

Exemplaire à nous retourner dûment complété et signé dans les dix jours.



CONTRAT-TYPE D'ACCUEIL DES EMS DU CANTON DE GENEVE

Approuvé par la direction générale de l'action sociale le 23 avril 2013

Afin de ne pas alourdir le texte, les termes employés pour désigner des personnes sont pris au sens générique ; ils ont à la fois valeur d'un féminin et d'un masculin.

Il est préalablement rappelé que, conformément à la loi genevoise sur la santé, le choix de l'établissement médico-social (EMS) doit correspondre à la volonté du résident, et que les soins requis par l'état de santé du résident doivent correspondre à la mission de l'établissement. Le résident a droit aux soins qu'exige son état de santé, dans le respect de sa dignité. Il est tenu, ainsi que ses proches, d'observer le règlement interne et manifester du respect envers les professionnels de la santé et les autres résidents.

Les autres droits et obligations des contractants sont définis par le présent contrat, subsidiairement par la loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées, du 4 décembre 2009 (LGEPA - J 7 20), la loi sur la santé, du 7 avril 2006 (LS - K 1 03), le nouveau droit de la protection de l'adulte (régulé aux articles 360 et suivants du Code civil suisse - CCS), et la charte éthique de la fédération genevoise des EMS (FEGEMS).

Le présent contrat est conclu entre

L'établissement

EMS Résidence de la Champagne

44 Route du Creux-de-Boisset 1286 SORAL

Et le résident

Nom : - _____

Prénom : _____

Date de naissance : _____

Le résident est accueilli dans une chambre

chambre simple No _____

chambre double No _____

Dès le _____

Dans l'exécution du présent contrat,

le résident n'entend pas être représenté

le résident est représenté par

Nom

Prénom

Adresse

.....

En qualité de

Représentant
procuration en annexe

Représentant thérapeutique

Curateur
selon décision du TPAE du(mandat annexé.)
demande déposée au TPAE, le

Conjoint ou partenaire enregistré

Concubin

Descendant

Parent (père/mère)

Frère/sœur

1. CONDITIONS FINANCIERES

L'accueil en EMS est financé par :

a) le prix de pension journalier facturé au résident par l'établissement. Il est approuvé par l'autorité cantonale et comprend essentiellement les prestations socio-hôtelières (logement, repas, blanchissage du linge, accompagnement, animation).

Le prix de pension journalier à la charge du résident est fixé à **CHF 213.--** (cf. point 1.1).

b) La partie soins (personnel de soins, moyens auxiliaires, etc.) est prise en charge par :

1. l'assureur-maladie qui verse à l'établissement :

- une participation journalière calculée selon la catégorie de besoins en soins dans laquelle se trouve le résident, variant entre **CHF 9.60 et CHF 115.24.-** (valeurs au 1^{er} janvier 2011),

2. le canton, qui verse à l'établissement une subvention cantonale annuelle, conformément à la LGEPA.

3. le résident, qui s'acquitte d'une taxe de participation aux coûts des soins de **CHF 8.-** par jour, dès le 1^{er} juillet 2012, conformément à l'arrêté du Conseil d'Etat du 21.12.2011 (art.25a, alinéa 5 LAMal). Cette taxe est prise en charge par le Service des Prestations Complémentaires pour les résidents au bénéfice de ses prestations.

Les modifications tarifaires sont communiquées par écrit au résident.

1.1 Prix de pension

Le prix de pension à la charge du résident comprend notamment les prestations suivantes :

- la mise à disposition et l'entretien du logement susmentionné (charges comprises),
- une alimentation adaptée à l'état de santé de la personne âgée, soit trois repas principaux et deux collations (boissons comprises),
- l'entretien courant du linge de maison et des vêtements personnels lavables, y compris lors d'une hospitalisation,
- les activités d'animation,
- l'utilisation des locaux communs,
- un appui administratif (art. 7 al. 2 let d LGEPA et art. 23 RGEPA)
-
-
-

Ne sont pas compris dans le prix de pension :

- les prestations médicales des tiers (remboursées ou non),
- les médicaments remboursés ou non par l'assurance-maladie,
- les primes d'assurance-maladie.

Autres frais non compris dans le prix de pension :

- abonnement télévision, radio et internet dans la chambre,
- téléphone,
- taxi,
- ambulance,
- dentiste, ophtalmologue,
- coiffeur,
- manucure / pédicure,
- nettoyage à sec des vêtements personnels,
- assurance pour vol d'objets de valeur, assurance responsabilité civile,
- consommations de la cafétéria,
- participation aux frais de sorties et vacances (uniquement les activités extraordinaires ne faisant pas partie des activités d'animation standard et déjà comprises dans le prix de pension).
- à l'entrée d'un nouveau résident(e) le marquage nominatif du trousseau vestimentaire sera facturé Fr. 100.-- .
- la gestion des frais médicaux en tiers garant, sera facturée de Fr. 100.-- par personne et par mois, pour les résidents non bénéficiaires des prestations SPC,
- pour tous courriers devant être renvoyé par poste aux résidents financiers ou familles, une participation de Fr. 10.-- par mois sera facturée, pour nos résidents non bénéficiaires des prestations SPC

1.2. Facturation et paiement

Le prix de pension à la charge du résident fait l'objet d'une facture mensuelle détaillée, comprenant :

- le montant du prix de pension,
- la taxe de participation aux coûts des soins,
- les déductions des rentes et prestations domiciliées à l'établissement.

A titre indicatif, le montant du forfait versé par l'assureur-maladie est mentionné sur la facture.

Le montant détaillé des autres frais est facturé séparément.

Les factures sont payables à trente jours.

Contrat-type d'accueil

Le résident ou son représentant s'engage à payer le prix de pension facturé par l'établissement et à affecter les prestations des assurances sociales au paiement de ses frais d'hébergement. Les rentes versées en début de mois doivent servir à acquitter la facture du mois en cours.

Le résident répond du paiement du prix de pension établi selon les tarifs en vigueur sur ses biens, en conformité à la loi fédérale sur la poursuite pour dette et la faillite (LP). Les factures échues établies sur la base du présent contrat valent reconnaissance de dette au sens de l'article 82 de la LP.

1.3. Rentes et prestations

- a) Les prestations du service de prestations complémentaires (SPC) sont obligatoirement domiciliées à l'établissement, sur le compte de l'EMS, au nom du résident.
- b) La rente de l'assurance-vieillesse et survivants, l'allocation pour impotent, la rente versée en application de la loi sur la prévoyance professionnelle ou par une autre institution d'assurance sont versées sur le compte de l'EMS, au nom du résident.

Les exceptions à la domiciliation des rentes dans l'établissement (cf. point b) sont :

-
-

Les procurations nécessaires dûment signées font parties du présent contrat.

1.4. Forfait pour dépenses personnelles

Le forfait pour dépenses personnelles est compris dans le calcul des prestations complémentaires.

2. GARANTIES

2.1 Dépôt d'une garantie

Afin de garantir l'exécution des obligations du résident envers l'établissement découlant du présent contrat, un dépôt correspondant au maximum à trois mois de pension peut être demandé au résident.

Le montant du dépôt fait partie de la fortune du résident, selon les dispositions des prestations complémentaires.

Le dépôt doit être versé avant l'entrée du résident dans l'établissement, et au plus tard dans les 10 jours qui suivent son admission.

L'établissement peut utiliser le montant déposé pour régler une ou plusieurs factures mensuelles de la pension, moyennant un avertissement par écrit au résident ou à son représentant.

Lorsque la totalité des rentes, allocations et prestations versées à l'EMS couvre l'intégralité du prix de pension, le montant du dépôt est intégralement restitué.

Le montant du dépôt non utilisé est déduit de la dernière facture.

Dans le cas présent, le montant du dépôt correspond à la somme de **CHF 6'820.--**.

Les autres garanties sont :

3. TEMPS D'ESSAI - RESERVATION - CHANGEMENT DE CHAMBRE - RESILIATION

3.1 Temps d'essai

La durée du temps d'essai est de 3 mois.

Au cours du temps d'essai, les contractants peuvent se libérer par écrit de leur engagement sous préavis de 10 jours.

3.2 Réservation de la chambre

Si le résident, sans justes motifs, retarde son entrée dans l'établissement fixée au _____ ou ne libère pas la chambre dans les 48 heures après son départ, le prix de pension journalier lui est facturé.

Pour les prestations du SPC, seules les dates d'entrée et de sortie effectives sont prises en compte.

3.3 Changement à l'intérieur de l'établissement

- a) Un changement de chambre ou de bâtiment peut avoir lieu après consultation du résident, de son représentant, de ses proches et du médecin traitant.
- b) En cas de décès d'un conjoint, pour un couple de résidents, un déménagement de l'autre conjoint dans une autre chambre sera effectué dans un délai raisonnable, après consultation de celui-ci et de ses proches.

3.4 Résiliation ordinaire

Au terme du temps d'essai, le contrat peut être résilié par le résident moyennant un préavis de 30 jours, sauf accord contraire de l'établissement.

L'établissement est tenu au même délai. La résiliation peut intervenir lorsque :

- a) la poursuite du séjour n'est plus compatible avec la mission de l'établissement et met en péril la santé et la sécurité du résident et/ou des autres résidents ainsi que celles du personnel de l'établissement.
- b) le paiement de la pension n'est pas honoré, pour autant que la continuité des soins requis par l'état de santé du résident puisse être garantie.

La résiliation ne peut intervenir qu'après avoir entendu le résident, son représentant, ses proches et le médecin traitant.

Dans tous les cas, la résiliation est signifiée par écrit.

3.5 Libération de la chambre

Le délai de libération de la chambre est à négocier entre le résident ou la famille et l'établissement, mais doit avoir lieu au plus tard 48 heures après la fin du contrat, sauf justes motifs.

Au terme de ce délai, l'établissement est en droit de facturer le prix de pension journalier.

4. HOSPITALISATION ET VACANCES

4.1 Réservation de la chambre

Durant l'hospitalisation d'un résident, l'établissement s'engage à garder inoccupée la chambre pendant 60 jours.

4.2 Prix

L'établissement perçoit pour cela le montant du prix de pension en vigueur à la charge du résident. Sur présentation du décompte de l'assureur-maladie, le montant correspondant à la contribution totale du résident aux frais d'hospitalisation est déduit du prix de pension au sens de la loi fédérale sur l'assurance-maladie.

Lorsque la durée de l'hospitalisation d'un résident au bénéfice de prestations complémentaires dépasse 60 jours, une prolongation de la réservation peut être accordée sur demande de l'EMS à la direction générale de l'action sociale, pour une période qui ne peut, en principe, excéder 15 jours.

4.3 Non retour

Si le résident hospitalisé renonce à son retour dans l'établissement, il doit résilier son contrat par écrit, en respectant les délais prévus au point 3.

Dans le cas où l'état de santé du résident à la fin de son hospitalisation n'est plus en adéquation avec la mission de l'établissement, celui-ci lui notifiera par écrit la résiliation en joignant une attestation du médecin répondant.

4.4 Vacances

Durant les vacances du résident, la direction accorde n'accorde pas une réduction journalière du prix de pension de **CHF 15.-**.

5. PRESTATIONS DE SOINS

5.1 Le résident a le choix de son médecin traitant, pour autant que ce dernier assure ses consultations dans l'établissement. Il est tenu d'en communiquer le nom à l'établissement.

Dans le cas contraire, il sera pris en charge par le médecin répondant de l'établissement, ou par un autre médecin traitant.

5.2 Dans le cadre de ses compétences et sur ordre du médecin traitant ou du médecin répondant, le personnel soignant de l'établissement dispense au résident les soins requis par son état.

5.3 En cas d'urgence, la direction de l'établissement prend, en collaboration avec le médecin traitant et le cas échéant avec le médecin répondant, toutes les dispositions exigées par l'état de santé du résident. Dans tous les cas, la famille, les proches ou le représentant sont avertis.

6. ESPACE PRIVATIF

Le résident dispose d'un espace privatif qui peut être aménagé par ses soins dans la mesure compatible avec les besoins du service.

L'établissement n'est pas responsable des biens du résident. Au besoin, ce dernier peut conclure une assurance idoine.

7. DECES

Le présent contrat prend fin au moment du décès du résident.

7.1 L'établissement établit un inventaire des biens et des effets personnels de valeur se trouvant dans l'établissement au moment du décès, si possible en présence d'un membre de la famille ou de son représentant.

7.2 Les effets personnels seront remis à la famille contre quittance. Les autres biens seront consignés dans le coffre ou le garde-meuble de l'établissement et remis contre quittance aux ayants droits reconnus ou à leur mandataire, pour autant qu'aucune dette ne subsiste envers l'établissement. Au besoin, ils seront mis à disposition de l'office des poursuites et faillites.

7.3 Les frais de garde-meuble peuvent être facturés à la succession, dès le 4^{ème} mois. A l'issue de la liquidation de la succession, les héritiers ont un délai d'un mois pour venir chercher les biens. Au-delà de ce délai, l'EMS pourra en disposer.

7.4 Les frais funéraires ne sont pas pris en charge par l'établissement. Ils sont assumés par la succession ou par la famille.

8. ORGANISATION DE LA VIE QUOTIDIENNE

Les principes directeurs relatifs à la bonne marche de l'EMS figurent dans le règlement interne de l'établissement annexé au présent contrat, dont il est partie intégrante.

Par ailleurs, l'établissement s'engage à respecter les aspirations et les activités religieuses, spirituelles, sociales et civiques du résident. Il favorise la participation de la famille et des proches.

En cas de divergence, le résident et/ou son représentant peut en tout temps s'adresser à la direction de l'établissement.

9. DISPOSITIONS FINALES

9.1 Lieu de vie

Par sa signature, le résident prend acte qu'il est accueilli dans l'établissement nommé ci-dessus, qui deviendra son nouveau lieu de vie. L'établissement, pour sa part, s'engage à l'accueillir aux conditions du présent contrat.

9.2 Droits et obligations

Les signataires se déclarent d'accord sur les termes du présent contrat de droit privé et s'engagent à en respecter toutes les dispositions.

Le résident et/ou son représentant reconnaît avoir également pris connaissance des documents annexés et en accepte les termes.

9.3 For juridique

Le droit suisse est applicable et le for juridique est à Genève.

Fait à Soral, le _____

Le résident et/ou son représentant

L'établissement

EMS RESIDENCE DE LA CHAMPAGNE
Alain COLLARD
Directeur

-
- Annexes :
- règlement interne de l'établissement
 - procurations signées
 - directive départementale relative à la procédure de réclamation dans le secteur des EMS, entrée en vigueur le 01.06.2010

Le présent contrat est établi en deux exemplaires, dont un reste en mains de l'établissement et l'autre en mains du résident ou de son représentant.

Annexe 1

REGLEMENT DE MAISON

HEURES DES	Petit-déjeuner, servi en chambre : dès 08h00 jusqu'à 09h30 environ
REPAS	Déjeuner : 11h45 – 12h00 Dîner : 17h30 – 17h45 La direction prie les pensionnaires d'être à table aux heures prescrites et d'aviser le personnel infirmier s'ils s'absentent pour l'un ou l'autre des repas.
VISITES	Elles sont autorisées en tout temps. Les portes sont fermées par mesure de sécurité dès 19 heures, mais les veilleurs répondent à la sonnerie d'entrée.
SORTIES	Absolument libres. Il suffit d'en informer soit le service médical d'étage, soit la direction.
COUCHER	A bien plaire.
PHARMACIE	Les médicaments sont commandés par les soins de la Maison auprès de sa pharmacie attitrée. Ils sont gardés à la pharmacie centrale d'étage et distribués selon prescription. Le pensionnaire qui s'absente doit demander au service médical ses médicaments.
ENTRETIEN DIRECTION	Prendre rendez-vous au secrétariat.
TOILETTES W.C.	Il est interdit de jeter des déchets de toute nature dans les W.C., ceci afin d'éviter de boucher les canalisations. Toutes infractions et frais seront facturés au pensionnaire. Par mesure d'hygiène, il est strictement interdit de faire sa lessive personnelle dans le lavabo du cabinet de toilette.
ARGENT ET VALEURS	Sont à déposer au secrétariat. LA DIRECTION DECLINE TOUTE RESPONSABILITE EN CAS DE DISPARITION DE VALEURS NON-DEPOSEES ENTRE SES MAINS.
SERVICES RELIGIEUX	Cultes et Messes ont lieu régulièrement selon affichage. Les pensionnaires qui désirent avoir un entretien privé avec le Pasteur ou le Curé de la paroisse sont priés de s'annoncer au

secrétariat.

SECRETARIAT Ouvert tous les jours (samedi et dimanche exceptés)
de 08h00 à 12h-- et de 13h30 à 16h30.

CAFETERIA Ouverte tous les jours de 10h-- à 19h00.

Pour le repas de midi, chaque pensionnaire peut recevoir des invités. Les réservations doivent être faites avant 10h00 soit à la réception, soit à la cafétéria.

RADIO-TV Chaque pensionnaire a la possibilité d'installer dans sa chambre la radio. Toutes nos chambres sont équipées de poste de télévision.
Il se comportera de façon à ne pas gêner ses voisins.

LINGE PERSONNEL A l'entrée, le trousseau du pensionnaire est marqué d'office à son nom par notre lingerie.

SECURITE

FAUTEUIL ROULANT ELECTRIQUE Par mesure de sécurité afin d'éviter tout risque d'accident, l'usage de fauteuil roulant électrique est **strictement interdit à l'intérieur de l'établissement.**

INCENDIE Sont interdits à l'intérieur de l'établissement, l'usage des :

- coussins électriques
- couvertures chauffantes
- plaques électriques (réchaud)
- radiateurs électriques
- bougies

La Direction et le Personnel de l'EMS Résidence de la Champagne remercient chacun d'observer ce règlement rédigé pour le bien de tous.

Juin 2012

ANNEXE 2

PROCURATION FORFAIT LAMAL

Je, soussigné(e), _____, autorise **l'EMS RESIDENCE DE LA CHAMPAGNE**, 44, rte du Creux-de-Boisset, 1286 Soral, d'encaisser directement le forfait LAMAL versé par :

- ma caisse maladie : _____

- la caisse maladie de : _____

Soral, le _____

Signature du résident : _____
ou de son représentant légal

ANNEXE 2

PROCURATION

Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance : _____
Origine : _____
Domicile : c/o EMS Résidence de la Champagne
44, rte du Creux-de-Boisset
1286 SORAL

désigne par la présente

Nom :
Prénom :
Domicile :

comme son mandataire, avec faculté de substitution, aux fins de gérer ses affaires courantes, à savoir :

- la gestion et le règlement des frais courants
- les démarches administratives liées au versement de prestations sociales et leur encaissement ainsi qu'à l'établissement de la déclaration fiscale et au paiement des impôts
- les démarches liées à la résiliation éventuelle du bail et ses conséquences
- les démarches administratives liées à l'entrée éventuelle dans un établissement médico-social, en particulier la signature du contrat-type d'accueil
- les relations avec l'assureur-maladie
- la gestion de ses comptes bancaires et postaux courants

La durée de la présente procuration n'est pas limitée.

La/le soussigné(e) reconnaît par la présente que les actes et affaires juridiques conclu en vertu de la présente procuration par le mandataire ou son substitut le lient valablement en tout temps.

Soral, le _____.

Signature : _____

ANNEXE 3



REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
Département de la solidarité et de l'emploi
Direction générale de l'action sociale

DIRECTIVE DEPARTEMENTALE (interne et/ou pour les entités tierces)

RECLAMATION DANS LE SECTEUR DES ETABLISSEMENTS MEDICO-SOCIAUX (EMS)	
DGAS-01-01_v1	Domaine : EMS - Surveillance
Date : 15.05.2010	Entrée en vigueur : 01.06.2010
Rédacteur : M. Jean-Christophe Bretton	Direction : Direction en charge des EMS - DGAS
Responsables de la mise en œuvre : Direction générale de l'action sociale (DGAS) Direction générale de la santé (DGS)	Approbateurs : Le Conseiller d'Etat chargé du département de la solidarité et de l'emploi (DSE) Direction générale de la santé (DGS) - Unité assurance qualité (UAQ)
Date de validation : 01.06.2010	

1. Objet
Procédure de réclamation dans le secteur des établissements médico-sociaux (EMS)
<p>2. Champ d'application</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direction générale de la santé (Commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients; unité assurance qualité), - Service des prestations complémentaires (SPC), - Service du contrôle interne (SECI), - Office cantonal de l'inspection et des relations du travail (OCIRT).
<p>3. Exception(s)</p> <p>—</p>
<p>4. Mots clés</p> <p>Réclamation</p>
<p>5. Documents de référence</p> <ul style="list-style-type: none"> - Loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA) - J 7 20. - Règlement d'application de la loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (RGEPA) - J 7 20.01. - Loi sur la santé - K 1 06. - Loi sur la procédure administrative - E 5 10.
<p>6. Directive(s) liée(s)</p> <p>Abroge et remplace les précédentes directives concernant cet objet.</p>

ANNEXE 3

DIRECTIVE EN MATIERE DE RECLAMATION DANS LE SECTEUR DES EMS	
DGAS	Domaine : EMS - Surveillance
Page: 2/5	

SOMMAIRE DE LA DIRECTIVE

1. REFERENCES LEGALES.....	3
2. CONTEXTE ET OBJECTIF DE LA DIRECTIVE	3
3. CONDITIONS ET PROCESSUS	4
3.1 Conditions.....	4
3.2 Processus	4

ANNEXE 3

DIRECTIVE EN MATIERE DE RECLAMATION DANS LE SECTEUR DES EMS	
DGAS	Domaine : EMS - Surveillance
Page: 3/5	

1. REFERENCES LEGALES

Loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (LGEPA) - J 7 20

Art. 32 Surveillance

¹ La surveillance des établissements et l'instruction des réclamations sont assurées par les départements compétents :

- a) en vertu de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, pour les domaines médical et de soins;
- b) en vertu de la présente loi pour les domaines de gestion et de gouvernance.

² Les départements s'assurent que les conditions d'octroi de l'autorisation d'exploitation et les obligations qui en résultent sont respectées, en effectuant les contrôles nécessaires.

³ Le département assure la coordination générale de l'ensemble des mesures de surveillance et des décisions qui en résultent.

Règlement d'application de la loi sur la gestion des établissements pour personnes âgées (RGEPA) - J 7 20.01

Art. 36 Instruction des réclamations

La procédure de réclamation au sens des articles 32, alinéa 1, et 35 de la loi est précisée par une directive.

2. CONTEXTE ET OBJECTIF DE LA DIRECTIVE

Conformément à l'article 32 de la LGEPA, la direction générale de l'action sociale (DGAS) est l'autorité compétente à laquelle sont adressées les réclamations. Lorsque les réclamations concernent le domaine médical et des soins, la DGAS demande à ce que la Direction générale de la santé (DGS) instruisse celles-ci, conformément à la loi sur la santé (K 1 06).

Dans toute la mesure du possible, il est recommandé en premier lieu que la personne fasse part de sa réclamation à l'instance de recours interne de l'établissement afin que des dispositions de médiation soient prises, dans un processus constructif d'amélioration de la qualité des prestations.

Si aucune solution n'a été jugée satisfaisante par la personne concernée, celle-ci peut former une réclamation selon la procédure définie par la présente directive.

ANNEXE 3

DIRECTIVE EN MATIERE DE RECLAMATION DANS LE SECTEUR DES EMS	
DGAS	Domaine : EMS - Surveillance
Page: 4/5	

3. CONDITIONS ET PROCESSUS

3.1. Qualité pour former une réclamation

Toute personne a qualité pour former une réclamation.

3.2. Qualité pour être partie à la procédure

La qualité pour être partie à la procédure s'apprécie selon la loi sur la procédure administrative.

3.3. Objet de la réclamation

- La réclamation doit être motivée et porter sur un ou plusieurs fait(s), problème(s) ou dysfonctionnement(s) précis. Elle ne peut pas être d'ordre général.
- Les réclamations portant sur des rapports individuels de travail n'entrent pas dans le champ de compétence de la présente procédure.

3.4. Conditions générales

- En principe, la réclamation doit être déposée dans les trois mois qui suivent la survenance des événements incriminés;
- La réclamation doit être écrite. Une réclamation orale n'est prise en considération que si le plaignant n'est pas en mesure de déposer une réclamation écrite. Dans ce cas, la réclamation orale fait l'objet d'une audition du plaignant. Un procès-verbal est signé par le plaignant.
- La réclamation anonyme n'est, en principe, pas prise en considération. En cas de réclamation anonyme orale, se limiter à indiquer au plaignant le nom des associations et des services étatiques auxquels il peut s'adresser. Demeure réservé le devoir de surveillance des départements compétents en vertu de l'article 32 de la LGEPA.

4. PROCESSUS

- 4.1 La DGAS fait parvenir un accusé de réception à la personne qui a formé une réclamation. Si cette dernière est partie à la procédure, la DGAS lui transmet un exemplaire de la procédure en matière de réclamation ainsi que les dispositions applicables.
- 4.2 Sous réserve d'un intérêt prépondérant, privé ou public, exigeant la préservation de l'anonymat de la personne ayant formé la réclamation, une copie de la réclamation est adressée soit à l'EMS, soit à la personne visée. Si l'EMS n'est pas directement mis en cause, et si cela s'avère nécessaire en raison de ses obligations découlant de la LGEPA, une copie de la réclamation lui est également adressée.
- 4.3 Si nécessaire, un entretien de clarification est organisé entre la personne ayant formé une réclamation, la DGAS et/ou un autre service par voie de délégation et dans la mesure où il est concerné.

ANNEXE 3

DIRECTIVE EN MATIERE DE RECLAMATION DANS LE SECTEUR DES EMS	
DGAS	Domaine : EMS - Surveillance
Page: 5/5	

- 4.4 La DGS instruit la réclamation lorsqu'elle porte sur la qualité des soins. Elle rédige un rapport à l'attention de l'autorité et s'assure que les mesures correctives sont apportées. Elle transmet, si nécessaire, la réclamation à la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, instituée par la loi sur la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients, du 7 avril 2006 (K 3 03), pour raison de compétence.
- 4.5 La DGAS communique sa décision par écrit aux parties (soit à la personne ayant formé la réclamation si elle a qualité de partie et à la personne ou l'établissement ayant fait l'objet de la réclamation).
- 4.6 Si les conclusions de l'instruction le justifient, une sanction administrative est prononcée en application des art. 36 et 37 LGEPA et/ou l'établissement ou la personne concernée est enjoint de prendre les mesures correctives nécessaires.
- 4.7 Les décisions émises par la DGAS sur réclamation peuvent, selon l'article 38 LGEPA, faire l'objet d'un recours au Tribunal administratif, dans les 30 jours dès leur réception.