

## **CONTRAT D'HÉBERGEMENT** **Accueil temporaire**

### **Préambule**

Toute désignation de personne s'applique aux hommes et aux femmes.

### **1. But et Objet**

- a) Ce contrat, établi dans le respect de la mission et de la philosophie de soins et d'accompagnement de l'EMS, fixe les droits et les devoirs respectifs du résident et de l'EMS.
- b) Il définit également les règles applicables à l'hébergement du résident.
- c) L' « accueil temporaire » concerne spécifiquement et
  - Prioritairement les personnes vivant à domicile nécessitant un accompagnement et des soins de manière temporaire afin de soulager leur entourage rapidement
  - Le cas échéant, en fonction des disponibilités, les personnes ayant besoin d'une convalescence avant un retour à domicile

### **2. Référent financier**

Une personne peut être désignée « *référent financier* ».

Il s'agit d'une personne, membre de la famille ou extérieure à celle-ci, qui accepte, à la demande du résident, d'assumer un mandat de gestion, notamment de ses affaires financières liées à son séjour dans l'EMS.

### **3. Représentant thérapeutique**

Vous avez le droit de désigner une personne, un « *représentant thérapeutique* », chargée de se prononcer à la place du résident sur le choix des soins à lui prodiguer dans les situations où le patient ne peut plus s'exprimer (lorsque l'absence de discernement est médicalement attestée).

### **4. Conditions financières**

L'hébergement médico-social est financé par :

- Le forfait journalier (forfait hôtelier)
- La contribution des assureurs-maladie au coût des soins
- La contribution du Canton du Jura au coût des soins
- La contribution du résident au coût des soins
- L'allocation pour impotence
- La subvention de l'Etat

## **Tarif journalier – forfait hôtelier (avenant I)**

- a) Le prix de base journalier, appelé forfait hôtelier, est déterminé par le Service de la santé du canton du Jura. Il figure dans l'avenant I qui est annexé au présent contrat d'hébergement.
- b) Le résident est avisé par écrit de toute modification de prix, avec indication du motif. Dans ce cas l'avenant I est modifié.
- c) Prestation complémentaire :
  - Le résident au bénéfice de prestation complémentaire (PC) à domicile, peut obtenir une participation des PC au coût hôtelier liés à un séjour temporaire
  - Le résident qui n'a pas droit aux prestations complémentaires à domicile ne peut pas obtenir des prestations complémentaires pour couvrir les coûts hôteliers liés à un séjour temporaire.
- d) Le résident qui retarde sans juste motif son entrée à l'EMS se voit facturer le 80% du forfait journalier.

### **4.1. Tarif journalier – forfaits soins (avenant II)**

- a) La méthodologie PLAISIR (**P**lanification informatisée des **s**oins infirmiers **r**equis) est utilisée afin de déterminer le montant journalier à charge des assureurs. Elle détermine également la contribution du canton au coût des soins ainsi que celle du résident.
  - Dans le cadre d'un séjour temporaire, le financement des soins intervient sur la base de l'évaluation des soins requis PLEX.
- b) Facturation de la contribution de l'assurance maladie.

Selon les conventions passées avec les assureurs, l'assurance-maladie contribue financièrement aux soins infirmiers, aux soins de base, et à la mise à disposition permanente de personnel pour les soins d'hygiène de base, l'aide à l'accomplissement des actes de la vie quotidienne et la surveillance. Cette contribution, appelée forfait soins, est basée sur le degré de dépendance du résident.

L'assureur verse sa contribution directement à l'EMS.

Les prestations du médecin sont facturées directement au résident.

Les prestations médicales et thérapeutiques ordonnées par le médecin sont facturées directement par le fournisseur de prestations au résident ou à son assurance maladie. Il en va de même pour les médicaments et le matériel LiMA.

- c) Facturation de la contribution du Canton du Jura.

Si le résident y a droit, l'EMS facture au Canton sa contribution au coût des soins. Le Canton verse sa contribution au coût des soins directement à l'EMS.

d) Facturation de la contribution du résident au coût des soins.

- Résident recevant des prestations complémentaires (PC) :
  - L'EMS facture à la Caisse de compensation la contribution du résident au coût des soins. La Caisse de compensation verse le montant directement à l'EMS.
- Résident ne recevant pas des prestations complémentaires (PC) :
  - L'EMS facture au résident sa contribution au coût des soins.
  - Si le résident obtient des prestations complémentaires (PC) après l'entrée en accueil temporaire, il pourra demander le remboursement auprès de la caisse de compensation.

**5. Tarifs journaliers – autres**

- a) L'allocation pour impotence, accordée conformément à la législation fédérale sur l'AVS-AI, est versée au résident. Elle est entièrement due à l'institution qui la facture au résident selon les dispositions légales, en plus du prix de pension.

Le résident ou son référent financier informe immédiatement l'EMS lorsqu'une allocation pour impotence est perçue en transmettant une copie de la décision.

- b) Toutes les factures établies sur la base du présent contrat valent reconnaissance de dette au sens de l'article 82 LP. Un intérêt, dont le taux est mentionné dans l'annexe 1, est dû de plein droit sur toute facture échue.

**6. Prestations socio-hôtelières comprises dans le forfait journalier**

Les prestations de service comprises dans le forfait journalier sont les suivantes :

- La mise à disposition d'une chambre avec cabinet de toilette (douche, WC). Le résident dispose au minimum d'un lit électrique, d'une table de nuit et d'une armoire.
- Les trois repas principaux avec au minimum les boissons proposées par l'institution et les éventuelles collations.
- Le service hôtelier, le service à table, l'entretien de la chambre, la maintenance technique, et l'entretien du linge et des vêtements lavables à la machine, à l'exception du nettoyage chimique.
- L'utilisation des locaux communs, en particulier des locaux de loisirs.
- La possibilité de participer aux activités habituelles d'animation. Une modique contribution financière peut être demandée pour certaines activités.

## **7. Prestations non comprises dans le forfait hôtelier et les forfaits soins (avenant III)**

a) Les prestations et fournitures suivantes ne sont pas comprises dans le forfait hôtelier :

- Le marquage du linge personnel
- La prime RC
- Les transports effectués par l'EMS
- L'abonnement au télé-réseau
- Les articles de toilette et produits de soins corporels personnels
- Le petit matériel (piles, timbres ...)
- Coût pour vider la chambre en cas de départ
- Nettoyage final en cas de départ

Le résident et/ou son référent autorisent l'EMS à facturer les frais y relatifs.

Ces dépenses personnelles du résident (selon annexe 1 - tarifs) sont facturées comme frais annexes.

L'EMS s'autorise à modifier en tout temps les tarifs des prestations facturées.

b) D'autres prestations sont également exclues du forfait hôtelier et du forfait soins, ce sont notamment :

- Les contrôles et traitements dentaires
- Les contrôles chez l'opticien et les frais y relatifs
- Les frais d'hospitalisation
- Les déplacements assurés par des intervenants extérieurs à l'EMS (taxi, transports par la Croix-Rouge, ambulance)
- Les factures de pédicure
- Les dépenses de coiffeur
- Les manifestations / activités externes
- Les sorties faisant partie du passeport évasion
- Les séjours vacances
- Les consommations prises à la cafétéria
- Les commandes individuelles de boissons et de nourriture
- Les repas et consommations des personnes invitées par le résident
- Les achats de vêtements, de linge, de chaussures
- Le nettoyage chimique
- La réparation d'objets personnels
- Les abonnements personnels à des journaux et revues
- Les taxes et abonnements radio et TV personnelles, téléphone, internet, qui seront facturés avec le maximum de détail au prix coutant.
- Les assurances, taxes et impôts personnels
- Les primes d'assurance maladie, franchises et quotes-parts
- Les frais d'emménagement et de déménagement
- Le constat de décès
- Les frais funéraires et de morgue

Le résident et/ou son référent règlent ces frais directement aux différents prestataires de services.

Le résident qui reçoit des prestations complémentaires ou qui bénéficie de plus de 80 minutes soins par jour (dès la classe 5 Plaisir) peut demander d'être exonéré du paiement de la taxe Bil-lag.

## **8. Animation**

- a) L'EMS assure l'organisation, à l'intérieur ou à l'extérieur de l'EMS, d'animations, d'activités ou de sorties adaptées au résident.
- b) Le résidant et/ou son référent sont conscients des incidents pouvant survenir à ces occasions.

## **9. Transports**

- a) Les frais inhérents à un transport effectué, en urgence ou non, par ambulance, à l'hôpital sont supportés par l'assureur (LAMal 50% de la facture jusqu'à concurrence de Fr. 500.-- par année civile). Le solde est pris en charge par une assurance complémentaire (si le résident est assuré) ou à défaut par le résident ou par son répondant financier qui peut présenter la facture à la Caisse de compensation.
- b) Les frais découlant de transports effectués pour des visites chez un médecin spécialiste dans son cabinet ou à l'hôpital, chez un dentiste, ou pour des examens (radiologie, laboratoire ...) sont facturés au résident ou à son répondant financier. Ces montants peuvent éventuellement être pris en charge par l'assurance maladie ou par les prestations complémentaires (si le résident est au bénéfice de ces dernières).
- c) Les transports effectués à la demande du résident, de son répondant et/ou de sa famille sont pris en charge par ceux-ci.
- d) Les frais de transports pour des activités d'animation (visites, sorties, excursions, etc...) organisées par l'EMS sont à charge de l'institution.

## **10. Prestations médicales et de soins**

- a) Le résident en accueil temporaire continue en principe d'être suivi par son médecin habituel. En situation particulière ou d'urgence, il peut être pris en charge par le médecin de la Résidence.
- b) Le résident en accueil temporaire fournit ses médicaments pour la durée du séjour. Il peut les faire livrer directement par sa pharmacie habituelle. Le cas échéant, la Résidence peut se fournir à la pharmacie inter-jurassienne sur la base de l'ordonnance du médecin traitant.
- c) La Résidence fournit l'ensemble des prestations de soins nécessitées par l'état de santé du résident : soins d'hygiène de base, aide à l'accomplissement des actes de la vie quotidienne, surveillance, actes médico-délégués, à l'exception des prestations thérapeutiques réalisées par un prestataire indépendant. *L'EMS recommande ses prestataires habituels.*
- d) En cas d'urgence, la direction de l'EMS par son infirmière-chef, prend, en collaboration avec le médecin de l'établissement ou le médecin traitant du résident, toutes les dispositions utiles nécessitées par l'état de santé du résident. Ils prennent en compte les directives anticipées ou les dispositions de fin de vie établies par le résident. Dans tous les cas, la famille, le référent financier et le représentant thérapeutique sont avertis.

## **11. Modalités de paiement**

- a) Les factures sont établies mensuellement. Elles sont payables dans les 30 jours, sans déduction. Des frais peuvent être facturés, en plus de l'intérêt de retard (5 %), à partir du 2<sup>ème</sup> rappel de paiement.
- b) Le résident ou son référent financier s'engage à répondre, sur les biens du résident, du prix total facturé par l'EMS.

### **12.1. Tarif hôtelier applicable en cas d'absence**

- a) En cas d'absence due à une hospitalisation ou autres absences, l'EMS facture le 80 % du prix de pension. Le jour d'hospitalisation et celui du retour sont facturés à 100%.

### **12.2. Tarifs soins applicables en cas d'absence**

- a) En cas d'absence due à une hospitalisation, l'EMS ne facture pas les contributions de l'assurance-maladie, du canton et du résident au coût des soins, du jour d'hospitalisation à la veille du retour à l'EMS.

### 13. Etat de la chambre et entretien

- a) L'établissement met à disposition du résident une chambre en bon état.
- b) Le résident s'engage à prendre soin de sa chambre et du matériel mis à sa disposition et à les préserver de tout dommage. Il répond personnellement du dommage causé intentionnellement ou par négligence.
- c) Les installations électriques ou techniques fixes seront effectuées par le service technique de l'EMS. Il en va ainsi notamment de l'accrochage de tableaux.
- d) Le résident et sa famille ne sont pas autorisés à modifier les installations de l'établissement.
- e) Pour des raisons de sécurité, il est interdit de fumer dans les chambres et d'allumer des bougies.

### 14. Effets et biens personnels

- a) Le résident aménage sa chambre avec des meubles personnels en fonction de la place disponible. Le résident a l'obligation d'utiliser le lit mis à disposition par l'institution.
- b) Le résident utilise le linge de maison et les linges de toilette mis à disposition par l'institution.
- c) Les animaux domestiques personnels sont admis au cas par cas, après discussion avec la direction.
- d) **L'EMS met tout en œuvre pour protéger les biens propriété des résidents. L'EMS ne peut cependant pas être tenu pour responsable en cas de dommage, vol ou perte, sauf faute avérée du personnel. Afin de réduire les risques, l'argent et les objets de valeur du résident seront déposés dans le coffre de l'institution.**

### 15. Visites

- a) Les visites sont libres.

## **16. Informations**

- a) Le résident, respectivement son référent, s'engage à fournir à l'EMS toutes les informations nécessaires à des fins médicales et paramédicales, tarifaires et administratives, ainsi que tous les documents officiels nécessaires (certificats d'assurances, etc.)
- b) Le résident, sa famille et/ou son référent informent suffisamment tôt le personnel soignant de l'unité de toute sortie temporaire.
- c) L'établissement utilise un système informatisé (SIEMS) pour la saisie et le traitement de données personnelles des résidents ainsi que pour les données relatives à sa santé. Le traitement de ces données est conforme à la loi de la protection des données (LPrD).
- d) Les données transmises dans le cadre de la méthodologie PLAISIR / PLEX respectent la protection des données.
- e) Le répondant financier autorise l'EMS à fournir ses coordonnées ainsi que celles de l'assurance maladie du résident aux différents prestataires de soins.

## **17. Sécurité des résidents**

La Résidence « La Courtine » est un EMS ouvert. Il n'y a pas de système de surveillance à l'intérieur et à l'extérieur du bâtiment. Il est possible que les résidents puissent sortir sans être vus, à l'insu de la surveillance du personnel.

## **18. Assurances et responsabilités**

- a) Le résident conserve son assurance maladie et accident. L'EMS conclut une assurance responsabilité civile pour les résidents qui couvre le séjour dans l'institution. La prime RC est facturée au résident.
- b) Les résidents sont couverts dans les limites du contrat passé entre l'EMS et l'assurance RC.
- c) A l'égard du résident et de sa famille, l'EMS ne peut être tenu responsable d'un dommage éventuel que dans la mesure où une faute peut lui être imputée, en considérant que l'EMS est un établissement ouvert.
- d) L'EMS n'assure aucune responsabilité pour les actes dommageables que peuvent commettre les résidents.



## **19. Durée du contrat, mutation, résiliation**

- a. La durée maximale d'un séjour en lit d'accueil temporaire est fixée à 30 jours consécutifs. Pour des raisons médicales, la durée du séjour peut être renouvelée une fois pour 30 jours supplémentaires, (Oger Art. 64). Au-delà, c'est le tarif EMS qui est appliqué.
- b. Il peut être résilié en tout temps par le résident ou son référent moyennant un préavis de 10 jours. Faute de préavis, le prix de pension sera facturé pour les 10 jours qui suivent le départ.
- c. L'EMS se réserve le droit de résilier le contrat, moyennant un préavis de 10 jours, pour de justes motifs. Sont notamment considérés comme justes motifs :
- d. La violation répétée des égards dus aux autres résidents et au personnel de l'EMS,
- e. Le non-paiement du prix de pension.
- f. Le contrat peut également être résilié immédiatement par l'EMS, sur avis médical, lorsque l'état de santé du résident n'est plus en adéquation avec la mission de l'EMS.
- g. Après consultation du résident et de son répondant, un changement de chambre peut avoir lieu à la demande de la direction.

## **20. Décès**

- a) Après la levée du corps, la chambre est fermée à clé jusqu'à l'arrivée du référent financier et/ou de la famille.
- b) En cas de litige, seuls les photos et les papiers personnels sans valeur seront remis à la famille. Les biens de valeur seront consignés dans le coffre de l'EMS à disposition des ayants droit, de leur mandataire ou le cas échéant de l'Office des poursuites et faillites, contre quittance. Il peut être procédé à la mise sous scellés de la chambre du résident.
- c) La famille et/ou le référent financier ont la responsabilité de libérer la chambre et de déménager la totalité des meubles et effets du résident décédé.
- d) En cas de décès, le contrat prend fin sans préavis au moment où la chambre est libérée des objets personnels. Le référent reste responsable du paiement de la facture.
- e) Les frais funéraires et de morgue ne sont pas pris en charge par l'EMS. Ils sont assumés par la famille ou par la succession.

## 21. Litiges

- a) Le résident, respectivement son référent, dispose en tout temps du droit de se plaindre auprès des responsables de l'EMS, respectivement à la direction et au conseil de fondation.
- b) Les parties s'engagent à soumettre tout litige non résolu pouvant survenir à propos du contrat et, en général, de l'hébergement du résident à la médiation cantonale liée à la Commission de surveillance des droits des patients.
- c) Si aucune entente n'est trouvée, les parties peuvent alors faire appel à la Commission de surveillance des droits des patients ou s'adresser directement au Tribunal cantonal.

**Adresses utiles :** commission de surveillance des droits des patients, M. André Burri, président p.a. Service de la santé publique – Fbg des Capucins 20, 2800 Delémont – Tél. 032/420.51.20 – Fax. 032/420.51.21 – [andre.burri@carpostal.ch](mailto:andre.burri@carpostal.ch) et Mme Aude Sauvain-Brulhardt, médiatrice en matière de droit des patients, Clos-Derniers 12, 2744 Belprahon – Tél. 076/424.38.96 – [aude.sauvain@yahoo.fr](mailto:aude.sauvain@yahoo.fr)

## 22. Modifications du contrat

Les dispositions du contrat peuvent être modifiées en fonction des prescriptions cantonales, notamment des dispositions budgétaires et, selon les circonstances, en application des règles de fonctionnement de l'EMS. Toute modification sera communiquée au résident et à son référent ainsi qu'au Service cantonal de la Santé publique.

### **Annexes faisant partie intégrante du contrat :**

- Avenant I (prix de pension)
- Avenant II (avenant libérant les assurances sociales vis-à-vis de l'EMS)
- Avenant III (tarifs 2018 des prestations supplémentaires)
- Avenant IV (tarifs des transports des résidents)
- Avenant V (dossier de soins informatisé)
- Avenant VI (protection des données/autorisation)
- Brochure « L'essentiel sur les droits des patients »
- Charte éthique de l'AJIPA
- Charte « Humanité »
- Directive concernant l'assistance au suicide à la Résidence la Courtine

Lajoux, le 29.11.2018