

CONTRAT DE SEJOUR EN EHPAD¹

ATTENTION DANGER ! 

**La FNAPAEF est souvent alertée
pour des clauses relatives au contrat de séjour.**

Dans l'urgence les signataires ne prennent pas conscience des clauses « abusives » qui les engagent et ne leur sont pas favorables.



**PRENEZ LE TEMPS DE LIRE LE CONTRAT
AVANT DE LE SIGNER**

Le contrat de séjour a été imposé par la loi de rénovation de l'action sociale et médico-sociale portant le n° 2002-2 du 2 janvier 2002 (article 8) :

« Un contrat de séjour est conclu, ou un document individuel de prise en charge est élaboré, avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Ce contrat ou document, définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la liste des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel »

Il est ajouté dans l'alinéa suivant que le contenu minimal du contrat ou du document individuel sera fixé par voie réglementaire : il s'agit du décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004.

« Le contrat de séjour comporte :

- 1° La définition avec l'usager ou son représentant légal des objectifs de la prise en charge ;*
- 2° La mention des prestations d'action sociale ou médico-sociale, éducatives, pédagogiques, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées qui peuvent être mises en oeuvre dès la signature du contrat dans l'attente de l'avenant mentionné au septième alinéa du présent article ;*
- 3° La description des conditions de séjour et d'accueil ;*
- 4° Selon la catégorie de prise en charge concernée, les conditions de la participation financière du bénéficiaire ou de facturation, y compris en cas d'absence ou d'hospitalisation*
- 5° Pour l'admission en centre d'hébergement et de réinsertion, les conditions de l'application de l'article L. 111-3-1.*

¹ EHPAD Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

Projet personnalisé : être particulièrement attentif à ce point pour que la prise en charge du résident en termes de soins et d'accompagnement soit adapté à ses besoins et à ses souhaits.



Un avenant précise dans le délai maximum de six mois, les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Chaque année, la définition des objectifs et des prestations est réactualisée.

Lire aussi : « La phase d'évaluation initiale est essentiellement focalisée sur les besoins en soins ; les habitudes et attentes des personnes et de leurs proches sont moins explorés et recueillis » (Anesm).

http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/2.Analyse_documentaire_Qdevie_Ehpad_accueil_et_PP_version_site-2.pdf

Par ailleurs l'article D 311 du Code d'action sociale et des familles (CASF), modifié par Décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 - art. 3, précise :

III « Le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge est établi lors de l'admission et remis à chaque personne et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission. Le contrat est signé dans le mois qui suit l'admission. La participation de la personne admise et, si nécessaire, de sa famille ou de son représentant légal est obligatoirement requise pour l'établissement du contrat ou document, à peine de nullité de celui-ci. Le document individuel mentionne le nom des personnes participant à son élaboration conjointe.

En cas de refus de signature, un document individuel de prise en charge sera proposé (voir article Art. D. 311. – I et II du CASF)

La recommandation de la DGCCRF² n° 85-03 de 1985 prévoit qu'un exemplaire du contrat soit remis au consommateur avant sa conclusion, de telle sorte que celui-ci puisse en prendre connaissance avant d'y donner son consentement. Vous pouvez aussi vous faire accompagner de la personne de votre choix au moment de la signature.



Les clauses sur lesquelles vous devez être vigilants :

- **Habilitation ou non de l'établissement** à l'aide personnalisée au logement (APL), à l'aide sociale en cas de revenus insuffisants.
- **Etat des lieux contradictoire et écrit** avec inventaire du mobilier, à l'entrée et à la sortie de l'établissement en présence du résident, du mandataire ou représentant légal. **Ne pas accepter de caution de remise en état**, clause déclarée comme abusive par la DGCCRF.

² DGCCRF : Direction Générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes

- **Conditions de début et fin de la facturation de la chambre. Ne pas accepter qu'en cas de décès en début de mois, la chambre soit due pour la totalité du mois entamé.** La clause la plus courante et acceptable est qu'en cas de décès, la tarification prévue est établie jusqu'à ce que la chambre soit libérée.

- **Le linge domestique** (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni par l'établissement. Dans le cas contraire, il y a clause abusive.

- **Les frais annexes non inclus dans le prix de journée.** Certains sont légaux comme : le coiffeur, le manucure et pédicure, d'autres illégaux comme les protections en cas d'incontinence. Bien lire **les conditions d'entretien du linge** et la prise en charge ou non.

- **Responsabilité en cas de vol ou perte.**

La DGCCRF considère comme abusif : d'exclure tout recours du consommateur pour les accidents de tous ordres dont il serait victime, de même que pour les pertes, vols et dégradations occasionnés à ses biens, notamment son linge, contre les défauts des locaux ou des services qui en empêchent ou en réduisent l'usage initialement prévu au contrat, ou contre le fait fautif du professionnel ou de ses préposés.

- **Les activités d'animation** régulièrement organisées par l'établissement sont comprises dans le tarif hébergement. Les prestations ponctuelles, peuvent faire l'objet d'une facturation. A vérifier.

- **Le choix du médecin :** la direction ne peut pas vous imposer comme médecin traitant, un médecin salarié de l'établissement.

- **Déductions en cas d'absence ou d'hospitalisation.** Il doit être mentionné qu'en cas d'absences pour convenances personnelles, la facturation « Dépendance » est déduite dès le premier jour d'absence à condition d'en avoir informé l'établissement, ainsi que dès le premier jour d'hospitalisation. En cas d'hospitalisation de plus de 72 heures le tarif hébergement est diminué du forfait journalier hospitalier. Toutefois en cas d'hospitalisation supérieure à 30 jours par an, le forfait hospitalier n'est plus déduit. A partir du 31ème jour, la facturation hébergement n'est plus minorée, les frais d'hébergement sont dus en totalité.

- **Résiliation du contrat à l'initiative du résident ou de sa famille :** être particulièrement attentif à la durée du préavis.

Résiliation du contrat

- **Résiliation à l'initiative de l'établissement** 

Soyez particulièrement attentifs à ce point. Le préavis dans ce cas doit être de 3 mois et non de 30 jours.

Refusez toute clause telle que :

- **En cas de critiques régulières écrites de la part d'un résident, de son représentant légal ou de sa famille**, et après réponses motivées écrites du directeur, et en l'absence d'accord entre les parties, le contrat pourra être rompu par chacune des parties, selon les modalités habituelles de toute résiliation (lettre recommandée avec accusé de réception avec un préavis d'un mois). La décision définitive est notifiée au résident et, s'il en existe un, à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.


En aucun cas un contentieux avec la famille d'un résident ou avec son représentant légal, quelle qu'en soit la nature, ne peut conduire à l'expulsion du résident. Si tel était le cas et quelle que soit la clause invoquée, alerter le Défenseur des droits avec copie à la FNAPAEF (Voir fiche « Vos recours en cas de conflits»). Savoir aussi que « Le résident doit pouvoir saisir le conseil de la vie sociale de l'établissement », (réponse du Ministère à une question écrite en avril 2012).

<http://www.senat.fr/basile/visio.do?id=qSEQ111221604&idtable=SEQ111221604&al=true&rch=qs&idtable=SEQ12030792G&id=qSEQ12030792G&al=true>

- Clauses décès attention aux clauses abusives comme :

- **à compter de la libération de la chambre, 5 jours ouvrés seront facturés pour remise en état de celle-ci.**
- **Une fois le logement libéré un montant correspondant à 10 jours d'hébergement sera facturé au titre du préjudice de l'inoccupation de la chambre.**

Porter une attention particulière sur le temps durant lequel le corps du défunt sera gardé dans l'EHPAD.

-  Ce que dit la loi : "Un établissement hébergeant des personnes âgées est assimilé au domicile du résident (réponse à la question écrite n° 01816, JO du Sénat du 8 juillet 2002). **En cas de décès, le corps peut y rester jusqu'à l'inhumation qui doit intervenir dans un délai de six jours maximum.** Si la direction de l'établissement préfère ou propose le transfert du corps dans une chambre mortuaire, et si l'établissement en est dépourvu, elle doit prendre en charge les frais de transfert et d'hébergement durant les trois premiers jours (art. R. 2223-79 du code général des collectivités territoriales).

En conséquences **refuser les clauses telles que :**

- Le logement doit être libéré dans un délai de 3 jours à compter de la date du décès. Au-delà, la Direction peut procéder à la libération du logement.
- Le transport et le dépôt du défunt dans une chambre funéraire sont à la charge des familles.

- L'établissement ne pouvant conserver le corps dans ses locaux, la famille devra demander le transport du corps au funérarium local ou prendre toute disposition utile.
- La famille ou son représentant s'engage à contacter dans les 6 heures suivant le décès du résident une entreprise de Pompes funèbres et à faire le nécessaire afin que le corps soit transporté dans un funérarium.

Avec les liens suivants vous aurez accès aux clauses abusives dénoncées par la DGCCRF

<http://www.clauses-abusives.fr/recom/08r02.htm>

<http://www.clauses-abusives.fr/recom/85r03.htm>

Pour toute information sur :

- **la tarification** dite ternaire, son évolution en fonction du statut de l'EHPAD (privé ou public), la dotation partielle ou globale, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), voir la fiche « Tarification en EHPAD ».

- **le conseil de vie sociale** (voir fiche CVS)