

ANNEXE 1

Annexe tarifaire

Conditions de facturation et tarifs applicables aux résidents de l'EHPAD et usagers des accueils de jour

Document non contractuel à caractère informatif

I. CONDITIONS GENERALES DE FACTURATION DES PRESTATIONS

A. Présentation générale des tarifs journaliers

La tarification des activités d'hébergement permanent, temporaire et des accueils de jour est fixée par la réglementation et se répartit entre trois sections tarifaires distinctes :

- La section **Hébergement** dont les dépenses sont à la charge du Résident, de ses obligés alimentaires ou de l'Aide Sociale départementale à défaut ;
- La section **Dépendance** dont les dépenses sont à la charge du Conseil Général du domicile d'origine du Résident et, pour une partie résiduelle, du Résident ou de ses obligés alimentaires ;
- La section **Soins** dont les dépenses sont à la charge de l'Assurance Maladie.

a) Le tarif Hébergement

Il comprend l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à l'état de dépendance des résidents accueillis.

Le tarif hébergement comprend notamment les salaires et charges des personnels affectés à la section tarifaire hébergement, les charges de restauration, la fourniture d'énergie, la prestation de blanchisserie (à hauteur de 70% du coût, le solde étant imputé sur la section tarifaire dépendance) et d'hôtellerie (amortissement des installations et des mobiliers non affectés aux soins). Il comprend également les activités d'animation et de loisirs.

Ces prestations sont facturées au moyen d'un forfait journalier appelé **tarif Hébergement** arrêté et révisé annuellement par le Président du Conseil Général de l'Eure et figurant au **2.A** de la présente annexe.

Le **tarif Hébergement** peut être minoré en cas d'hospitalisation (Cf. **1.B**, **2.B**).

Le **tarif Hébergement** est majoré pour les résidents de moins de 60 ans accueillis exceptionnellement dans l'établissement (Cf. **2.A**).

Un tarif Hébergement spécifique est par ailleurs arrêté par le Conseil Général de l'Eure pour le séjour en hébergement temporaire ou en unité d'accueil de jour (Cf. **1.B e) à g)** et **2.E à 2.F** de la présente annexe).

Lorsque qu'un Résident admissible dans l'EHPAD ou sa famille souhaite réserver un lit disponible dans l'attente de pouvoir organiser son emménagement effectif, **un tarif « Réservation »** arrêté par le Conseil de Surveillance du CH de Pacy sur Eure est applicable. Ce tarif est égal au forfait hébergement normalement applicable au Résident diminué d'un montant égal au forfait hospitalier arrêté chaque année par l'Assurance Maladie (Cf. **2.C**).

Les charges spécifiques non comprises dans le tarif hébergement :

Téléphone

Une ligne téléphonique peut être mise à la disposition du Résident.

Les frais d'ouverture de la ligne téléphonique sont facturés une seule fois durant toute la durée du séjour dans l'établissement.

La fourniture du téléphone, sa maintenance, l'abonnement mensuel et les communications téléphoniques sont à la charge du Résident ou de sa famille.

Les communications sont facturées en fonction des unités consommées relevées par l'autocommutateur de l'établissement (Cf. tarifs au **2.D**).

Repas accompagnant

Les visiteurs amenés à prendre un repas (déjeuner et/ou dîner) avec un Résident acquittent directement auprès du bureau de l'accueil de l'EHPAD le tarif arrêté annuellement par le Conseil de Surveillance du Centre Hospitalier de Pacy sur Eure et figurant au **2.D** de la présente annexe.

Le règlement des repas est accepté par chèque à l'ordre du Trésor Public (de préférence) et en espèces uniquement.

Sorties exceptionnelles

Des sorties exceptionnelles pourront être organisées et proposées aux Résidents volontaires. Une participation pourra être demandée à ces derniers pour couvrir les surcoûts liés à ces sorties.

Coiffeur et autres prestations extérieures

L'EHPAD propose un salon de coiffure (installé sur le bâtiment B) où interviennent des coiffeurs professionnels sur réservation ou non. Les prestations sont directement réglées aux coiffeurs par les Résidents ou leur représentant légal.

D'autres professionnels (pédicures, esthéticiennes, sophrologues...) peuvent intervenir dans l'EHPAD pour proposer des prestations non comprises dans les forfaits journaliers de l'établissement. Ces prestations sont directement réglées aux professionnels par les Résidents ou leur représentant légal sur la base des tarifs librement définis par les professionnels et affichés au niveau de l'accueil.

L'établissement veille à ce que les Résidents ne soient pas directement démarchés par ces professionnels pour s'assurer du respect du consentement qui fait l'objet d'une traçabilité.

L'Aide Sociale départementale :

L'établissement est habilité à l'Aide Sociale pour l'ensemble de ses lits d'hébergement permanent.

Lorsque le Résident ou ses obligés alimentaires ne disposent pas suffisamment de ressources pour s'acquitter des tarifs journaliers, une demande d'Aide Sociale peut être sollicitée par le Résident ou sa famille auprès du Conseil Général du lieu de résidence d'origine du Résident.

Le Résident bénéficiant de l'Aide Sociale départementale doit s'acquitter de ses frais de séjour dans la limite de 90% de ses ressources. L'aide sociale couvre la part restante. 10% des revenus personnels restent donc à la disposition de la personne âgée et des obligés alimentaires sachant que cette somme ne peut être inférieure à 1 % du minimum social annuel.

Dans l'attente de la décision du Conseil Général sur l'attribution de l'Aide Sociale départementale, le Résident et ses obligés alimentaires restent redevables du tarif hébergement. Un acte de cautionnement solidaire (annexe 5 au contrat de séjour) pourra être exigé par l'établissement avant l'admission du Résident.

b) Le tarif Dépendance

Le tarif afférent à la dépendance recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liées aux soins que le Résident est susceptible de recevoir. Ces prestations correspondent aux surcoûts hôteliers directement liés à l'état de dépendance des résidents, qu'il s'agisse des interventions relationnelles, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services hôtelières et fournitures diverses concourant directement à la prise en charge de cet état de dépendance.

Le tarif Dépendance est arrêté et révisé chaque année par le Conseil Général de l'Eure. Il varie selon l'évaluation de la perte d'autonomie du Résident mesurée par la grille AGGIR¹. L'indicateur AGGIR est réévalué une fois par an par le médecin coordonnateur de l'EHPAD et contrôlé par un médecin agréé du Conseil Général de l'Eure.

Selon l'évaluation de sa perte d'autonomie, le Résident peut bénéficier d'une Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)² versée par le Conseil Général du lieu de résidence d'origine du Résident.

Cette allocation permet de couvrir une partie des charges liées à la dépendance. Une participation minimale correspondant au tarif GIR [5-6] reste cependant à la charge du Résident ou de ses obligés alimentaires.

La facturation du tarif Dépendance s'établit selon les cas comme suit :

- Les résidents originaires d'un département versant directement l'Allocation Personnalisée d'Autonomie à l'établissement d'accueil sous la forme d'une dotation globale doivent s'acquitter d'une participation calculée en fonction de leurs ressources et dont le montant minimal

¹ : Autonomie, Gérontologie, Groupes Iso Ressources

² : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (A.P.A.) est une prestation universelle instituée par la loi n° 647 du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie. Attribuée par le Conseil Général aux personnes âgées de soixante ans et plus ayant besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière (relevant des GIR 1 à 4), elle a vocation à remplacer, à partir de cet âge, et selon certaines modalités, la prestation spécifique dépendance, l'allocation compensatrice pour tierce personne et la prestation expérimentale dépendance. L'A.P.A. n'est pas soumise à plafond de ressources, ne fait pas appel aux obligés alimentaires et n'est pas récupérable sur succession, donation ou legs.

correspond au tarif GIR [5-6] fixé par arrêté du Président du Conseil Général de l'Eure et figurant au **2.A** de la présente annexe.

- Les résidents qui perçoivent directement l'Allocation Personnalisée d'Autonomie doivent s'acquitter du tarif GIR correspondant à leur niveau de dépendance fixé par arrêté du Président du Conseil Général de l'Eure et figurant au **2.A** de la présente annexe.

Le tarif Dépendance n'est pas facturé en cas d'hospitalisation ou d'absence pour convenance personnelle, selon les conditions définies ci-après. Il n'est pas facturé aux résidents de moins de 60 ans qui ne peuvent prétendre au bénéfice de l'APA.

Un tarif Dépendance spécifique est par ailleurs arrêté par le Conseil Général de l'Eure pour le séjour en hébergement temporaire ou en unité d'accueil de jour Alzheimer (Cf. **1.B e) et g), 2.E à 2.F** de la présente annexe).

c) Le forfait Soins

Le forfait afférent aux soins recouvre l'ensemble des prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques des résidents ainsi que les prestations paramédicales correspondant aux soins liés à la perte d'autonomie des personnes accueillies.

Il permet de couvrir les salaires et charges des personnels médicaux et paramédicaux autorisés à intervenir sur l'établissement, la fourniture des médicaments, des fournitures et de certains petits matériels médicaux prescrits par les médecins de l'établissement (Cf. arrêté du 30 août 2008 en **annexe 2**).

Le forfait Soins est fixé chaque année par l'autorité compétente en matière d'allocation des ressources d'Assurance Maladie (l'Agence Régionale de Santé) et est intégralement pris en charge par les organismes de Sécurité Sociale.

Les dépenses de santé réalisées à l'extérieur de l'établissement ne sont pas prises en charge par l'établissement dans le cadre du forfait soins à l'exception des actes de radiologie conventionnelle (hors IRM et scanner) et de biologie prescrits par un médecin autorisé à exercer dans l'établissement.
Les dépenses de santé réalisées à l'extérieur de l'EHPAD et les prestations y afférentes (transports sanitaires) relèvent du régime général de la sécurité sociale et de la mutuelle du Résident.

B. Cas particuliers de facturation

Des modalités de facturation spécifiques sont prévues en cas d'absence pour hospitalisation, pour convenance personnelle, en cas de résiliation du contrat de séjour ou de décès du Résident.

a) En cas d'hospitalisation

Les modalités de facturation des tarifs dans le cas où le Résident fait l'objet d'une hospitalisation sont prévues par les dispositions de l'article R. 314-204 du Code de l'Action Sociale et des Familles ou par le Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS) selon que le Résident relève ou non de l'Aide Sociale départementale. Elles s'imposent à l'établissement comme aux résidents accueillis.

Résident relevant de l'Aide Sociale départementale (Cf. RDAS):

Pendant une période d'hospitalisation n'excédant pas 30 jours consécutifs, le **tarif hébergement** est facturé à taux plein au Conseil Général du domicile d'origine du Résident. Le forfait hospitalier reste à la charge de l'EHPAD.

Au-delà de 30 jours consécutifs d'hospitalisation, le tarif hébergement cesse d'être facturé au Conseil Général du domicile d'origine du Résident. Le forfait hospitalier reste à la charge du Résident ou de sa mutuelle.

Résident de droit commun (Cf. article R. 314-204 du CASF et RDAS) :

Le **tarif hébergement** est facturé à taux plein au Résident pendant le trois premiers jours d'une hospitalisation. A partir du 4^e jour d'hospitalisation, le tarif hébergement est diminué du montant du forfait hospitalier applicable au service d'hospitalisation concerné et figurant au **2.B** de la présente annexe. Le forfait hospitalier reste à la charge du Résident (obligés alimentaires le cas échéant) ou de sa mutuelle.

Le **tarif Dépendance** cesse d'être facturé dès le 1^{er} jour d'hospitalisation quel que soit le statut du Résident.

Tarif journalier	Résidents relevant de l'Aide Sociale	Résidents de droit commun
Hébergement	Facturation au Conseil Général du forfait hébergement dans la limite de 30 jours <u>consécutifs</u> d'hospitalisation. Le forfait hospitalier reste à la charge de l'EHPAD.	Facturation du forfait hébergement à taux plein durant les 3 premiers jours d'hospitalisation. Le forfait hospitalier reste à la charge du Résident (obligés alimentaires) ou de sa mutuelle.
	Au-delà de 30 jours d'hospitalisation <u>consécutifs</u> , pas de facturation du forfait hébergement au Conseil Général. Le forfait hospitalier est à la charge du Résident (ou de sa mutuelle).	Facturation du forfait hébergement minoré du forfait journalier hospitalier correspondant à partir du 4 ^e jour d'hospitalisation. Le forfait hospitalier reste à la charge du Résident (obligés alimentaires) ou de sa mutuelle.
Dépendance	Pas de facturation du tarif dépendance dès le 1 ^{er} jour d'hospitalisation.	Pas de facturation du tarif dépendance dès le 1 ^{er} jour d'hospitalisation.

Les examens et transports réalisés à l'extérieur ne sont pris en charge par l'Etablissement que s'ils sont prescrits par les médecins autorisés à exercer sur l'Etablissement et s'ils se rapportent à un examen de radiologie conventionnelle (hors scanner, IRM) ou de biologie. A défaut, ils sont pris en charge par le régime général de la sécurité sociale et par la mutuelle du Résident dans les conditions prévues par la réglementation.

Les transports retour en sortie d'hospitalisation de court séjour sont considérés comme un retour au domicile et sont pris en charge par le régime général de la sécurité sociale et par la mutuelle du Résident dans les conditions prévues par la réglementation.

b) En cas d'absence pour convenance personnelle

Les modalités de facturation des tarifs dans le cas où le Résident s'absente de l'établissement pour convenance personnelle sont prévues par les dispositions de l'article R. 314-204 du Code de l'Action Sociale et des Familles ou par le Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS) selon que le Résident relève ou non de l'Aide Sociale départementale. Elles s'imposent à l'établissement comme aux résidents accueillis.

Résident relevant de l'Aide Sociale départementale (Cf. RDAS):

Le **tarif hébergement** cesse d'être facturé au Conseil Général du domicile d'origine du Résident pendant les absences du Résident pour convenance personnelle dans la limite de 5 semaines cumulées d'absence.

Au-delà de 5 semaines cumulées d'absence, le tarif hébergement est facturé au Conseil Général du domicile d'origine du Résident.

Résident de droit commun (Cf. article R. 314-204 du CASF et RDAS) :

A défaut de forfait pour charges variables défini par le RDAS, le **tarif hébergement** continue d'être facturé à taux plein au Résident pendant toute la durée de son absence pour convenance personnelle.

Le **tarif Dépendance** cesse d'être facturé dès le 1^{er} jour d'absence quel que soit le statut du Résident. Au-delà, le versement de cette allocation est suspendu.

Tarif journalier	Résidents relevant de l'Aide Sociale	Résidents de droit commun
Hébergement	Pas de facturation au Conseil Général du forfait hébergement dans la limite de 5 semaines cumulées d'absence. Facturation au-delà de 5 semaines cumulées d'absence.	Facturation du forfait hébergement à taux plein dès le 1 ^{er} jour d'absence.
Dépendance	Pas de facturation du tarif dépendance dès le 1 ^{er} jour d'absence.	Pas de facturation du tarif dépendance dès le 1 ^{er} jour d'absence.

c) En cas de départ volontaire

En cas de résiliation du séjour pour un départ volontaire, la facturation du **tarif Hébergement** court normalement jusqu'au jour de l'admission d'un nouveau Résident sur le lit vacant et, au plus tard, jusqu'à l'échéance du préavis prévu au Contrat de Séjour ou dans le Document individuel de Prise en Charge.

Dans l'hypothèse où le logement peut être attribué à un nouveau Résident avant la fin du préavis, la facturation à l'encontre de l'ancien Résident cessera à compter de la date d'admission du nouveau Résident.

Le **tarif Dépendance** cesse d'être facturé à compter du départ effectif du Résident.

d) En cas de décès

La facturation des tarifs **Hébergement** et **Dépendance** s'effectue jusqu'à la date du décès du Résident.

Le corps du défunt est transféré dans le respect des dispositions réglementaires dans la chambre mortuaire de l'établissement ou, à la demande de la famille et à ses frais, vers un funérarium.

En cas de saturation de la morgue de l'établissement, le corps du défunt est transféré au frais de l'établissement vers le funérarium le plus proche.

Le séjour d'un corps dans la morgue de l'établissement est gratuit pendant les trois premiers jours suivant le décès. A partir du 4^e jour, un supplément journalier est facturé selon le tarif figurant au **2.C** de la présente annexe.

e) Facturation d'un séjour en hébergement temporaire

Un accueil en hébergement temporaire peut être proposé pour répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes vivant au domicile et nécessitant une prise en charge ponctuelle en institution. L'hébergement temporaire peut également être proposé pour soulager l'entourage de la personne âgée dépendante afin que cette dernière puisse rester le plus longtemps possible au domicile.

Les frais d'hébergement temporaire peuvent faire l'objet d'une prise en charge partielle par le Conseil Général dans le cadre du plan d'aide versé au titre de l'APA (remboursement ou prise en charge directe par le Conseil Général pour sa part prévue au plan d'aide). A défaut, les frais d'hébergement temporaire restent à la charge de la personne âgée dépendante ou de ses obligés alimentaires.

Les tarifs **Hébergement** et **Dépendance** relatifs à l'activité d'hébergement temporaire sont arrêtés par le Conseil Général de l'Eure (Cf. **2 D**).

Les dépenses liées aux soins sont prises en charge par l'établissement dans le cadre d'une dotation annuelle forfaitaire spécifique financée directement par l'Assurance Maladie.

Si le Résident souhaite bénéficier d'une prestation médicale ou soignante dispensée par un professionnel de santé extérieur à l'Etablissement, il en assumera directement la charge, éventuellement remboursable par l'Assurance maladie et sa mutuelle.

f) Facturation d'un séjour en unité d'Accueil de Jour Alzheimer (AJA)

L'unité d'Accueil de Jour Alzheimer propose une prise en charge spécialisée en journée pour les personnes âgées dépendantes vivant au domicile et souffrant de la maladie Alzheimer ou de troubles apparentés.

Les frais de séjour en Accueil de Jour Alzheimer peuvent faire l'objet d'une prise en charge partielle par le Conseil Général dans le cadre du plan d'aide versé au titre de l'APA (remboursement ou prise en charge directe par le Conseil Général pour sa part prévue au plan d'aide). A défaut, ils restent à la charge de la personne âgée dépendante ou de ses ayants droit.

Les tarifs **Hébergement** et **Dépendance** relatifs à un séjour en Accueil de Jour Alzheimer font l'objet d'un forfait arrêté par le Conseil Général de l'Eure (Cf. **2 E**).

Les charges liées aux soins sont assurées par l'établissement dans le cadre d'une dotation annuelle forfaitaire spécifique financée directement par l'Assurance Maladie.

Cette dotation comprend notamment un forfait pour le transport qui pourra être remboursé sur justificatif à l'utilisateur de l'Accueil de Jour Alzheimer si le transport entre son domicile et l'Accueil de Jour Alzheimer devait être assuré par lui-même ou par ses proches.

g) Facturation d'un séjour en unité d'Accueil de Jour Occupationnel (AJO)

L'unité d'Accueil de Jour Occupationnel propose d'accueillir en journée des personnes âgées autonomes vivant au domicile pour leur proposer des activités occupationnelles et rompre leur isolement.

Les frais de séjour en Accueil de Jour Occupationnel peuvent faire l'objet d'une prise en charge partielle par le Conseil Général dans le cadre du plan d'aide versé au titre de l'APA (remboursement ou prise en charge directe par le Conseil Général pour sa part prévue au plan d'aide). A défaut, ils restent à la charge de la personne âgée dépendante ou de ses ayants droit.

Le tarif **Hébergement** relatif à un séjour en Accueil de Jour Occupationnel fait l'objet d'un forfait journalier arrêté par le Conseil Général de l'Eure (Cf. **2 F**).

L'établissement perçoit de l'Assurance Maladie un forfait pour organiser le transport qui pourra être remboursé sur justificatif à l'utilisateur de l'Accueil de Jour Occupationnel si le transport entre son domicile et l'Accueil de Jour Occupationnel devait être assuré par lui-même ou par ses proches.

C. Modalités de facturation et de paiement

Un titre de recettes détaillant l'ensemble des tarifs facturés par l'Etablissement est émis mensuellement à terme échu. Ce titre est exécutoire de plein droit.

Les frais de séjour sont payables mensuellement par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public et remis directement au receveur à la **Trésorerie Hospitalière, rue Roger Lemeur, 27120 Pacy sur Eure**. A la demande du Résident, un virement automatique peut être effectué aux conditions fixées par le receveur.

D. Facturation des prestations spécifiques

Des prestations spécifiques, non comprises dans les tarifs journaliers décrits ci-dessus peuvent être réalisées à la demande des résidents (coiffeur, fleuriste, ...).

Ces prestations sont facturées et recouvrées directement par les professionnels extérieurs. Les résidents et/ou leurs représentants devront toujours être informés des conditions tarifaires et d'organisation de ces prestations avant de solliciter leur engagement.

II. Tarifs applicables au 1^{er} mars 2013

A. Les tarifs journaliers

Les tarifs journaliers arrêtés par le Conseil général de l'Eure au **1^{er} mars 2013** sont les suivants :

Tarifs	- 60 ans	+ 60 ans
	Montant en €	Montant en €
Hébergement	68,08	52,49
Dépendance GIR 1/2		19,15
Dépendance GIR 3/4		12,15
Dépendance GIR 5/6		5,15

B. Les forfaits hospitaliers

Le forfait journalier institué par la loi n° 83-25 du 19 janvier 1983 portant diverses mesures relatives à la Sécurité sociale est fixé à compter du **1^{er} janvier 2013** à **18 €** pour une journée d'hospitalisation en service de Médecine ou de Chirurgie (un forfait journalier spécifique est applicable lors d'une hospitalisation en service psychiatrique).

Ce forfait vient en déduction du tarif Hébergement défini au **2.A** de la présente annexe à partir du 4^e jour d'hospitalisation pour les résidents de droit commun.

C. Autres tarifs spécifiques arrêtés par le Conseil de Surveillance

Tarifs spécifiques	Montant en €
Tarif Réservation + 60 ans	34,49
Tarif Réservation – 60 ans	50,08
Repas accompagnant extérieur (déjeuner)	7,00
Repas accompagnant extérieur (dîner)	3,50
Téléphone : frais d'ouverture de ligne	51,00
Téléphone : abonnement mensuel forfaitaire	12,24
Téléphone : coût du l'unité téléphonique (téléphone fixe)	0,037
Téléphone : coût du l'unité téléphonique (téléphone portable)	0,26
Supplément journalier du dépôt de corps à la chambre mortuaire (à partir du 4e jour)	30,00

D. Tarifification applicable à l'hébergement temporaire

Tarifs Hébergement temporaire	Montant en €
Tarif Hébergement	52,49
Dépendance GIR ½	19,15
Dépendance GIR ¾	12,15
Dépendance GIR 5/6	5,15

E. Tarification applicable à l'unité d'Accueil de Jour Alzheimer (AJA)

Tarifs accueil de jour Alzheimer	Montant en €
Forfait Hébergement	18,49
Forfait Dépendance	14,38
Forfait journalier total	32,87
<u>En cas de transport assuré par l'utilisateur</u>	
Forfait Hébergement (minoré de 11,16€ *)	7,33
Forfait Dépendance	14,38
Forfait journalier total (minoré)	21,71

F. Tarification applicable à l'unité d'Accueil de Jour Occupationnel (AJO)

Tarifs accueil de jour Occupationnel	Montant en €
Forfait journalier	30,36
<u>En cas de transport assuré par l'utilisateur</u>	
Forfait journalier (minoré de 11,16€ *)	23,03

(*) : Arrêté du 23 juillet 2010 fixant le montant plafond du forfait journalier mentionné à l'article R. 314-207 du code de l'action sociale et des familles.

