sont à votre disposition pour en faciliter la compréhension.

Le Contrat de séjour doit être signé par la personne accueillie ou son représentant légal et par le représentant de l'établissement.

La personne accueillie peut, lors de la signature, être accompagnée de la personne de son choix ou de la personne de confiance si elle en a désigné une.

Si la personne accueillie ou son représentant légal refuse la signature du présent contrat de séjour, l'établissement procède à l'élaboration d'un document individuel de prise en charge (contrat unilatéral) conformément à l'article D 311 du Code de l'action sociale et des familles.

Le Contrat de séjour est révisé lorsque c'est nécessaire. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes formes que le document initial.

SOMMAIRE

I - CONTRACTANTS	5
II - DEFINITION DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	6
III - DUREE DU CONTRAT	7
IV - CONDITIONS D'ADMISSION	7
V - DEMARCHE D'ADMISSION	7
VI – PRESTATIONS SOCLES INCLUSES DANS LE PRIX :	8
6.1 Prestations d'administration générale	8
6.2 Prestations d'accueil hôtelier	8
6.3 Visites	9
6.4 Prestations de restauration	10
6.5 Prestations de blanchissage	10
6.6 Les animations.....	11
6.7 Accueil animal de compagnie	11
6.8 Prestations incluses dans le prix.....	12
6.9 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	12
6.10 Soins et surveillance médicale et para médicale.....	13
VII - COUT DU SÉJOUR	14
7.1 Frais liés à la perte d'autonomie	15
7.2 Frais liés aux soins	15
VIII - CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION.....	16
8.1 Hospitalisation.....	16
8.2 Absences pour convenances personnelles.....	16
8.3 La facturation en paiement différentiel	17
8.4 Facturation en cas de résiliation du contrat.....	19
IX - REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT	19
9.1 Délai de rétractation.....	19
9.2 Révision	20
9.3 Résiliation sur l'initiative du résident	20
9.4 Résiliation à l'initiative de l'établissement.....	20
X. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES	23
XI REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	23
XII ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR.....	24
Liste des annexes.....	25

I - CONTRACTANTS

Le présent contrat est conclu entre :

D'une part,

Mme / M.

Nom de jeune fille pour les femmes mariées :

.....

Né(e) le à

Dénommé(e) le/la résident(e) dans le présent document ou, le cas échéant représenté(e) par Madame ou Monsieur

Nom.....Prénom.....

Né(e) le/...../..... à.....

Et demeurant

Code postal.....ville.....

En qualité de

Dénommé(e) le/la représentant(e) légal, en vertu d'une décision de protection (préciser) : ☐ tuteur, ☐ curateur, ☐ mandataire spécial (dans tous les cas, joindre une copie du jugement) , ☐ habilitation familiale, , ☐ mandat de protection future activé

Et d'autre part,

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) Eugénie du Centre Hospitalier d'Ajaccio

Adresse : Bd Pascal Rossini
20000 Ajaccio

Représenté par son directeur,

LE REPRESENTANT LEGAL

Pour l'élaboration et la signature du contrat de séjour, les personnes en capacité de s'engager sont :

- La personne elle-même, avec le cas échéant la personne qui accompagne la personne accueillie,
- Le représentant légal au sens de l'article D.311 (CASF) qui dispose que « Pour la signature du contrat, la personne accueillie ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 Une copie du contrat de séjour signé est remise à la personne de confiance, après accord du résident ». Le fait que la personne âgée bénéficie d'une mesure de protection juridique et que l'accord de son représentant légal soit déterminant pour son entrée en institution ne dispense pas l'établissement de rechercher son consentement éclairé en vue de son accueil au sein de l'EPHAD.

LA PERSONNE DE CONFIANCE

En application de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 modifiée et l'article L.1111-6 du Code de la Santé Publique, dispose que « *Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant et qui sera **consultée** au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Elle rend compte de la volonté de la personne. Son témoignage prévaut sur tout autre témoignage. Cette désignation est faite par écrit et cosignée par la personne désignée. Elle est révisable et révocable à tout moment. (annexe 2)*

*Si le résident le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'**aider dans ses décisions** ».*

Ainsi dans le cas où la personne hébergée le désire, elle peut désigner une personne de confiance qui l'accompagnera tout au long des « soins » sur les décisions à prendre et dont l'avis sera recherché si elle ne peut pas s'exprimer ; la décision finale reviendra dans ce cas à l'équipe médicale. La personne de confiance peut ainsi être **distincte du représentant légal** qui accompagne la personne accueillie.

Cette disposition ne s'applique pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci.

DIRECTIVES ANTICIPEES

En application de la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005, relative aux droits des malades et à la fin de vie, et du décret n° 2006-119 du 6 février 2006, le résident peut rédiger des directives anticipées pour le cas où il serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées indiquent les souhaits du résident relatifs à sa fin de vie concernant les conditions de la limitation ou l'arrêt de traitement. Elles sont révocables à tout moment. **(annexe 3)**

II - DEFINITION DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

Ces objectifs de prise en charge sont définis avec le résident ou son représentant légal.

L'établissement œuvre pour le maintien de l'autonomie de la personne accueillie.

Un projet de vie individualisé sera établi à compter de l'admission avec la désignation d'un référent. Ce projet de vie précisera les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Il précise également, le cas échéant, les indications consensuelles, quant à la liberté d'aller et venir du résident.

La définition des objectifs et des prestations sont réactualisés annuellement ou à la demande.

III - DUREE DU CONTRAT

Hébergement permanent :

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du :
..... (Date d'admission dans l'établissement).

IV - CONDITIONS D'ADMISSION

L'établissement accueille les personnes valides, semi-valides ou dépendantes âgées de 60 ans. Une dérogation spéciale d'âge peut être accordée par les services de la Collectivité de Corse à certaines personnes n'ayant pas atteint l'âge de 60 ans. En effet une personne handicapée ne peut être accueillie à titre dérogatoire en Etablissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) avant l'âge de 60 ans que sur décision de la Collectivité de Corse. Le département déroge, après avis du médecin conseil dépendance, sur la base d'un dossier comprenant les documents suivants :

- Demande de l'intéressé ou de son représentant légal,
- Décision d'orientation CDAPH en cours de validité vers un Etablissement de compétence départementale,
- Certificat médical circonstancié établi par le médecin en charge du suivi de la personne,
- Attestation d'accord de l'EHPAD d'accueil.

La personne handicapée peut conserver son statut, au titre de l'aide sociale, au-delà de l'âge de 60 ans. Il est possible d'accueillir des personnes seules ou en couple selon les disponibilités du service.

V - DEMARCHE D'ADMISSION

Toute personne qui envisage son admission peut effectuer une visite préalable de l'établissement.

La personne qui envisage son admission en EHPAD ou en USLD doit effectuer sa demande d'admission en remplissant le dossier de demande d'admission en EHPAD ou en USLD Cerfa n°1473201 ou faire une demande dématérialisée via la plateforme *trajectoire*.

Le dossier comprend deux volets :

- Un volet administratif renseigné par la personne concernée ou par toute personne habilitée pour le faire.
- Un volet médical renseigné par le médecin traitant de la personne ou un autre médecin sous pli confidentiel. Il permet au médecin coordonnateur de l'EHPAD ou au médecin responsable de l'USLD d'émettre un avis circonstancié sur la capacité de l'établissement à prendre en charge la personne.

Des documents administratifs listés dans le document d'admission sont à joindre à celui-ci.

L'admission est prononcée par le Directeur après consultation et avis d'une Commission d'admission et du médecin coordonnateur de l'EHPAD ou du médecin responsable de l'USLD. L'équipe pluri-professionnelle propose donc au Directeur soit l'admissibilité de la personne, soit la non admissibilité en cas d'inadéquation entre le profil de la personne âgée et les caractéristiques de la structure.

Un courrier d'information sera envoyé au postulant non retenu en modifiant la décision de refus.

VI – PRESTATIONS SOCLES INCLUSES DANS LE PRIX :

Le prix de l'hébergement est établi à la journée.

Le tarif hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien, d'activités de la vie sociale de l'établissement décrites à l'article L 313-2-3 du CASF et énumérées ci-dessous :

6.1 Prestations d'administration générale

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

Sont également inclus :

- tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ;
- tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la Complémentaire santé solidaire, l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement ;

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document intitulé « Règlement de fonctionnement » de l'établissement joint et remis au résident avec le présent contrat ou adressé par mail.

Toutes modifications dans les prestations assurées par l'établissement doivent faire l'objet d'un avenant.

6.2 Prestations d'accueil hôtelier

La structure dispose à la fois de chambres individuelles et de chambres doubles. Le jour de l'admission un état de lieux sera réalisé entre le résident ou son représentant légal et le Cadre de Santé de l'EHPAD.

La chambre n° ☐ double ou ☐ individuelle est attribuée à M(e)

Il est mis à disposition de la personne hébergée des locaux collectifs ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.

La chambre est meublée par l'établissement. Toutefois, le résident peut personnaliser sa chambre dans la limite de la taille de celle-ci. Il peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire, d'une manière compatible avec son état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour le résident, que le personnel et les visiteurs.

La personne hébergée a accès à une salle d'eau comprenant un lavabo et des toilettes. Une salle de douche ou de bains est disponible par aile et par unité.

Un état des lieux contradictoire est réalisé avec le résident / la famille du résident ou son représentant légal **«Etat des lieux de la chambre et des pièces mises à disposition de la personne accueillie » (annexe 5)**

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

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

L'entretien et nettoyage des chambres, est effectué pendant et à l'issue du séjour par l'établissement.

Possibilité d'être contacté par téléphone au bureau infirmier ou par téléphone mobile personnel. Concernant le téléphone portable personnel, Il est fortement recommandé au résident ou à son représentant légal d'effectuer une démarche d'inscription auprès de BLOCTEL (www.bloctel.gouv.fr). Dans le respect de la loi N° 2014-344 du 14 mars 2014, relative à la consommation qui permet à toute personne de refuser d'être démarchée par un professionnel avec lequel elle n'a pas de relation contractuelle en cours. Il est possible de supprimer cette inscription à tout moment.

Le résident peut s'il le souhaite recevoir son courrier personnel à l'adresse suivante : l'Hôpital Eugénie
Votre Nom et Prénom, EHPAD, Centre Hospitalier d'Ajaccio Hôpital Eugénie Boulevard Pascal Rossini
20000 Ajaccio

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

L'attribution d'une chambre n'a pas de caractère définitif. Un changement du lieu d'hébergement peut par exemple intervenir soit à la demande du résident pour convenances personnelles, si l'organisation et le fonctionnement de l'établissement le permettent, soit à la demande du cadre de santé ou du médecin coordonnateur, pour des raisons de service ou si l'état de santé et/ou de dépendance du résident le nécessite.

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

6.3 Visites

Les résidents ont un droit au respect de leur vie privée et familiale. Ils peuvent recevoir des visites chaque jour sans avoir besoin d'informer préalablement l'établissement.

L'Etablissement peut s'opposer à une visite dans certaines conditions, rappel : art L 311-5-2 du CASF les établissements garantissent le droit des personnes qu'ils accueillent de recevoir chaque jour tout visiteur de leur choix. Sauf si le résident en exprime le souhait, aucune visite ne peut être subordonnée à l'information préalable de l'établissement.

Le directeur de l'établissement ne peut s'opposer à une visite que si elle constitue une menace pour l'ordre public à l'intérieur ou aux abords de l'établissement ou si le médecin coordonnateur ou, à défaut, tout autre professionnel de santé consulté par le directeur de l'établissement estime qu'elle

constitue une menace pour la santé du résident, pour celle des autres résidents ou pour celle des personnes qui y travaillent. Une telle décision, motivée, est notifiée sans délai à la personne sollicitant la visite et au résident.

Si le consentement du résident ne peut pas être exprimé, sa famille, son entourage ou la personne de confiance qu'il a désignée peuvent venir le visiter tous les jours.

6.4 Prestations de restauration

L'établissement assure la totalité de la fonction restauration, nourriture et boisson, pour les trois repas : petit déjeuner, déjeuner et dîner. Un goûter est également proposé.

Les repas sont pris en salle de restaurant, sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris en chambre.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Les horaires des repas sont les suivants :

Le petit déjeuner est servi quand les résidents sont réveillés

Le déjeuner est servi à 12H00

Un goûter est proposé à 15H00

Le dîner est servi à 18H00

Il est mis à disposition une collation nocturne.

L'établissement peut assurer les repas pour les invités des résidents, sous réserve de disponibilité et de réservation selon le nombre de personnes, au plus tard 2 jours avant (contacter le cadre du service)

Le résident a la possibilité de prendre son déjeuner avec sa famille, dans le jardin d'hiver, dans le jardin ou la salle de restauration en service. Le cadre de service ou l'infirmier doit être prévenu la veille pour que le plateau du résident soit descendu par l'équipe et pour faire commander le plateau de l'accompagnant sur le site interne WINREST. Les accompagnants doivent se rendre à la Régie du Centre hospitalier de la Miséricorde (Stiletto) régler le nombre de repas souhaités et remettre au cadre de santé de l'EHPAD le document acquitté. Le montant est de 8 euros par repas. **(annexe 13)**

6.5 Prestations de blanchissage

Le linge plat est fourni, blanchi et entretenu par l'établissement.

L'établissement n'entretient pas le linge personnel des résidents, celui-ci est à la charge des familles. Il est préférable que le linge personnel soit identifié et renouvelé aussi souvent que nécessaire. Une liste du trousseau se trouve en **annexe 6**. Un inventaire est effectué en présence du résident ou son entourage lors de l'admission et d'une personne au sein de l'établissement.

Il est rappelé pour les obligés alimentaires et tuteurs, le devoir de renouveler, autant que de besoin, les vêtements des résidents et tout particulièrement, les sous-vêtements. A défaut du respect de cette

obligation touchant à la dignité du résident, l'EHPAD se réserve le droit de facturer en sus le prix de journée, l'achat de ses vêtements.

Le personnel de l'établissement n'est pas habilité à entretenir le linge des résidents.

L'établissement se dégage de toute responsabilité en cas de dégradation ou de perte de vêtements.

Les protections à usage unique sont fournies dans la prestation et comprises dans le tarif afférent à la dépendance.

6.6 Les animations

Des prestations d'animations sont proposées aux personnes hébergées, dans le but de favoriser les relations sociales et de maintenir les capacités des personnes hébergées.

Le coût des actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement est inclus dans le tarif d'hébergement.

Dès son arrivée dans l'établissement, il est demandé au résident s'il accepte que :

- Son nom et son prénom soient affichés sur la porte de sa chambre
 - ☐ Oui
 - ☐ Non,

- Sa photo soit prise lors d'animations et sur tous les supports de communication notamment :
 - Journal du Centre Hospitalier d'Ajaccio
 - Revues spécialisées
 - Presse
 - Site internet du CHA
 - Autres supports : une demande sera effectuée auprès du résident ou des tuteurs.
 - ☐ Oui
 - ☐ Non,

- Sorties autorisées :
 - ☐ Oui
 - ☐ Non

Des sorties à l'extérieur de l'hôpital Eugénie peuvent être organisées par l'équipe soignante de l'EHPAD dans le cadre des animations. Ces sorties peuvent être annulées en fonction de la crise sanitaire ou pour des raisons de sécurité ou médicales.

Le coût de ces sorties est inclus dans le tarif d'hébergement.

6.7 Accueil animal de compagnie

En application de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie, l'Hôpital Eugénie va accueillir les animaux de compagnie.

Un arrêté ministériel doit encore définir la liste des catégories d'animaux domestiques qui pourront être admis, ainsi que leur taille maximale, la Direction de l'Hôpital Eugénie, se réserve le droit d'imposer une taille maximale pour les chiens.

Je soussigné(e)....., résident(e) à l'Ehpad de l'hôpital Eugénie souhaite accueillir mon animal de compagnie :

☐ chien

☐ chat

☐ oiseau

L'arrêté du 3 mars 2025 relatif aux conditions d'accueil des animaux de compagnie en EHPAD prévu par l'article 26 de la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien vieillir et de l'autonomie

Je m'engage à m'occuper de mon animal (nourriture/sortie/nettoyage des litières pour les chats ou cages pour les oiseaux) et prendre à ma charge tous les frais vétérinaires, de nourriture et de litière.

En cas d'impossibilité, ou d'aggravation de mon état de santé, un membre de ma famille s'engage à récupérer mon animal de compagnie

Nom et prénom de la personne désignée/lien de parenté :

6.8 Prestations incluses dans le prix

La prestation coiffure peut être assurée par les agents de l'établissement dans un salon de coiffure situé au 2eme étage. Cependant le résident peut faire appel à un intervenant extérieur à l'établissement qui pourra bénéficier du salon de coiffure. Cette prestation restera alors à la charge du résident.

La prestation de pédicurie est assurée par deux intervenants extérieurs et reste à la charge de l'établissement. Toutefois le résident peut faire appel à un pédicure de son choix, à sa charge.

Dans la mesure du possible et pour une bonne coordination de l'accompagnement des résidents, il est préférable que l'infirmière soit informée des soins et services prévus.

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

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

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffure, rasage,), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie

Les consultations médicales et les frais induits par les soins des médecins de l'établissement, les soins infirmiers, de kinésithérapie et d'ergothérapie, ainsi que les médicaments prescrits par le médecin du

service sont à la charge de l'établissement. Les examens ou consultations médicales spécialisées au Centre hospitalier La miséricorde sont organisées par l'établissement et inclus dans le forfait soins.

6.10 Soins et surveillance médicale et para médicale

Pour les résidents qui le souhaitent, le médecin coordonnateur peut assurer le suivi médical et réaliser des prescriptions médicales. Au moment de l'admission, choisit son médecin traitant, comme indiqué dans la loi. Ce choix peut être modifié à tout moment de votre séjour dans l'établissement.

Loi n° 2023-1268 du 27 décembre 2023 visant à améliorer l'accès aux soins par l'engagement territorial des professionnels « Lorsque le médecin coordonnateur assure le suivi médical du résident, ce dernier, ou, le cas échéant, son représentant légal ou la personne de confiance mentionnée à l'article L.311 -5 -1 du présent code peut désigner le médecin coordonnateur comme médecin traitant du résident dans les conditions prévues à l'article L.162-5-3 du code de la sécurité sociale. Au moment de l'admission dans l'établissement, le contrat de séjour mentionné à l'article L.311-4 du présent code fait mention du choix du résident, qui peut être modifié à tout moment de son séjour dans l'établissement »

Choix du résident :

☐ Dr Galeani Anne

☐ Autre Praticien (nom/prénom et coordonnées téléphoniques) **(Déclaration de choix du médecin traitant. Cerfa N° 12485*03 en annexe 8)**

L'établissement assure une permanence soignante et médicale 24 heures/24 heures (personnel soignant sur place, médecins d'astreinte à domicile).

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

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au dossier médical de la personne prise en charge.

L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur (au niveau de l'EHPAD) et d'un médecin responsable (au niveau de l'USLD), chargé notamment :

- du projet de soins, de sa coordination avec les prestataires de santé externes et internes qui interviennent auprès des personnes hébergées
- de l'organisation de la permanence des soins, en particulier la nuit et le week-end,
- des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement ;
- du dossier médical.

Des kinésithérapeutes et un ergothérapeute font partie de l'équipe paramédicale, ils assurent des soins selon les besoins des résidents sur prescription médicale.

Si le résident a désigné une personne de confiance, le formulaire de désignation de la personne de confiance est annexé au présent contrat de séjour et mentionné dans le projet de vie.

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

Le médecin coordonnateur, le cadre de santé et les infirmières sont à la disposition des résidents et des familles pour toutes informations relatives à la surveillance médicale et à la dispense des soins.

En cas de changement d'autonomie physique, le résident pourra être transféré vers une autre structure à la demande du médecin coordonnateur.

Le résident et sa famille en seront alors avisés.

Dans ce cas, un nouveau contrat de séjour correspondant devra être signé.

VII - COUT DU SÉJOUR

L'établissement est signataire d'une convention tripartite avec la collectivité de Corse et l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Le coût du séjour est financé par le tarif hébergement, le tarif dépendance et par le forfait soins.

Le tarif journalier payé par la personne hébergée, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants :

- Le tarif hébergement
- Le ticket modérateur dépendance.

La facturation du tarif journalier (hébergement et dépendance) démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où le bénéfice des prestations hébergement commencent.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacune des personnes qu'il accueille.

Elles font l'objet d'un document affiché dans le hall de l'établissement et au présent contrat (**annexe 9**) porté à la connaissance de la personne hébergée et de son représentant légal le cas échéant. Toutes modifications leur sont communiquées. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1er janvier de l'année en cours par le Président de la Collectivité de Corse.

A la date de conclusion du présent contrat, le tarif pour M. ou Mme Est de net par journée comprenant le tarif hébergement ainsi que le coût de la dépendance (GIR 5/6) laissé à la charge du résident, déterminé par la Collectivité de Corse.

Dans le cadre d'une révision tarifaire autre qu'annuelle, le nouveau tarif est communiqué aux résidents et aux tuteurs.

Les sommes dues au titre de l'hébergement sont payées mensuellement et à terme échu après réception d'un titre de recette émis avant le 20 du mois suivant le mois facturé, auprès de Monsieur ou Madame le Comptable de la Trésorerie Hospitalière de Corse du Sud.

L'EHPAD Eugénie est habilitée à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale.

L'aide sociale peut prendre en charge les frais d'hébergement des personnes accueillies, si les ressources de ces dernières et de leurs obligés alimentaires sont insuffisantes.

Au regard des ressources du bénéficiaire, le ticket modérateur GIR 5/6 afférent à l'allocation personnalisée d'autonomie et à la charge de l'usager est pris en charge par la Collectivité de Corse, au titre de l'aide sociale et le montant est facturé périodiquement.

Le montant de l'argent laissé à disposition du résident est égal à 15% de ses ressources et 30 % pour les bénéficiaires de l'AAH, de leurs revenus personnels sans que les fonds ainsi mis à leur disposition ne puissent être inférieur à 1% du minimum social annuel.

7.1 Frais liés à la perte d'autonomie

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

En fonction de leur perte d'autonomie (évaluée à partir de la grille AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les personnes hébergées peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par la Collectivité de Corse. Les résidents classés en GIR 5/6 n'ont pas droit au bénéfice de l'APA.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé par arrêté du Président de la Collectivité de Corse, en sus du tarif hébergement. Une participation reste à la charge du résident en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources. L'APA est versée directement à l'établissement.

Les tarifs dépendance peuvent être révisés au moins chaque année et le montant est communiqué aux résidents à chaque changement.

7.2 Frais liés aux soins

L'établissement ayant opté pour un forfait global de soins dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie, cela signifie qu'il prend en charge la quasi-totalité des dépenses de soins.

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

La prise en charge couvre la rémunération du médecin coordonnateur, du kinésithérapeute, de l'ergothérapeute, les produits pharmaceutiques, les soins infirmiers et les interventions des autres auxiliaires médicaux, la fourniture du petit matériel et des produits usuels ainsi que les investigations biologiques.

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

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

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

- la rémunération des médecins spécialistes exerçant à titre libéral,
- les frais de transports sanitaires,
- les soins dentaires,
- les examens de radiologie nécessitant un équipement lourd (IRM et scanner),
- tous frais liés à une hospitalisation

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

VIII - CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Des règles différentes s'appliquent en cas d'absence pour convenance personnelle ou d'absence pour hospitalisation, pour les bénéficiaires ou non bénéficiaires de l'aide sociale.

8.1 Hospitalisation

Pour les absences inférieures à 72 heures, le tarif hébergement est dû intégralement.

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée supérieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable, à compter du quatrième jour d'hospitalisation, du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier dans la limite de 90 jours consécutifs.

Dès le premier jour d'absence pour hospitalisation ou pour convenance personnelle, le tarif GIR 5-6 n'a plus à être facturé.

Passé ce délai, l'établissement se réserve le droit de disposer de la chambre (cette règle s'applique également pour les bénéficiaires de l'Aide Sociale et les Payants)

8.2 Absences pour convenances personnelles

Le résident peut bénéficier d'un congé de 35 jours dans l'année civile.

Pour les absences inférieures à 72 heures, le tarif hébergement est dû intégralement.

Le tarif dépendance n'est pas facturé, si le résident en a préalablement informé l'établissement.

Pour toute absence comprise entre 72 heures et 35 jours :

Au titre de l'hébergement, la minoration appliquée est de 50% du montant du forfait journalier, à compter du 4ème jour, dans la limite de 5 semaines.

Pour les absences supérieures à 35 jours :

Si le résident désire conserver sa chambre malgré une durée d'absence supérieure à 35 jours, les frais d'hébergement et de dépendance seront dus en totalité dès le premier jour.

Le résident devra, au préalable avant toute période de congés, et au moins huit jours à l'avance, informer le Cadre de santé, ou le directeur de ses dates d'absence.

8.3 La facturation en paiement différentiel

Présentation du dispositif

Le paiement différentiel s'applique aux Etablissements sociaux et médico-sociaux accueillant en hébergement permanent **des personnes âgées bénéficiaires de l'Aide Sociale de la collectivité de Corse.**

La mise en œuvre du dispositif est conforme aux textes suivants :

- Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), notamment les articles L132-3 et suivants les articles R132-2 et suivants
- Par ailleurs, dans un souci de simplification, les frais de dépendance relatifs au GIR 5-6 (communément appelés talon modérateur ou ticket modérateur) sont réglés par la Collectivité de Corse sur facture avec le titre de l'aide sociale). Ce afin d'éviter qu'ils soient réglés par le résident puis déduits du versement de sa contribution.

1- La Contribution

Après l'admission à l'aide sociale, l'utilisateur est tenu de verser sa contribution conformément aux dispositions du CASF et du RDAS.

- * CASF Code de l'action sociale et des familles
- * RADS Règlement départemental d'aide sociale

A- Le calcul de la contribution

Le code de l'action sociale et des familles prévoit que tout bénéficiaire de l'aide sociale doit verser à son Etablissement d'accueil 85 % de ses ressources et 70 % des ressources pour les bénéficiaires de l'AAH.

Les ressources visées sont l'ensemble de revenus perçus par le résident : notamment retraites et pension diverses, rentes, pensions alimentaires, allocation adulte handicapé, revenus de l'épargne,

revenus fonciers. Seules les prestations familiales, la retraite du combattant et les pensions attachées aux distinctions honorifiques sont « exclues du calcul de la contribution.

Le résident peut déduire de ce reversement de ressources toutes les charges obligatoires visées par le RDAS :

- Impôts sur le revenu, (uniquement la première année d'entrée en Etablissement, ensuite le résident doit noter dans sa déclaration d'impôts l'ensemble des sommes versées au titre des frais d'hébergement et de dépendance en vue de bénéficier d'une exonération fiscale).

- Taxe foncière en cas de revenus locatifs immobiliers
- Assurance responsabilité civile en Etablissement
- Frais de tutelle
- Frais de mutuelle

Toute autre déduction ne peut être effectuée qu'après accord de la collectivité de Corse, en cas d'absence d'épargne permettant de faire face à la dépense, et sous réserve que la dépense soit nécessaire pour le résident (par exemple, frais d'appareillage dentaire ou auditif pour la part non prise en charge par la sécurité sociale ou la mutuelle).

Le montant de l'argent laissé à disposition du résident est égal à 15% de ses ressources et 30 % les bénéficiaires de l'AAH

Le résident a le statut de personne handicapée s'il a un taux d'incapacité d'au moins 80 % reconnu avant l'âge de 65 Ans, ou s'il a été accueilli dans un Etablissement ou service pour personnes handicapées avant son entrée en Etablissement pour personnes âgées. Ce statut est noté sur la décision d'admission à l'aide sociale.

B- Le versement de la contribution

1/ les modalités de versement

Cas N°1 : L'utilisateur demande à l'Etablissement de percevoir directement ses ressources et de lui en reverser 15% ou 30%. Dans ce cas, le résident n'a pas de contribution à reverser à l'Etablissement, celui-ci prélève directement la part due par le résident sur les ressources perçues.

Cas N°2 : L'utilisateur met en place un virement automatique mensuel auprès du comptable de l'Etablissement (Trésorerie Hospitalière), de la contribution, dans ce cas il ne lui sera versé aucun argent de poche.

Rôle du comptable

Le comptable assure le suivi des encaissements des contributions par l'utilisateur sur un compte d'attente :

Il établit tous les mois l'état des contributions effectivement encaissées ;

▲ La Trésorerie adresse cet état à l'Etablissement lorsque l'utilisateur ne s'acquitte pas de sa contribution pendant 3 mois, l'Etablissement doit demander l'autorisation de perception de ses ressources à la Collectivité de Corse ou au département concerné.

L'usager doit mettre en place un virement automatique ou la verser spontanément chaque mois à l'Etablissement (comptable, trésorerie hospitalière) après avoir complété l'imprimé « fiche contribution en cas de non-paiement » fourni par la structure ou la Collectivité de Corse.

2- La facturation

A – les règles de facturation

L'Etablissement adresse les factures à la collectivité de Corse et aux autres départements mensuellement ou en rétroactivité dès réception des PEC (notifications APA et Aide Sociale).

L'Etablissement facture à la collectivité de Corse et aux autres départements, le tarif hébergement aide sociale multiplié par le nombre de jours de présence de la période considérée, moins la contribution du résident. Il facture sur le même titre le tarif GIR 5-6 multiplié par le nombre de jours de présence pour la même période.

L'Etablissement facture à la collectivité de Corse et aux autres départements, le Tarif Dépendance (APA) de la partie de prise en charge par la collectivité de Corse sur le tarif journalier Etablissement.

Les règles de facturation liées aux jours d'absences pour hospitalisation ou convenances personnelles sont celles prévues dans le RDAS.

8.4 Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois. Toutefois, la facturation peut être ajustée d'un commun accord entre les parties si le résident libère la chambre avant l'échéance du préavis et si dans le même temps l'établissement est en mesure d'attribuer la chambre à un nouveau résident.

En cas de décès, pour les résidents bénéficiant de l'aide sociale, la facturation s'arrête la veille du décès s'il a lieu hors de l'établissement et le jour du décès s'il a lieu dans l'établissement. Dans ce cas, l'établissement pourra disposer de la chambre dès la date de fin de facturation.

IX - REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

9.1 Délai de rétractation

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

Il convient de noter que le résident a la possibilité (L.311-4-1II CASF) de disposer d'un délai de réflexion de 48 heures à compter de sa décision de résiliation pendant lequel il peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif.

9.2 Révision

Les éventuelles modifications des termes initiaux du contrat font l'objet d'avenants ou de mises à jour conclus dans les mêmes conditions.

9.3 Résiliation sur l'initiative du résident

Passé le délai de rétractation mentionné à l'article 9-1 du contrat de séjour, la personne hébergée ou, le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, elle dispose d'un délai de réflexion de quarante-huit heures pendant lequel elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement.

La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ.

9.4 Résiliation à l'initiative de l'établissement

9-4-1 Motifs généraux de résiliation

La résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants (conformément à l'article L311-4-1 du CASF) :

- En cas d'inexécution par la personne accueillie d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne hébergée ;
- En cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;

Dans le cas où la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, **après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.**

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

9-4-2 Exemple de modalités particulières de résiliation

- *Inadaptation de l'état de santé du résident aux possibilités d'accueil de la structure*

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

En cas d'urgence, la Direction prend toute mesure appropriée sur avis du médecin coordonnateur de l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, la personne hébergée et/ou son représentant légal sont informés par la Direction dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après notification de la décision.

- *Non-respect du règlement de fonctionnement*

En cas de non-respect des présentes dispositions et /ou du règlement de fonctionnement, le résident reçoit une mise en demeure, par lettre recommandée avec accusé de réception. Si cette mise en demeure reste infructueuse durant une période de 1 mois, la Direction se réserve le droit de résilier le présent contrat.

La résiliation est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

Le logement est libéré par le résident (mobilier et objets personnels compris) dans un délai de trente jours après la date de réception de la décision.

- *Incompatibilité du comportement du résident avec la vie au sein de l'établissement*

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

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur, dans un délai de trente jours, arrête sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

Le logement est alors libéré par le résident (mobilier et objets personnels compris) dans un délai de trente jours après la date de réception de la décision.

- *Résiliation pour défaut de paiement des frais de séjour*

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

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

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

- *Résiliation pour décès*

Le représentant légal et les référents éventuellement désignés par le résident sont informés dans les délais les plus brefs, du décès du résident, par tous moyens.

Le Directeur de l'établissement, dans la mesure de ses possibilités, favorisera la mise en œuvre des dernières volontés du résident exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée.

A compter de la date du décès, la facturation prend fin, la Direction peut procéder à la libération du logement.

9-4-3 Procédure de médiation

Article L 311-5 du CASF : « *toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social ou son représentant légal peut faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental* ». Cette liste est disponible sur simple demande et affichée dans le service de l'EHPAD. Arrêté n° 2024-720 du 18 novembre 2024 fixant la liste de personnes qualifiées pouvant représenter des usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux en Corse (**annexe 10**)

9-4-4 Médiateur de la consommation en cas de litige

Les dispositions de l'article L211-3 du Code de la consommation prévoit « *Lors de la conclusion de tout contrat écrit, le consommateur est informé par le professionnel de la possibilité de recourir, en cas de contestation à la procédure de médiation de la consommation dans les conditions prévues au titre 1^{er} du livre VI.*

Le médiateur de la consommation peut être saisi par le résident.

Ces dispositions ne se confondent pas avec celles visées par l'article L 311-5 du CASF relatives à la désignation de « personnes qualifiées » auxquelles un recours peut constituer une première étape dans la recherche amiable du règlement du litige, sans toutefois se substituer aux obligations prévues par le Code de la consommation en matière de médiation de la consommation.

L'établissement est adhérent à l'AME Conso. Le résident ou son représentant légal pourra y faire appel gratuitement pour des litiges portant sur l'hébergement ou le séjour dans l'établissement, en excluant les litiges portant sur les questions médicales ou à l'accompagnement du résident. *Convention l'AME Conso et le centre hospitalier d'Ajaccio EHPAD Eugenie en date du 30/12/2025* . (**Annexe 11**)

La saisine du médiateur peut se faire :

Par internet : <https://www.mediationconso-ame.com>

Par courrier : en complétant le formulaire mis à disposition sur le site internet, accompagné des documents étayant sa demande.

AME Conso , 197 Boulevard Saint-Germain, 75007 PARIS

X. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel. Il est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur. Ces assurances n'exonèrent pas la personne hébergée des dommages dont elle pourrait être la cause.

Elle a donc été informée de l'obligation de souscrire à ses frais une assurance Responsabilité Civile Individuelle et a présenté une police d'assurance signée valide et s'engage à la renouveler chaque année.

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1240 à 1243 du Code Civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée (défaut de surveillance...).

L'établissement n'est donc pas responsable du vol, de la perte ou de la détérioration des biens détenus par la personne hébergée y compris dans le cas de prothèses dentaires, auditives ainsi que des lunettes.

Sa responsabilité ne serait retenue que dans le cas où une faute serait établie à son encontre ou à celle des personnels dont il doit répondre. La preuve de la faute est à la charge du demandeur. Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause et éventuellement la victime, le résident doit souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents dont il justifie l'adhésion chaque année auprès de l'établissement.

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

En ce qui concerne les objets de valeur tels que : bijoux, valeurs mobilières..., l'établissement ne dispose pas d'un coffre sur place, mais il est possible d'effectuer un dépôt au coffre du Centre Hospitalier d'Ajaccio, sur le site de l'hôpital de la Miséricorde. A votre admission un inventaire sera réalisé **(annexe 7)**.

XI. REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

La signature du présent contrat par la personne hébergée et/ou son représentant légal vaut acceptation du règlement de fonctionnement de l'EHPAD en vigueur à la date de signature dudit contrat. Le règlement de fonctionnement est au présent contrat **(annexe 1)**.

La personne hébergée et/ou son représentant légal s'engage aussi à respecter les règles sanitaires mises en œuvre au sein de l'EHPAD Eugénie pour lutter contre la propagation d'épidémies, telle que l'épidémie de COVID 19 (respect des gestes barrières, modifications des modalités de visites...). Les règles sanitaires à respecter, font l'objet d'un affichage au sein de l'hôpital Eugénie et de rappels par les équipes soignantes.

XII ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes les dispositions du présent contrat et des pièces associées jointes ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par la Direction de l'établissement après avis du Conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant.

SIGNATURE DU CONTRAT DE SEJOUR PAR LES DEUX PARTIES

JE SOUSSIGNE

Madame/Monsieur.....

Ou

Madame/monsieur.....

(Représentant légal)

Reconnait avoir pris connaissance des dispositions relatives à mon séjour dans l'établissement et mentionnées dans le contrat de séjour ainsi du socle de prestations (**annexe 4**) et des autres annexes.

Accepte et m'engage à respecter ces dispositions.

Fait à Ajaccio, en deux exemplaires le

Le Directeur

Le Résident : Mme/M.

ou son représentant légal :

Mme/M.

Liste des annexes

- 1. Règlement de fonctionnement**
- 2. Déclaration de la personne de confiance**
- 3. Directives anticipées**
- 4. Socle de prestations relatives à l'hébergement délivrées par les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes -EHPAD-**
- 5. Etat des lieux de la chambre et des pièces mises à disposition de la personne accueillie**
- 6. Trousseau EHPAD/USLD**
- 7. Fiche d'inventaire Biens et Valeurs à l'entrée du patient**
- 8. Déclaration de choix du médecin traitant. Cerfa N° 12485*03**
- 9. Tarifs hébergement et dépendance 2025 (applicable à compter du 1^{er} Aout 2025 jusqu'à la détermination d'une nouvelle tarification en 2026)**
- 10. Arrêté n° 2024-720 du 18 novembre 2024 fixant la liste des personnes qualifiées pouvant représenter des usagers des établissements et services sociaux médico-sociaux en Corse**
- 11. Convention l'AME Conso et le centre hospitalier d'Ajaccio EHPAD Eugenie en date du 30/12/2025 .**
- 12. Charte des droits et des libertés de la personne âgée dépendance**
- 13. Note d'information frais accompagnants - plateau repas en date du 20/02/2024**

ANNEXE 1



CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO – Hôpital Eugénie

Règlement de fonctionnement

EHPAD

<u>Localisation</u> : EHPAD	<u>Création</u> : janvier 2019	<u>Chef de pôle</u> : Dr Marlène DELARBRE
<u>Diffusion</u> : Tous les agents	<u>Modification</u> : 21 janvier 2026	<u>Cadre de pôle</u> : Marie-Nicolas MATTEI
		<u>Cadre de santé</u> : Jean Dominique ANDREANI
Correction : Dr M. ANDREANI		
Validation : Marie-Nicolas MATTEI - Chargée de la Direction Hôpital Eugénie		

PREAMBULE

Le règlement de fonctionnement établi conformément à la loi 2002, Article L311- 7 du code de l'action sociale et des familles, Décret n° 2003 – 1995 du 14 novembre 2003, contient les principes et les modalités d'organisation de l'EHPAD afin :

- D'assurer une sécurité optimale aux résidents et aux personnels.
- De garantir des conditions de fonctionnement optimales.
- De permettre la mise en place d'une démarche qualité.

Le présent document s'adresse aux personnes âgées et aux acteurs de l'établissement. Il définit les règles générales et permanentes d'organisation et de fonctionnement de l'établissement dans le respect des droits et des libertés de chacun. Il précise, le cas échéant, les modalités d'association de la famille à la vie de l'établissement.

Il est remis et à disposition de toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.

Il est affiché dans les locaux de l'établissement ou du service.

Les équipes sont à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Il est également remis à chaque personne qui exerce à titre libéral, ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement.

Ce règlement s'impose à tous les acteurs qui participent directement ou indirectement au fonctionnement de l'EHPAD.

Chaque professionnel du service, a dans l'exercice de ses fonctions, l'obligation de respecter les règles et dispositions du règlement intérieur, consultable à tout moment.

Ce règlement a été conçu et élaboré en concertation avec la cheffe de pôle, le chef de service, le cadre de pôle et le cadre du service, et les agents du service.

Il est porté à la connaissance du chef d'établissement et à l'ensemble des intéressés.

Ces dispositions peuvent être modifiées pour des raisons de service, par les autorités, dans le respect des réglementations.

Ce règlement pourra faire l'objet d'une mise à jour autant que nécessaire.

Table des matières

I – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS	1
1.1 - PROJET D'ETABLISSEMENT/PROJET DE VIE :	1
1.2 - DROITS ET LIBERTES	1
VALEURS FONDAMENTALES.	1
PRISES DE VUES (PHOTOS, FILMS, VIDEOS...).....	2
CONSEIL DE LA VIE SOCIALE :	2
1.3 - DOSSIER DE L'USAGER/RESIDENT	3
REGLES DE CONFIDENTIALITE	3
DROIT D'ACCES	3
1.4 - RELATIONS AVEC LA FAMILLE ET LES PROCHES :	3
1.5 – PREVENTION DE LA VIOLENCE ET DE LA MALTRAITANCE :	4
1.6 – CONCERTATION, RECOURS ET MEDIATION :	4
AU SEIN DE L'ETABLISSEMENT	4
LES « PERSONNES QUALIFIEES »	4
II – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT	5
2.1 - REGIME JURIDIQUE DE L'ETABLISSEMENT :	5
2.2 - PERSONNES ACCUEILLIES :	5
2.3 - ADMISSIONS :	5
2.4 - CONTRAT DE SEJOUR :	5
2.5 - CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE ET DE FACTURATION :	6
2.6 - EN CAS D'INTERRUPTION DE LA PRISE EN CHARGE.....	6
2.7 – SECURITE DES BIENS ET DES PERSONNES, RESPONSABILITES ET ASSURANCES :	6
SECURITE DES PERSONNES.....	6
BIENS ET VALEURS PERSONNELS	6
ASSURANCES.....	7
BLOCTEL	7
2.8 – SITUATIONS EXCEPTIONNELLES :	7
VAGUE DE CHALEUR	7
INCENDIE.....	7
VIGILANCES SANITAIRES	7
III PRESENCE ET PERMANENCE DES PERSONNELS	8
3.1- AU NIVEAU MEDICAL	8
L'EQUIPE MEDICALE	8
LE SERVICE D'ASTREINTE	8
3.2- AU NIVEAU PARA MEDICAL.....	9
3.3 - FORMATIONS :	9
3.4- LA GESTION DES DBU ET L'ADMINISTRATION DES MEDICAMENTS	10
3.5 - DEMARCHE QUALITE :	11
IV –REGLES DE VIE COLLECTIVE.....	11

4.1 - REGLES DE CONDUITE :	11
RESPECT D'AUTRUI	11
SORTIES	11
MESURES DE RESTRICTION DES LIBERTES	12
VISITES	12
ALCOOL – TABAC	12
NUISANCES SONORES	13
RESPECT DES BIENS ET EQUIPEMENTS COLLECTIFS	13
SECURITE	13
4.2 - ORGANISATION DES LOCAUX COLLECTIFS ET PRIVES :	13
LES LOCAUX PRIVES	13
LES LOCAUX COLLECTIFS	13
4.3 - PRISE EN SOIN DES RESIDENTS :	14
4.4 - REPAS :	14
HORAIRES	14
4.5 - ACTIVITES ET LOISIRS :	14
SERVICE RELIGIEUX	15
4.6 - LA COMMUNICATION	15
4.7 - LES TRANSMISSIONS	15
4.8 - LE DPI	15
4.9 - LE LINGE ET SON ENTRETIEN :	16
4.10 - PRATIQUE RELIGIEUSE OU PHILOSOPHIQUE :	16
4.11 - FIN DE VIE :	16
4.12 - COURRIER :	16
4.13 - TRANSPORTS :	16
PRISE EN CHARGE DES TRANSPORTS	16
ACCES A L'ETABLISSEMENT - STATIONNEMENT	17
4.14 - ANIMAUX :	17
4.15 - PRESTATIONS EXTERIEURES :	17

V. DROIT DE LA PERSONNE SOIGNEE ET DE SES PROCHES : 17

5.1 - INFORMATION	17
5.2 - INFORMATIONS SUR LES DOMMAGES LIES AUX SOINS	18
5.3 - DIRECTIVES ANTICIPEES	18
5.4 - MODALITES DE COMMUNICATION DU DOSSIER MEDICAL	18
5.5 - CONTESTATION OU RECLAMATION	19

I – GARANTIE DES DROITS DES USAGERS

1.1 - Projet d'établissement/Projet de vie :

L'EHPAD Eugénie est un lieu de vie qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins.

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé et aux soins, à un suivi médical adapté.

L'établissement s'emploie, dans l'ensemble des actions qu'il met en œuvre, à maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chacun des usagers/résidents.

Dans cet esprit, le personnel aide les résidents à accomplir les gestes essentiels quotidiens concernant la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage...), l'alimentation, l'habillement ; les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie plutôt que de se substituer à eux et de « faire à leur place ». De plus, il favorise la vie sociale du résident en l'aidant dans ses déplacements à l'extérieur de l'établissement et favorise le respect de ses choix chaque fois que possible.

La personne se voit proposer un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions. Elle dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

La personne peut désigner par écrit une personne de confiance (art L 1111-6 du code de la santé publique) et établir ses directives anticipées. La personne de confiance sera consultée au cas où le résident ne peut exprimer sa volonté et recevoir toute l'information nécessaire. La désignation est révocable à tout moment.

1.2 - Droits et libertés

Valeurs fondamentales.

L'accueil et le séjour dans l'établissement s'inscrivent dans le respect des principes et valeurs définis par la Charte de la personne âgée dépendante de la Fédération Nationale de Gériatrie qui répond à l'arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie. La charte est affichée au sein de l'établissement.

Le résident est une personne qui a droit au respect de ses libertés fondamentales qui s'exprime dans le respect réciproque :

- des salariés
- des intervenants extérieurs
- des autres résidents
- de leurs proches

Ces libertés fondamentales sont les suivantes :

- Respect de la dignité et de l'intégrité
- Respect de la vie privée
- Liberté d'opinion
- Liberté de culte
- Droit à l'information
- Liberté de circulation
- Droit aux visites

Prises de vues (photos, films, vidéos...)

L'article 9 du code civil garantit le droit au respect de la vie privée de chacun. L'établissement est amené à effectuer des prises de vues (photos, films, vidéos...) dans le cadre des activités d'animation. Tout résident refusant la publication ou la reproduction d'une prise de vue le concernant devra le préciser lors de la signature du contrat de séjour dans lequel il déclare avoir pris connaissance de ce règlement.

Conseil de la Vie Sociale :

Introduit par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, le Conseil de Vie Sociale CVS est une instance consultative légale et obligatoire visant à développer les droits des usagers.

Le Conseil de la Vie Sociale, instance d'expression des résidents et de leurs familles a été créé le 4/2/2020.

Il a pour but d'améliorer les conditions de vie des résidents tout en favorisant leur participation ainsi que celle de leurs familles au fonctionnement de l'établissement. C'est donc une réunion de membres élus, représentant l'ensemble des personnes vivant, travaillant ou participant à la vie de l'établissement.

Il s'agit d'un organisme consultatif sur toutes les questions relatives à la vie dans l'établissement. Il est composé de représentants élus ou désignés pour trois ans par scrutin secret :

- des usagers/résidents
- des familles
- des personnels
- de l'organisme gestionnaire.

Les noms sont portés à la connaissance des résidents par voie d'affichage.

Le CVS donne son avis et fait des propositions sur tout ce qui concerne la vie de l'établissement.

De plus, il est obligatoirement consulté sur l'élaboration et la modification du règlement de fonctionnement, ainsi que sur le projet d'établissement.

Le Conseil de la Vie Sociale se réunit au moins 3 fois par an.

Le Compte rendu est établi par le président du CVS, peut être consulté auprès du Cadre du service et est affiché dans le service.

1.3 - Dossier de l'usager/résident

Règles de confidentialité

Le respect de la confidentialité des données relatives au résident est garanti dans le respect de la réglementation en vigueur.

En particulier, la consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical selon une procédure définie.

Droit d'accès

Tout usager/résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et, le cas échéant, son représentant légal, à accès, sur demande formulée de manière précise, à son dossier médical et de soins (loi du 4 mars 2002).

La communication des données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical approprié si nécessaire.

1.4 - Relations avec la famille et les proches :

La présence, le plus souvent possible, de la famille et des amis, est une condition fondamentale de la qualité du séjour.

Pendant toute la durée de celui-ci, l'information et la communication entre la famille et l'établissement – dans le respect de la volonté du résident - doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Au cours de périodes d'hospitalisation éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent dans l'établissement.

1.5 – Prévention de la violence et de la maltraitance :

La Direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

Les personnels ont l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont ils sont témoins dans l'exercice de leurs fonctions. Ils sont alors protégés conformément à la législation en vigueur.

1.6 – Concertation, recours et médiation :

Au sein de l'établissement

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leurs familles est effectué au moins une fois par an, grâce à un questionnaire de satisfaction.

L'établissement est engagé dans une démarche d'auto évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre et il fait réaliser au moins tous les sept ans par un organisme extérieur une évaluation externe de sa qualité.

La Direction, ou un représentant, se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, soit au cours d'un rendez-vous au cours duquel le résident peut être accompagné de la personne de son choix.

Tout incident, énoncé d'une plainte ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la structure, dont le Conseil de la Vie Sociale, afin que toutes les leçons utiles puissent être tirées du problème soulevé.

Les « personnes qualifiées »

Instituées par la loi du 2 janvier 2002 et le décret du 14 novembre 2003, elles sont nommées conjointement par le préfet et le président du Conseil général. Elles ont pour mission, sans pouvoir de contrainte, de trouver des solutions par le dialogue aux conflits entre les usagers/résidents et l'établissement.

Les coordonnées de ces médiateurs externes ainsi que les modalités pour y recourir seront communiquées par toutes les voies utiles aux bénéficiaires dès leur nomination par les autorités compétentes.

II – FONCTIONNEMENT DE L'ETABLISSEMENT

2.1 - Régime juridique de l'établissement :

L'établissement est un établissement public de santé géré par un Directoire et un Directeur.

Il relève de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de l'article L312-1 al 6 du code de l'action sociale et des familles.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie, de l'aide sociale. Il répond aux normes d'attribution de l'allocation logement.

2.2 - Personnes accueillies :

L'établissement accueille des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans, sauf dérogation. (*voir condition d'Age du règlement des aides et actions sociales de corse*)

Dans la limite des places disponibles, l'EHPAD reçoit des personnes âgées sans autre discrimination que le respect des capacités de prise en charge de l'établissement, définies dans son projet institutionnel.

2.3 - Admissions :

Toute personne qui envisage son admission au sein de l'établissement peut demander à en faire une visite préalable auprès du cadre du service ou de la secrétaire en son absence.

L'admission est prononcée par une commission d'admission composée du directeur, du praticien hospitalier gériatre, du cadre de santé, de l'assistante sociale, et d'un agent administratif, après présentation :

- du dossier médical détaillé établi par le médecin traitant, à l'attention du gériatre de l'EHPAD,
- du dossier administratif et social complet (*confère liste des pièces obligatoires*)

Le Directeur prononce ensuite l'admission selon une procédure définie. La date d'arrivée du résident est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation.

2.4 - Contrat de séjour :

Il est signé un contrat de séjour entre la personne âgée et l'établissement conformément au décret du 26 novembre 2004.

Le contrat de séjour est remis au bénéficiaire de l'aide sociale ou son représentant légal dès leur arrivée. Ils disposent d'un délai de 30 jours pour le remplir le signer et le remettre au cadre de santé.

Les résidents ayant un reste à charge se verront remettre le contrat de séjour par l'assistante sociale 15 jours avant l'admission. Il sera remis au cadre de santé rempli et signé par le résident ou son représentant légal le jour de l'admission.

2.5 - Conditions de participation financière et de facturation :

Le prix de journée d'hébergement et de la dépendance est fixé annuellement par le Président de la Collectivité de Corse. Ce prix comprend l'hébergement complet du résident (logement, repas, entretien du linge plat, aide et accompagnement dans les actes de la vie quotidienne). Les prix sont précisés dans le Contrat de séjour ainsi que les modalités en cas d'interruption de la prise en charge.

2.6 - En cas d'interruption de la prise en charge

En cas d'hospitalisation d'un résident de plus de 72 heures, le logement est conservé. Le prix de journée reste dû, déduction faite de montant du forfait hospitalier.

En cas d'absence pour convenances personnelles de plus de 72 heures, le tarif journalier afférent à l'hébergement est minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie pour un montant et une durée maximale fixés dans le règlement départemental d'aide sociale. (À préciser selon chaque règlement départemental).

En cas d'absence, quel qu'en soit le motif, le tarif dépendance continue à être facturé ou ne l'est plus en fonction de ce que prévoit le règlement départemental d'aide sociale. L'APA continue à être versée au bénéficiaire pendant 30 jours.

En cas de demande de changement d'établissement la clause 6.3 du contrat de séjour relative à la facturation en cas de résiliation du contrat sera applicable.

2.7 – Sécurité des biens et des personnes, responsabilités et assurances :

Sécurité des personnes

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour le plus haut niveau de sécurité possible aux résidents eux-mêmes dans la limite de l'exercice de leur liberté.

Notamment, il assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit.

Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus. Pour les biens non déposés dans le coffre de l'établissement, l'EHPAD ne saurait être retenu responsable en cas de perte, vol, dégradation.

Un inventaire est systématiquement réalisé par le personnel de l'unité à l'arrivée du résident.

Assurances

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlement en vigueur.

Cette assurance n'exonère pas le résident pour les dommages dont il pourrait être la cause. Il est donc demandé de souscrire une assurance responsabilité civile individuelle dont il fournit chaque année une attestation à l'établissement.

Bloctel

Il est fortement recommandé que le résident ou son représentant légal effectue une démarche d'inscription auprès de Bloctel (www.bloctel.gouv.fr) dans le respect de la loi n°2014-344 du 14 mars 2014, relative à la consommation permet à toute personnes de refuser d'être démarchée par un professionnel avec lequel elle n'a pas de relation contractuelle en cours. Il est possible de supprimer cette inscription à tout moment.

2.8 – Situations exceptionnelles :

Vague de chaleur

L'établissement est entièrement climatisé, chambres et communs.

Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents.

Il est institué dans chaque département un plan d'alerte et d'urgence qui est mobilisé, en cas de risques climatiques exceptionnels. (Mise en place fiche canicule)

Incendie

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés.

Le règlement applicable dans l'établissement en matière de sécurité est celui du type défini par l'autorité ayant accordé le droit d'ouverture à l'établissement. Ce règlement s'impose à tous les résidents ainsi qu'au personnel et aux visiteurs.

Les consignes de sécurité sont affichées dans les couloirs des services. L'EHPAD invite le résident à lire attentivement ces consignes.

Des exercices et formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés.

Vigilances sanitaires

L'établissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-affections alimentaires, le risque de légionellose, test covid...

III PRESENCE ET PERMANENCE DES PERSONNELS

3.1- Au niveau médical

L'Equipe médicale :

La cheffe de pôle, est le Dr Marlène DELARBRE BILLARD.

Elle est composée de 0.6 ETP médical titulaire du diplôme d'études spécialisées complémentaires en médecine : Dr GALEANI Anne

Il est chargé de la prise en charge médicale et de la coordination des soins, il est à l'écoute et peut être contacté par tout résident ou famille.

Le médecin de l'EHPAD peut faire appel à un praticien de spécialité dont les listes de garde et d'astreinte sont consultables sur la messagerie interne (mail quotidien du secrétariat des urgences) et/ou affichées.

Il suit l'évolution de santé des résidents en collaboration avec le personnel para médical.

Les infirmières se chargeront de préparer et de distribuer les médicaments en fonction de la prescription médicale. Dans son intérêt, le résident ne doit absorber aucun autre médicament non prescrit, en raison des incompatibilités qui peuvent exister.

Si son état de santé le nécessite, une orientation vers un autre service hospitalier, sauf avis contraire formalisé par écrit, peut être envisagée par le médecin.

En fonction des besoins (prescriptions), un kinésithérapeute effectue les soins requis en chambre ou dans la salle de kinésithérapie dédiée à l'EHPAD, située sur l'étage.

Le résident a la possibilité de choisir son médecin traitant.

Des dispositions sont arrêtées pour assurer la permanence des soins 24/24.

Afin de garantir le fonctionnement continu du service hospitalier, les membres du personnel médical assurent :

- les services quotidiens du matin et de l'après-midi des jours ouvrables (examens et soins des malades hospitalisés, consultations des malades externes, ...) ;
- la participation au service des samedis, dimanches et jours fériés, en astreinte. (cf. tableau d'astreintes gériatrie)

Le service d'astreinte

Le service d'astreinte a pour objet d'assurer pendant chaque nuit et pendant la journée du samedi, dimanche ou les jours fériés, la sécurité des malades hospitalisés et la permanence des soins en EHPAD.

Dans le cadre de la permanence des soins, un médecin n'est pas présent sur site mais peut être joignable à tout moment sur son téléphone professionnel. (cf. tableau d'astreintes gériatrie)

Le service d'astreinte de nuit débute à 18 h 30 et s'achève à 8 h 30.

Le samedi, le service d'astreinte de jour débute à 8h30 et se termine le lundi à 8h30.

Les jours fériés, le service d'astreinte commence à 8h30 et s'achève à 8 h 30 le lendemain.

Des tableaux mensuels nominatifs de participation au service d'astreinte opérationnelle sont établis par les médecins de l'hôpital Eugénie et validés par le chef de pôle et par le Directeur.

Les plannings médicaux sont affichés dans le bureau infirmier du SSR, EHPAD et USLD.

3.2- Au niveau para médical

Le personnel paramédical est placé sous la responsabilité du Cadre de Santé de l'EHPAD, et du cadre de pôle.

Le personnel paramédical travaille en collaboration permanente avec le Médecin du service et l'ensemble constitue une équipe cohérente dans ses objectifs afin de permettre une prise en charge efficiente des patients se présentant dans le service.

Les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement.

L'EHPAD dispose à l'heure actuelle de 70 lits au 2eme étage :

- 1 cadre (9H - 17H en semaine)
- Nombre d'infirmiers de jour : 2 par jour de 7h à 19h
- Nombre d'infirmiers de nuit : intervention de l'IDE d'USLD en EHPAD
- Nombre d'aides-soignants : 10 le matin, 6 l'après-midi et 4 la nuit)
- Nombre d'ASH : 2 le matin et 1 l'après-midi
- Personnel d'animation

Les plannings des agents sont affichés près du bureau cadre de santé.

L'ensemble de l'équipe médicale et paramédicale est en relation étroite avec le kinésithérapeute dédié (qui fait partie du plateau technique de l'établissement) et le secrétariat médical (9462).

3.3 - Formations :

Chaque année, l'EHPAD choisit dans le plan de formation annuel du CHA, les thèmes suivants :

- AGFSU
- Hygiène et lutte contre les infections nosocomiales
- Prise en charge de la douleur
- Soins palliatifs...

En fonction du projet de formation du pôle, d'autres thèmes sont demandés :

- Formations spécifiques à la maladie d'Alzheimer et troubles associés sont planifiées annuellement.
- Formation Humanitude

La formation HUMANITUDE est la formation prioritaire du pôle de gériatrie.

Elle va s'articuler sur plusieurs années.

Elle fait partie intégrante du projet de pôle de gériatrie qui s'inscrit dans un projet de prendre soin **BIENTRAITANT** et dans les recommandations des bonnes pratiques professionnelles de l'ANESM (de la prévention de la maltraitance à la promotion de la Bienveillance).

Cette démarche de formation s'inscrit également dans le cadre d'un plan d'amélioration continue de la qualité (PACQ).

- *Formation Snoezelen*

Elle s'articule autour de la relation à autrui, souvent exprimée de façon non verbale et les stimulations ciblées des sens, dans un souci de prise en charge globale et bienveillante de la personne.

Les stimulations s'appliquent principalement à la vue, l'odorat, l'ouïe et le toucher.

La relation créée dans cet espace permet à la personne accompagnée d'exister et de vivre au travers du regard de l'autre, de sa disponibilité, des attentions et de sa façon de prendre soin d'elle.

3.4- La gestion des DBU et l'administration des médicaments

L'EHPAD bénéficie des prestations de la pharmacie centrale de l'hôpital.

- La péremption des DBU est assurée systématiquement tous les mois par l'infirmière présente le week-end sur le planning.
- Le mode de conservation des médicaments à température ambiante est entre +15°C et +25°C
- Pour les médicaments devant être stockés au réfrigérateur, la date limite d'utilisation (au-delà de laquelle la concentration en principe actif et/ou l'absence de produits de dégradation potentiellement toxiques ne peuvent plus être garantis) est valable uniquement si les conditions de stockage (+2 à +8°C) sont respectées en permanence.
- La température du frigidaire des médicaments est tracée chaque jour par l'IDE.
- La commande des médicaments se fait de façon quotidienne par le logiciel PHARMASOINS.
- Le fil conducteur de l'administration médicamenteuse repose sur la règle des 5 B :
« Administrer le Bon médicament, à la Bonne dose, sur la Bonne voie, au Bon moment, au Bon patient »
- Le traitement personnel du patient est retiré systématiquement à son entrée.
- Le coffre des toxiques se situe dans le bureau IDE : son ouverture se fait par code.

3.5 - Démarche qualité :

Le circuit de recueil des événements indésirables via le logiciel YES est disponible sur tous les postes de travail, et exploitable par les agents et les médecins.

Les médecins et les agents sont informés de l'existence de ce logiciel et ils sont formés régulièrement afin de les inciter à déclarer les Evénements Indésirables (charte du signalement responsable).

Les Evénements Indésirables sont recueillis et ventilés par les gestionnaires des risques et revus en point EI.

Les dysfonctionnements ayant un impact important sur la prise en charge des patients, sont analysés en EPP (RMM, CREX, audits...).

Des plans d'action sont mis en place lors de l'analyse systémique trimestrielle, afin de répondre et d'analyser les EI avec le chef de service, les cadres et les infirmiers ou AS invités. Les plans d'actions sont proposés au personnel et rappelés lors de réunions de service et aux transmissions.

IV –REGLES DE VIE COLLECTIVE

4.1 - Règles de conduite :

L'harmonie et le bon fonctionnement de la vie collective supposent le respect de règles de vie commune :

Respect d'autrui

La vie collective et le respect des droits et des libertés respectives impliquent une attitude qui rend la vie commune agréable : délicatesse, politesse, courtoisie, convivialité, solidarité.

Une hygiène corporelle satisfaisante pour le résident et son entourage est nécessaire.

Sorties

Chacun peut aller et venir librement. En cas d'absence, afin d'éviter toutes inquiétudes et d'organiser le service, l'information sur les absences sera donnée à l'infirmière ou au secrétariat.

A défaut, l'établissement mettra en œuvre une recherche de la personne dès qu'il se sera rendu compte de son absence. Afin d'assurer la sécurité des résidents, un système de bracelet anti fugue peut-être proposer au résident le nécessitant sur prescription médicale.

Mesures de restriction des libertés

Des mesures de contention peuvent être prises sur prescription médicale réévaluée toutes les 24h et limitée dans le temps. Dans le cadre d'une hospitalisation, le fait d'attacher une personne est un acte qui peut porter atteinte à sa dignité. Ne pas prendre en compte les risques liés à la non contention (chute, blessure diverse) relève de la non-assistance à personne en danger. Ce choix découle d'une concertation aussi consensuelle que possible entre médecin, équipe, et famille.

Visites

Les visites aux résidents sont libres à tout moment dans les chambres et dans les lieux collectifs, à condition de ne pas gêner ni le service, ni les autres résidents.

Si le résident ne souhaite pas recevoir des personnes dont il juge la visite inopportune, il doit le signaler à la direction afin d'éviter qu'une personne de l'extérieur ne puisse accéder à sa chambre sans son consentement.

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme et la sérénité des autres résidents. Les enfants devront rester sous la surveillance permanente de leurs parents.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable du Directeur. Il en va de même pour les bénévoles extérieurs, qu'ils appartiennent ou non à une association.

En cas de crise sanitaire, la direction, l'encadrement, le médecin et l'équipe se sont engagés à maintenir le lien social avec les familles/amis en privilégiant, chaque fois que cela a été possible, les visites aux résidents.

Le directeur de l'établissement peut s'opposer à une visite si elle constitue une menace pour l'ordre public à l'intérieur ou aux abords de l'établissement ou si le médecin coordonnateur ou, à défaut, tout autre professionnel de santé consulté par le directeur de l'établissement estime qu'elle constitue une menace pour la santé du résident, pour celle des autres résidents ou pour celle des personnes qui y travaillent. Dans ce cas la décision, motivée, est notifiée sans délai à la personne sollicitant la visite et au résident. art L 311-5-2 du CASF

Alcool – Tabac

L'abus de boissons alcoolisées est interdit.

Conformément à la loi du 10 janvier 1991 dite « loi Evin », il est interdit de fumer dans les espaces publics de l'établissement et dans les chambres. Cependant, il est toléré un coin fumeur dans le jardin de l'établissement.

Nuisances sonores

L'utilisation d'appareil de radio, de télévision ou de tout autre système phonique se fera avec discrétion. En cas de difficultés auditives, le port d'écouteurs sera demandé.

Respect des biens et équipements collectifs

Chaque résident doit, dans la mesure de ses possibilités, veiller à ne pas nuire à la propreté des locaux et respecter le mobilier mis à sa disposition.

Les denrées périssables, susceptibles d'être entreposées dans la chambre du résident feront l'objet d'une surveillance par la personne âgée, ses proches ou le personnel.

Sécurité

Toute personne qui constate un fait portant atteinte à une personne ou à un bien doit en informer, selon la gravité, le personnel de service ou la direction pour que des mesures adaptées soient prises.

L'utilisation d'appareillage ne doit pas être détournée de son objet.

Tout dysfonctionnement matériel doit être signalé à l'équipe.

4.2 - Organisation des locaux collectifs et privés :

Les locaux privés

La chambre est meublée par l'établissement. Il est néanmoins possible et conseillé de la personnaliser (fauteuil, commode, table, bibelots, photos...) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour le résident que le personnel et les visiteurs.

Le ménage de la chambre est assuré par le personnel de l'établissement.

Les petites réparations sont assurées par un agent d'entretien de l'établissement, l'intervention est comprise dans le tarif journalier.

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, le cadre de santé en informe chaque résident concerné. Le Directeur s'engage dans ce cas à reloger la personne âgée pendant la durée des travaux dans les conditions qui répondent à ses besoins.

Les locaux collectifs

L'établissement est accessible aux personnes à mobilité réduite.

4.3 - Prise en soin des résidents :

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien-être et confort.

Les expressions de familiarité (prénom) ne sont utilisées qu'avec l'accord du résident.

Le personnel frappe systématiquement à la porte avant de pénétrer dans l'espace privatif de la chambre (sauf si contre-indication médicale à la fermeture des portes).

Les toilettes et les soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle d'eau fermée et un paravent est positionné pour respecter l'intimité des résidents, si chambre à deux lits.

4.4 - Repas :

Horaires

Les repas sont servis en salle de restaurant ou en chambre si l'état de santé de la personne âgée le justifie aux heures suivantes :

- petit déjeuner : à partir de 07h00 jusqu'à 10h
- déjeuner : 12h00
- goûter : 15h00/15h30
- dîner : 18h30

Une collation est servie à 21h00

Les menus sont établis par une diététicienne. Les régimes sont respectés.

Les repas sont confectionnés dans la cuisine centrale du centre hospitalier La Miséricorde et acheminés à l'hôpital Eugénie par liaison froide.

Pour cela des règles strictes de sécurité et d'hygiène alimentaire nous sont imposées :

- ne peuvent être consommés à l'heure du repas que les aliments servis par l'établissement,
- la nourriture servie aux repas doit être consommée exclusivement sur place dès qu'elle est servie ; elle ne peut être stockée dans les chambres, ni réchauffée

L'établissement décline toute responsabilité en cas d'intoxication provoquée par le non-respect de l'hygiène alimentaire et des prescriptions ci-dessus.

4.5 - Activités et loisirs :

Chaque résident est libre d'organiser sa journée comme bon lui semble.

L'animation est nécessaire et a pour but de maintenir une vie sociale et des relations humaines, de rétablir des liens affectifs, de conserver l'autonomie.

Elle revêt différentes formes et est l'affaire de tous : familles, équipes de service, visiteurs et bénévoles.

L'équipe d'animation assure des animations socioculturelles et thérapeutiques comme les ateliers mémoires et équilibre (sur prescription médicale) ainsi que des sorties à l'extérieur du bâtiment. (Procédure sortie thérapeutique)

Les résidents sont libres de participer ou non.

Un salon de coiffure est situé dans l'unité pour les activités esthétiques et de bien-être.

Un prêt de livre peut se faire au RDC, par les résidents (bibliothèque à disposition).

Service Religieux

Une aumônière assure une présence assidue au sein de l'établissement plusieurs jours par semaine et effectue régulièrement des visites afin d'entrer en contact avec les résidents.

Des aumôniers représentant diverses confessions religieuses demeurent accessibles via les coordonnées affichées à l'entrée des services.

De plus, une chapelle est érigée au premier étage de l'hôpital, où une cérémonie religieuse est célébrée chaque jeudi à 14h.

4.6 - La communication

- Réunions PAP avec l'ensemble du personnel.
- Réunions trimestrielles avec cadres et le personnel paramédical
- Réunions de travail en fonction des priorités

4.7 - Les transmissions

Les transmissions ciblées orales se font lors des changements d'équipe jour/nuit et à 11 heures.

Afin d'optimiser la qualité et la continuité des soins, ainsi que le suivi des patients, les actes et activités de soins s'organisent et se priorisent autour de plusieurs temps de communication, écrits et oraux.

Un support écrit (feuille de transmissions) est le résumé souvent exhaustif des antécédents, des dispositifs et faits marquants car la seule traçabilité obligatoire et reconnue est celle du dossier patient avec onglet admission, surveillance, pancarte et transmissions ciblées.

Les transmissions orales sur la survenue d'un fait marquant (malaise, chute, agitation, température élevée, décompensation), sont données au médecin en fonction de la gravité, dans un temps imparti qui nécessite une thérapeutique et des examens complémentaires.

La traçabilité sur le dossier patient reste une obligation professionnelle.

4.8 - Le DPI

- L'EHPAD utilise le logiciel DXCare pour la mise en œuvre de son système d'information patient

- Le responsable du service informatique fournit à chaque nouvel arrivant (infirmier, AS, médecin, interne,...) un code qui va servir de signature électronique avec des droits spécifiques à chacun.
- Il existe une liste prédéfinie de code pour les étudiants infirmiers et les élèves aides – soignants.
- Le logiciel ne permet pas à ce jour, d'établir pour les patients une prescription informatisée d'imagerie ni de prescription informatisée de bilans de laboratoire.

4.9 - Le linge et son entretien :

Le linge plat est fourni, et entretenu par l'établissement.

Un trousseau est demandé à l'arrivée du résident ainsi que son renouvellement.

Les familles doivent entretenir le linge personnel du résident.

Le personnel de l'établissement n'est pas habilité à entretenir le linge des résidents.

L'établissement n'est pas responsable de l'usure normale du linge ou de sa perte.

4.10 - Pratique religieuse ou philosophique :

Les conditions de la pratique religieuse ou philosophique, y compris la visite de représentants des différentes confessions, sont facilitées aux usagers/résidents qui en font la demande.

Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions.

Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal de l'établissement.

Un office de rite catholique est célébré tous les jeudis après-midi dans la chapelle du 1^{er} étage.

4.11 - Fin de vie :

Les moments de fin de vie font l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des appartenances confessionnelles et des convictions de la personne et de ses proches.

La présence de la famille est facilitée et elle peut demander aide et conseils aux équipes.

4.12 - Courrier :

Le courrier est distribué quotidiennement par la secrétaire. Le courrier de départ est donné à la secrétaire.

4.13 - Transports :

Prise en charge des transports

L'établissement assure les transports dans le cadre des examens prescrits par le médecin coordonnateur vers le centre hospitalier de la Miséricorde ou de Castelluccio.

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes sont à la charge du résident et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

Si la compétence médicale n'existe pas au sein de l'Etablissement, un accord du Directeur de garde et du service transport hospitalier, permet le transport avec une compagnie d'ambulances privées.

Accès à l'établissement - Stationnement

L'établissement est accessible en transports en commun.

L'accès par taxi, ambulance, VSL, se fait par la voie principale de l'établissement.

Le stationnement des véhicules n'est pas autorisé dans l'enceinte de l'établissement, sauf autorisation spéciale du directeur.

4.14 - Animaux :

Les animaux sont admis dans les 2 unités d'EHPAD.

4.15 - Prestations extérieures :

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffeur, manucure, esthéticienne... et en assurera directement le coût.

Il peut bénéficier également gratuitement, par convention, de soins :

- Prestation de coiffure assuré par des salariés de l'établissement gratuitement.
- De pédicurie : un pédicure intervient dans l'unité (salon de pédicurie) ou au lit du résident, au rythme de 2 vacations mensuelles

V. Droit de la personne soignée et de ses proches :

5.1 - Information

Le devoir d'information est une obligation légale et déontologique qui s'impose au professionnel de santé.

Hors des situations prévues par la loi, chaque patient et/ou son représentant légal participe à sa prise en charge et aux choix thérapeutiques.

Le médecin informe le patient et son représentant légal sur les conditions dans lesquelles va se dérouler son hospitalisation ainsi que les consignes qu'il convient de respecter et les précautions nécessaires en cas de sortie.

L'information du patient est assurée dans le respect des bonnes pratiques et de la démarche d'amélioration continue de la qualité.

Le consentement du majeur protégé sera toujours recherché et recueilli, et dans la mesure du possible respecté.

Seule l'autorisation pour des actes de soins importants (actes de chirurgie...) sera formalisée par écrit par les représentants légaux (tuteur).

Aucun acte médical, ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé du patient.

Dans le cas d'un patient inconscient ou atteint d'une pathologie neurodégénérative sévère, en dehors des cas d'urgences, le médecin veille à ce que les volontés du patient soient respectées.

Pour cela, il consulte :

-  les directives anticipées
-  la personne de confiance
-  à défaut la famille ou un proche
-  à défaut un proche

En cas d'urgence, le médecin peut décider de prodiguer les soins indispensables sans avoir recueilli le consentement préalable de la personne ou de son représentant légal.

Le service accorde une attention toute particulière aux accompagnants (famille, amis ...) qui font partie intégrante de la prise en charge.

5.2 - Informations sur les dommages liés aux soins

Toute personne victime ou s'estimant victime d'un dommage imputable à une activité de prévention, de diagnostic ou de soins ou ses ayants droit, si la personne est décédée, ou le cas échéant, son représentant légal, doit être informé par le professionnel, l'établissement de santé, les services de santé ou l'organisme concerné sur les circonstances et les causes de ce dommage.

Cette information lui est délivrée au plus tard dans les quinze jours suivant la découverte du dommage ou sa demande expresse, lors d'un entretien au cours duquel la personne peut se faire assister par un médecin ou une autre personne de son choix.

Une procédure est disponible sur Yes, listant les étapes de l'annonce et le recueil des informations données.

5.3 - Directives anticipées

Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, rédiger des directives anticipées pour le cas où, en fin de vie, elle serait hors d'état d'exprimer sa volonté.

Ces directives indiquent ses souhaits concernant les conditions de limitation ou d'arrêt de traitement.

Seules les personnes majeures et conscientes (ayant la capacité d'exprimer leur volonté de manière libre et éclairée) peuvent rédiger des directives anticipées.

La rédaction de ces directives est présentée lors de l'entretien d'admission ou à tout moment de l'hospitalisation.

5.4 - Modalités de Communication du dossier médical

L'accès aux informations relatives à la santé d'une personne, mentionnées à l'article

L. 1111-7 et détenues par l'établissement de santé est demandé par la personne concernée, son ayant droit en cas de décès de cette personne, le tuteur ou, le cas échéant, par le

médecin qu'une de ces personnes a désigné comme intermédiaire.

La demande est adressée au directeur de l'établissement.

Il existe une fiche technique de formulaire de demande d'accès du patient à son dossier, dans le logiciel YES. Le dossier est communiqué dans les délais et selon les textes en vigueur.

5.5 - Contestation ou réclamation

En cas de contestation ou de réclamation, vous avez la possibilité de saisir la Commission de Relations avec les Usagers.

Cette commission est chargée d'assister et d'orienter toute personne qui s'estime victime d'un préjudice du fait de l'activité de l'établissement et de lui indiquer les voies de conciliation et de recours dont elle dispose. (Art. L1112-3 Code Santé Publique)

Fait à Ajaccio, le

Je soussigné(e),

M.....

En qualité de.....

Déclare avoir pris connaissance du présent document « règlement intérieur »

ANNEXE 2 - FORMULAIRE DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

(mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles)

Je soussigné(e) (prénom, nom) : _____

Né(e) le (date et lieu de naissance) : _____

Désigne Monsieur/Madame⁽¹⁾ (prénom, nom) : _____

Né(e) le (date et lieu de naissance) : _____

Résidant (adresse) : _____

Tél. fixe : _____ Tel. Professionnel : _____ Tel. Portable : _____

Adresse mail : _____ Lien avec la personne⁽¹⁾ : parent / médecin / proche

comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Fait à _____, le _____

Signature

Co-signature de la personne de confiance

Partie facultative

Par le présent document, j'indique également expressément que cette personne de confiance exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : ☐ oui ☐ non

☐ Je lui ai fait part de mes directives anticipées, telles que définies à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique, si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer : ☐ oui ☐ non

☐ Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : ☐ oui ☐ non

Fait à _____, le _____

Signature

Co-signature de la personne de confiance

⁽¹⁾ Rayer les mentions inutiles



ANNEXE 3 - FORMULAIRE DE REVOCATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

(mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles)

Je soussigné(e) (prénom, nom) : _____

Né(e) le (date et lieu de naissance) : _____

Met fin à la désignation de (prénom, nom) : _____

Né(e) le (date et lieu de naissance) : _____

Qualité (lien avec la personne) : _____

Résidant (adresse) : _____

Tél. fixe : _____ Tel. Professionnel : _____ Tel. Portable : _____

Adresse mail : _____

comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Que, par suite, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

Fait à _____, le _____

Signature



ANNEXE 4

FORMULAIRES A DESTINATION DES TEMOINS EN CAS D'IMPOSSIBILITE PHYSIQUE D'ECRIRE SEUL (E) LE FORMULAIRE DE DESIGNATION OU DE REVOCATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

CAS PARTICULIER : Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul (e) le formulaire de désignation ou de révocation de la personne de confiance, deux personnes peuvent attester ci-dessous que la désignation (formulaire A) ou la révocation (formulaire B) de la personne de confiance, décrites dans les formulaires précédents, est bien l'expression de votre volonté.

FORMULAIRE EN CAS DE DESIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Témoïn 1 : Je soussigné (e) Nom et prénom : Qualité (lien avec la personne) : atteste que la désignation de : Nom et prénom : Comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de : Nom et prénom : Fait à le Signature du témoin : Cosignature de la personne de confiance : Partie facultative Je soussigné (e) Nom et prénom : atteste également que : Nom et prénom : ☐ a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui ☐ non ☐ ☐ lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui ☐ non ☐ ☐ lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées oui ☐ non ☐ Fait à le Signature du témoin : Cosignature de la personne de confiance :	Témoïn 2 : Je soussigné (e) Nom et prénom : Qualité (lien avec la personne) : atteste que la désignation de : Nom et prénom : Comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de : Nom et prénom : Fait à le Signature du témoin : Cosignature de la personne de confiance : Partie facultative Je soussigné (e) Nom et prénom : atteste également que : Nom et prénom : ☐ a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui ☐ non ☐ ☐ lui a fait part de ses volontés et de ses directives anticipées si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui ☐ non ☐ ☐ lui a remis un exemplaire de ses directives anticipées oui ☐ non ☐ Fait à le Signature du témoin : Cosignature de la personne de confiance :
---	---



CH AJACCIO

Direction QGDR-PCS-COM

LA PERSONNE DE CONFIANCE

Type : FICHE TECHNIQUE
Identification : FT_S01_37
(Identification réservée à la GED)
Page 9 sur 10

Date de création : 06/12/2011 (V1) – Date de la dernière modification : 01/07/2021 (V 4)

Document lié: DOC_DIV_38 – MEMO Droit des patients - Désignation de la personne de confiance

FORMULAIRE EN CAS DE REVOCATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Témoïn 1 : Je soussigné (e) Nom et prénom : Qualité (lien avec la personne) : atteste que : Nom et prénom : A mis fin à la désignation de Nom et prénom : Comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ; Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique. Fait à le Signature du témoin :	Témoïn 2 : Je soussigné (e) Nom et prénom : Qualité (lien avec la personne) : atteste que : Nom et prénom : A mis fin à la désignation de Nom et prénom : Comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ; Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique. Fait à le Signature du témoin :
---	---

Date de création : 06/12/2011 (V1) – Date de la dernière modification : 06/03/2025 (V3)

Je soussigné (e),

Nom de naissance : _____

Nom marital : _____

Prénom : _____

Date et lieu de naissance : _____

Adresse : _____

Mes souhaits relatifs à ma fin de vie concernant les conditions de la limitation ou de l'arrêt de mes traitements dans l'hypothèse où je serais hors d'état d'exprimer ma volonté sont :

Date : _____

Signature :

Si vous êtes dans l'impossibilité de rédiger ce document et de le signer, vous pouvez faire attester par deux témoins, que ce document relate bien l'expression de votre volonté libre et éclairée.

ATTESTATION EN CAS DE RECOURS A DEUX TEMOINS

Témoin 1 : Je soussigné (e),

Nom de naissance : _____

Nom marital : _____

Prénom : _____

Qualité : _____

Atteste que les directives anticipées en date du : _____, relatent bien l'expression
de la volonté libre et éclairée de M / Mme _____

Date : _____

Signature : _____

Témoin 2 : Je soussigné (e),

Nom de naissance : _____

Nom marital : _____

Prénom : _____

Qualité : _____

Atteste que les directives anticipées en date du : _____, relatent bien l'expression
de la volonté libre et éclairée de M / Mme _____

Date : _____

Signature : _____

Modifications de mes directives anticipées :

- ❖ Demande de modification : dater, signer et remplir une nouvelle fiche.

Date : _____

Signature : _____

Révocation de mes directives anticipées :

- ❖ Je révoque mes directives anticipées

Date : _____

Signature : _____

SOCLE DE PRESTATIONS RELATIVES A L'HEBERGEMENT DELIVREES PAR LES ETABLISSEMENTS D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES (EHPAD)

I - Prestations d'administration générale :

- 1- Gestion administrative de l'ensemble du séjour :
 - Tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ;
 - Etat des lieux contradictoires d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ;
 - Tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi que les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la couverture maladie universelle (CMU), de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement ;
- 2- Elaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ;
- 3- Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisé ou la quote-part des services gérés en commun.

II - Prestations d'accueil hôtelier :

- 1- Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs ;
- 2- Accès à un cabinet de toilette comprenant un lavabo et des toilettes ;
- 3- Accès à une salle de bain. 4 sur tout l'EHPAD.
- 4- Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage et chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement ;
- 5- Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD ;
- 6- Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour ;
- 7- Entretien et nettoyage des parties communes et des locaux collectifs ;
- 8- Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts ;
- 9- Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision
- 10- Mise à disposition du téléphone du poste infirmier.

III - Prestation de restauration :

- 1- Accès à un service de restauration
- 2- Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.

IV - Prestations de blanchissage :

- 1- Fourniture et pose du linge plat appartenant au lit et du linge de table ainsi que leur renouvellement et leur entretien,

V – Prestation d'animation de la vie sociale :

- 1- Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement
- 2- Organisation des activités extérieures.

Conformément au III de l'article 3 du décret n°2022-734 du 28 avril 2022, ces dispositions entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2023, pour les contrats conclus à compter de cette date ou pour les documents individuels de prise en charge remis à compter de cette même date.

J'ai pris connaissance du présent socle de prestations qui m'a été remis avec le contrat de séjour.

Pour l'établissement
FF de Directrice

Le résident
ou son représentant légal

La famille
(Débitrice d'aliment)



ANNEXE 5

ETAT DES LIEUX DE LA CHAMBRE ET DES PIÈCES MISES À DISPOSITION DE LA PERSONNE ACCUEILLIE

Mme, M.* est admis à l'EHPAD Eugénie pour un accueil à compter du
: en vertu du contrat d'accueil signé le
:

Pour chaque pièce et chaque équipement, notez l'état et commentez les défauts :

CHAMBRE	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état	Commentaires
Murs					
Sols					
Plafond					
Portes, menuiserie					
Fenêtres (vitres, volets)					
Rangement, placard					
Electricité (lumière, prises,...)					
Chauffage, tuyauterie					
Décoration					
Autres					

Commentaire général sur la chambre

1

Salle d'eau et sanitaires	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état	Commentaires
Murs					
Sols					
Plafond					
Portes, menuiserie					
Fenêtres (vitres, volets)					
Rangement, placard					
Electricité (lumière, prises,...)					
Chauffage, tuyauterie					
Décoration					
Autres					

Commentaire général sur la chambre :

Autres : parties laissées à disposition de la personne accueillie... précisez dans la zone ci-dessous.

Date et signatures :

L'accueillant ** La personne accueillie ou la personne chargée à son égard d'une mesure de protection
juridique avec représentation
relative à la personne

*Rayer la mention inutile

** En cas d'agrément couple, les deux membres doivent signer

MERCI D'IDENTIFIER AVEC LE NOM ET PRÉNOM DE LA PERSONNE LES AFFAIRES LAISSÉES DANS LE SERVICE

Nécessaire de toilette

- Coupe ongle
- Verre à dents et dentifrice, boîte à dentier, pastilles et colle pour dentiers
- Peigne/brosse et shampoing + élastique à cheveux si besoin.
- Rasoirs ou rasoir électrique + mousse à raser + après rasage.
- 2 serviettes de bain, 4 serviettes de toilette + 4 gants de toilette.
- Eau de toilette/Cologne + gel douche.

Linge de nuit : en coton, extensible pour faciliter l'habillage et le déshabillage

- 6 chemises de nuit amples et 6 pyjamas.
- 1 veste polaire de chambre ample (pas de robe de chambre)

Linge de jour pour les dames

- 6 robes ou ensembles
- 2 gilets
- 1 veste pour l'hiver
- 2 soutiens gorge
- 6 culottes
- 6 paires de chaussettes
- 6 paires de mi-bas
- 2 collants/ legging
- 6 tricot de corps manches courtes et manches longues

Linge de jour messieurs

- 4 joggings extensibles
- 2 pantalons et hauts (chemises et t-shirts ou pulls selon saison)
- 6 tricot de corps manches courtes et 6 manches longues
- 6 sous-vêtements
- 6 paires de chaussettes
- 2 gilets

Chaussures

- 1 paire de chaussures plates et fermées adaptées à la bonne pointure.
- 1 paire de pantoufles plates et fermées adaptées à la bonne pointure.

Merci de bien vouloir compléter régulièrement le trousseau.

Date de création : 09/07/2007 (V1) – Date de la dernière modification : 21/02/2019 (V4) – Document lié à la procédure PC_ADM_7

Etiquette
patient

Service : _____

Inventaire* fait par : Nom : _____ Prénom : _____ Grade : _____
Nom : _____ Prénom : _____ Grade : _____

Date et Heure : _____ Signatures : _____

* rempli par 2 agents si le patient n'est pas conscient

C - INVENTAIRE DES VALEURS CONSERVEES PAR LE PATIENT

PATIENT INCONSCIENT ☐ oui ☐ non

Préciser le nombre et la couleur : a : argenté - d : doré (exemple : nombre :1 ; couleur : a =1a)

Alliance _____ Bague _____ Boucles d'oreille _____ Bracelet _____ Chaîne _____ Collier _____ Médaille/ Pendentif _____ Broche _____

Montre _____ Pierre (préciser la couleur) _____ Chéquier _____ CB _____ Somme en numéraires _____ Œuvre d'art _____ Titre _____

Je soussigné(e), Mr, Mme, Mlle _____ avoir été informé(e) ☐ oui ☐ non

J'accepte de mettre mes valeurs au coffre ☐ Je refuse de mettre mes valeurs au coffre ☐

Si refus, je dégage l'hôpital de toutes responsabilités pour ces valeurs conservées.

Date : _____

Signature : _____

D - BIENS ET VALEURS CONFIES A UN TIERS

Je soussigné(e), Mr, Mme, Mlle _____

Déclare confier les objets de valeurs cochés et identifiés ci-dessus (cf. C) à Mr, Mme, Melle Nom : _____ Prénom : _____

En qualité de (préciser le lien de parenté) : _____ Date : _____

Signature du tiers : _____

Signature du patient : _____

E - DATE DU DEPOT DE VALEURS

Préciser le nombre et la couleur : a : argenté - d : doré (exemple : nombre :1 ; couleur : a =1a)

Alliance _____ Bague _____ Boucles d'oreille _____ Bracelet _____ Chaîne _____ Collier _____ Médaille/ Pendentif _____ Broche _____

Montre _____ Pierre (préciser la couleur) _____ Chéquier _____ CB _____ Somme en numéraires _____ Œuvre d'art _____ Titre _____

Si heures ouvrables = Régie

Si heures non ouvrables = Coffre-fort tirelire aux Urgences

Identité du cadre de santé : _____

Date et heure : _____

Signature : _____

A - INVENTAIRE GENERAL DES BIENS

BIENS	Oui	Non	nb	BIENS	Oui	Non	nb
Sac à main	☐	☐		Cannes, béquille(s), déambulateur, fauteuil roulant	☐	☐	
Bagages	☐	☐		Lunettes	☐	☐	
Portefeuille	☐	☐		Prothèse(s) auditive(s)	☐	☐	
Téléphone portable	☐	☐		Dentier supérieur	☐	☐	
Appareil électronique	☐	☐		Dentier inférieur	☐	☐	
Nécessaire de toilette	☐	☐		Clés	☐	☐	
Carte d'identité	☐	☐		Passeport	☐	☐	
Carte vitale	☐	☐		Permis de conduire	☐	☐	
Carte Mutuelle	☐	☐			☐	☐	

Remarques : _____

Accord sur l'inventaire ci-dessus : ☐ oui ☐ non

Signature du patient : _____

IMPORTANT { inscrire les nom, prénom et adresse en majuscules
inscrire les chiffres lisiblement (un chiffre par case)

ANNEXE 8**Identification de l'assuré(e) et du bénéficiaire des soins****L'assuré(e)**Nom de famille (*de naissance*)
suivi du nom d'usage, s'il y a lieu

Prénom

N° de sécurité sociale

Le bénéficiaire des soinsNom de famille (*de naissance*)
suivi du nom d'usage, s'il y a lieu

Prénom

Date de naissance

Adresse de l'assuré(e)

Identification de la structure d'exercice et du médecin traitant

Raison sociale et adresse du cabinet, de l'établissement (*)	Nom et prénom du médecin traitant
N° de la structure (AM, FINESS, ou SIRET) 	Nom
	Prénom
	Identifiant

(*) centre de santé, établissement ou service médico-social

Déclaration conjointe du bénéficiaire des soins et du médecin traitant

Le bénéficiaire (ou son représentant) et le médecin traitant s'engagent conjointement à respecter les dispositions de l'article L. 162-5-3 du Code de la sécurité sociale

Bénéficiaire des soins (et/ou parent ou titulaire de l'autorité parentale pour les mineurs - voir notice)	Médecin traitant
Je soussigné(e), M., Mme,	Je soussigné(e), Docteur
déclare choisir le médecin identifié ci-dessus comme médecin traitant	déclare être le médecin traitant du bénéficiaire cité ci-dessus
Signature(s) _____	Signature _____

Déclaration signée le

Merci d'envoyer la déclaration complétée et signée à votre caisse d'assurance maladie.

S 3704b

La loi 78.17 du 6.1.78 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant.

Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières, d'amende et/ou d'emprisonnement (articles 313-1 à 313-3,

ANNEXE 9

HOPITAL EUGENIE

Boulevard Pascal Rossini

20 000 AJACCIO

**TARIFS HEBERGEMENT ET DEPENDANCE 2025 (applicable à compter du 1^{er}
Aout 2025 jusqu'à la détermination d'une nouvelle tarification en 2026)**

HEBERGEMENT

Hébergement du résident en secteur payant :

Hébergement	TTC
Résidents de plus de 60 ans	57.42
Résidents de moins de 60ans	73.83

DEPENDANCE

DEPENDANCE	TTC
GIR 1 ET 2	31.71
GIR 3 ET 4	20.11
GIR 5 ET 6	9.23

Dernière mise à jour suivant arrêté n° 2025-9371 en date du 29/07/25 de la CDC

ANNEXE 10

Arrêté n° 2024 - 508 du 26 juillet 2024 fixant la liste de personnes qualifiées pouvant représenter des usagers des établissements et services sociaux et médico-sociaux en Corse

La directrice générale de l'agence régionale de santé de Corse

Vu la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, et notamment son article L.311-5 ;

Vu le décret du 20 mars 2019 portant nomination de Madame Marie-Hélène LECENNE en qualité de Directrice Générale de l'Agence Régionale de Santé de Corse ;

Vu le décret du 15 février 2022 portant nomination du préfet de Corse, préfet de la Corse-du-Sud, M. De Saint-Quentin (Amaury)

Considérant la possibilité pour toute personne prise en charge par un établissement ou service social ou médico-social, ou son représentant légal, de pouvoir faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie ;

Sur proposition de la Directrice Générale de l'ARS de Corse de l'Agence Régionale de Santé de Corse ;

ARRETENT

Article 1^{er} : La liste des personnes qualifiées de la Corse prévue à l'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles, est arrêtée comme suit :

Corse du Sud :

- Mme Marie-Ange **CASALTA-HENRY** = 06 10 05 96 62
- Mme Nathalie **PAOLETTI** = 06 85 32 07 13
- Mme Isabelle **NOIZET** = 06 61 55 42 03
- M Antoine **GRANIER** = 07 86 25 93 91
- M Alexandre **GONZALEZ** = 07 89 60 04 23
- M Jean-Yves **ANDRÉ** 06 48 67 10 55

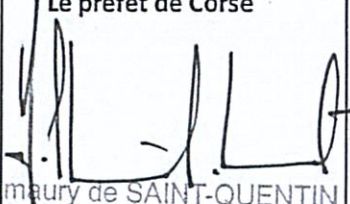
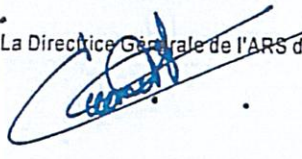
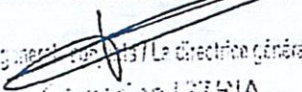
Haute Corse :

- Mme Camille **ZATTARA** = 06 17 94 71 02
- Mme Rita **GIANSILY** = 06 08 34 18 94
- Mme Emmanuelle **LE BALER** 06 12 72 41 24

Article 2 : l'arrêté n° 2023-445 du 28 juillet 2023 est abrogé.

Article 3 : Le présent arrêté peut faire l'objet d'un recours contentieux auprès du tribunal administratif dans un délai de deux mois à compter de sa publication au recueil des actes administratifs. Le tribunal administratif peut être saisi par l'application « Télérecours citoyens » accessible sur le site www.telerecours.fr.

Article 4 : La Directrice Générale de l'ARS de Corse est chargée de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au recueil des actes administratifs de la préfecture de Corse.

Le préfet de Corse	La directrice générale de l'Agence Régionale de Santé Corse	Le Président du Conseil exécutif de Corse
 Amaury de SAINT-QUENTIN	 La Directrice Générale de l'ARS de Corse Marie-Hélène LECENNE	 Pour le Président du Conseil exécutif de Corse à par délégation Pour le Président du Conseil exécutif de Corse par délégation La directrice générale adjointe / La directrice générale adjointe Catherine ISTRIA

ANNEXE 11
CHARTRE DE L'ENTITE DE MEDIATION DE LA CONSOMMATION
AME CONSO

PREAMBULE

Par ordonnance n°2015-1033 du 20 août 2015 et par décret n°2015-1382 du 30 octobre 2015, la France a transposé la directive européenne n°2013/11/UE du 21 mai 2013 instituant un dispositif de règlement extrajudiciaire des litiges de consommation.

L'entité de médiation de la consommation AME Conso et ses membres médiateurs s'engagent à respecter les règles fixées par ces textes, codifiés aux articles L611-1 et suivants et R612-1 et suivants du code de la consommation (Livre VI, Titre Ier du code de la consommation), ainsi que la présente Charte.

Présentation de l'entité de médiation de la consommation AME Conso

L'entité de médiation de la consommation AME Conso a été référencée par la commission d'évaluation et de contrôle de la médiation de la consommation (CECMC) le 27 juillet 2016.

Elle peut être saisie par tout consommateur en situation de litige avec un professionnel, à condition que ce dernier ait adhéré, de façon effective, au dispositif de médiation de la consommation de l'AME Conso.

Le siège de l'entité de médiation de la consommation AME Conso est sis 197 Boulevard Saint-Germain, 75007 Paris .

Son site internet est : www.mediationconso-ame.com

LISTE DES MEMBRES MEDiateURS POUR CE SECTEUR

N09 - MAISONS DE RETRAITE, ÉTABLISSEMENTS D'HÉBERGEMENT

AKNINE DELHIA
ALBERT ANGELA
BACHY EMELINE
BARDOT EMILIE
BERTHE ISABELLE
BOUBENDIR KAMEL
DJIAN YVES
GAMIETTE PATRICK GEORGES
GARLIN FERRARD ODILE
IMBERT ALIX
MAIRET ARMELLE
ORDONNEAU NICOLE
ORMILLIEN PHANUEL
RAOULT EMMANUELLE
TCHIKINE ANNA



CENTRE HOSPITALIER D'AJACCIO CENTRU USPITALIERU D'AIACCIU

Charte des droits et des libertés de la personne âgée dépendante

« Lorsqu'il sera admis par tous que les personnes âgées dépendantes ont droit au respect absolu de leurs libertés d'adulte et de leur dignité d'être humain, cette charte sera appliquée dans son esprit ».

(Texte extrait de la charte élaborée par la Commission "Droits et Libertés" à l'initiative de la Fondation Nationale de Gérontologie)

Principes généraux

1. Choix de vie : Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.
2. Domicile et environnement : Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.
3. Une vie sociale malgré les handicaps : Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.
4. Présence et rôle des proches : Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.
5. Patrimoine et revenus : Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.
6. Valorisation de l'activité : Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver des activités.
7. Liberté de conscience et pratique religieuse : Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.
8. Préserver l'autonomie et prévenir : La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.
9. Droits aux soins : Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toute autre, accès aux soins qui lui sont utiles.
10. Qualification des intervenants : Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant.
11. Respect de la fin de vie: Soins et assistance doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.
12. La recherche : une priorité et un devoir : La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.
13. Exercice des droits et protection juridique de la personne : Toute personne en situation de dépendance devrait voir protégés non seulement ses biens mais aussi sa personne.
14. L'information, meilleur moyen de lutte contre l'exclusion: L'ensemble de la population doit être informé des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

LE TEXTE INTEGRAL DE LA CHARTE EST A VOTRE DISPOSITION SUR SIMPLE DEMANDE
AUPRES DE LA «DIRECTION QUALITE-GESTION DES RISQUES-PLANS ET CRISES SANITAIRES-COMMUNICATION» DE L'ETABLISSEMENT



ANNEXE 13

Ajaccio, le 20 février 2024

CENTRU USPITALIERU D'AJACCIO

N/REF : 2024/20-2- ADMISSIONS_ REGIE-AE

NOTE D'INFORMATION

Objet : Frais accompagnants – Plateaux repas

Il est porté à la connaissance des services que les accompagnants des patients du Centre Hospitalier d'Ajaccio peuvent bénéficier d'un plateau repas accompagnant.

Les accompagnants ont la possibilité de se restaurer au self du centre Hospitalier Notre Dame de la Miséricorde.

Toutefois, pour certains accompagnants, notamment les papas souhaitant rester auprès de la maman et du nouveau-né en service de maternité, il apparaît nécessaire que les plateaux repas puissent être livrés directement en chambre.

Cette modalité s'applique également aux accompagnants du site de l'Hôpital Eugénie, qui ne bénéficient pas d'un accès au self sur site.

Le tarif du plateau repas accompagnant est fixé à 8 euros.

La vente des tickets plateau repas accompagnant s'effectue auprès de la régie du Centre Hospitalier de la Miséricorde, du lundi au vendredi, entre 9h00 et 16h30.

Il est possible pour les accompagnants d'acheter plusieurs plateaux repas en une seule fois.

Une attestation de paiement est alors remise à l'accompagnant, qui devra la présenter au service concerné.

Concernant l'organisation interne des services :

- La commande des plateaux repas accompagnants doit être effectuée avant 8h00 pour le repas du midi et avant 14h00 pour le repas du soir
- Le service de soins transmet les attestations (tickets) à la cuisine pour validation de la commande.

La présente note a pour objet d'harmoniser les pratiques et de faciliter la prise en charge des accompagnants au sein de l'établissement.

Je vous remercie de votre attention

La responsable des Admissions

Elodie ARBORI