



Centre de Ressources Territorial du Haut-Var
Résidence « La Source »
200 route du verdon
83690 SALERNES

Téléphone : 04 94 60 22 95
Mail : crt@residence-lasource.fr
Site : www.emsp-hautvar.fr

DOCUMENT INDIVIDUEL DE PRISE EN CHARGE

Le document individuel de prise en charge (DIPC) est construit et rédigé avec le bénéficiaire ou son représentant

Il fixe les objectifs et la nature de l'accompagnement.

Le DIPC est conclu entre :

D'une part :

Le Centre de Ressources Territorial du Haut Var, géré par l'EHPAD « Résidence La Source » EHPAD situé 200 Route du Verdon 836390 SALERNES ; représenté par Madame Julia SIMART, agissant en qualité de Directrice Déléguée, ci-après dénommé le CRT,

Et d'autre part :

Monsieur ou Madame :

Né(e) le :

A :

Adresse :

Ci-après dénommé(e) la personne accompagnée ou bénéficiaire

Le cas échéant représenté(e) par :

Monsieur ou Madame :

Né(e) le :

A :

Adresse :

Agissant en qualité de (lien de parenté, tuteur...):

Personne de confiance désignée :

L'accompagnement par le dispositif CRT est soumis à validation de la commission d'admission du CRT.

Date de la validation par la commission :

Article 1 : objectifs généraux de l'accompagnement par le CRT

Il est rappelé que le Centre de Ressources Territorial du Haut Var, géré par l'EHPAD « Résidence La Source » est régi par l'article 47 de la Loi et Finance de la Sécurité Sociale 2022, le décret 2022-701 du 27 avril 2022 et l'arrêté qui l'accompagne.

Le dispositif vise notamment à accompagner les personnes âgées à domicile ou leurs aidants afin d'améliorer leur parcours de santé, de prévenir leur perte d'autonomie physique, cognitive ou sociale et de favoriser leur vie à domicile.

L'action du CRT se décline pour les personnes accompagnées dans le cadre de deux volets.

- **Le premier** concerne notamment toutes les personnes âgées de plus de 60 ans dépendantes ou non et leurs aidants. L'objectif est de mobiliser à leur intention les ressources pertinentes sur le territoire, notamment celles des EHPAD et des acteurs du domicile pour vieillir chez elles le plus longtemps possible.
- **Le second** volet concerne des personnes et leurs aidants touchés par une perte d'autonomie (GIR 1 à 4) et pour lesquels un accompagnement classique à domicile n'est plus pleinement suffisant. A défaut d'un accompagnement renforcé, celles-ci pourraient, à terme, se trouver confrontées à la nécessité de devoir intégrer un Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées.

C'est sur la base de ces deux volets que le présent contrat d'accompagnement a été bâti.

Article 2 : objectifs individualisés

Les objectifs spécifiques du CRT sont identifiés dans le cadre du plan d'accompagnement individualisé qui permet de décrire les conditions et enjeux du maintien à domicile de la personne accompagnée.

De cette analyse partagée par les deux parties résulte un certain nombre d'actions qui sont mises en œuvre par le CRT et sont détaillées comme suit :

- **Au titre du volet 1**

Continuité du projet de vie et lutte contre l'isolement :

- Activités
- Action de prévention (éducation thérapeutique, campagne de vaccination...)
- Soutien de l'aidant : orientation *Plateforme de Répit*, intervention psychologue

- **Au titre du volet 2**

Coordination renforcée :

- Interlocuteur privilégié
- Partage d'informations
- Interventions complémentaires de professionnels

Sécurisation du logement :

- Solutions connectées de télévigilance Otono-me®. Mise en place de Télégrafik® convention et en interfaçage avec le partenaire télé-assisteur.
- Intervention de la psychomotricienne pour l'adaptation du logement.

Article 3 : la personne accompagnée et ses aidants

Ayant contribué à bâtir le projet du présent contrat, la personne accompagnée et ses aidants favorisent une relation de confiance et de collaboration active avec les professionnels du CRT.

Il leur appartient notamment de tenir informés les professionnels du CRT d'évènements susceptibles d'impacter leur accompagnement (hospitalisation, absence prolongée...).

Article 4 : les professionnels du CRT

Ils s'engagent à une nécessaire confidentialité dans l'exercice de leur mission. Pour autant ils ne peuvent être tenus responsables du fonctionnement d'autres professionnels prenant part à l'accompagnement du bénéficiaire.

En Intervenant au domicile du bénéficiaire, les professionnels du CRT adoptent une posture respectueuse de l'environnement qui les entoure. En cas de difficulté rencontrée dans leur accompagnement, ils en informent le bénéficiaire pour trouver une réponse adaptée et accepté par les parties.

La nature des actions proposées par le CRT étant potentiellement évolutive pour s'adapter aux besoins du bénéficiaire, des échanges réguliers sont maintenus entre les deux parties au service du projet défini d'un commun accord.

Article 5 : durée du contrat

La durée d'accompagnement est limitée.

Elle est évaluée régulièrement en fonction de l'évolution de la situation.

La fin de l'accompagnement peut intervenir à l'initiative du bénéficiaire ou à l'initiative du CRT à tout moment.

La sortie du dispositif peut intervenir dans plusieurs cas :

- Le bénéficiaire est hospitalisé pour une durée supérieure à trois mois ;
- Le bénéficiaire souhaite quitter le dispositif ;
- Le bénéficiaire change de lieu de vie pour une entrée en EHPAD ou en USLD (Unité de Soins de longue Durée);
- Les critères médicaux ne correspondent plus à ceux qui avaient été évalués par le coordinateur du CRT et validé par le médecin.
- L'accompagnement renforcé ne présente plus d'intérêt pour le bénéficiaire ;
- Les relais pris par les dispositifs de droit commun sont suffisants.
- Le non-respect du règlement de fonctionnement

Article 6 : financement des actions du CRT

L'intervention des professionnels du CRT est gratuit pour la personne accompagnée.

Toutefois, selon les objectifs qui seront définis lors de l'élaboration du projet personnalisé, certains accompagnements engageant des frais resteront à la charge de l'usager (ex : sorties, participation à des animations culturelles).

Si tel est le cas, la personne en est informée en amont.

S'agissant des actions du CRT qui consisteraient à mobiliser d'autres acteurs du territoire, leur prise en charge financière relèvera du droit commun même si le CRT s'attachera autant que faire se peut à activer en parallèle les aides existantes (APA, aide sociale, CPAM...).

Fait en 2 exemplaires le :

Signature du bénéficiaire/son Représentant

Signature IDEC