

RÉSIDENCE
DE LA
HAUTE
PORTE 

RÉSIDENCE DE LA HAUTE PORTE
E.H.P.A.D.

59, RUE DE GUIZELIN

62340 – GUÏNES

TEL : 03.21.46.41.41

FAX : 03.21.46.41.10

E-MAIL :

administration@residence-guines.fr

CONTRAT DE SEJOUR HEBERGEMENT PERMANENT



Version 3 révision en 01/2023
Validation par le CVS le 19/01/2023
Validation par le CSE le 30/01/2023
Validation par le CA le 30/01/2023

REDACTION	VALIDATION	APPROBATION
MME CELINE BOUCHEL RESPONSABLE DE L'EHPAD MELLE LUCIE MILLOIR CHARGEE DE MISSION QUALITE GESTION DES RISQUES LE 15/01/2023	VALIDATION PAR LE CVS LE 19/01/2023 VALIDATION PAR LE CSE LE 30/01/2023 VALIDATION PAR LE CA LE 30/01/2023	APPROUVE PAR MME CELINE BOUCHEL RESPONSABLE DE L'EHPAD LE 30/01/2023

Le contrat de séjour, conformément à l'article L.311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles, définit les droits et obligations du futur résident et de l'établissement, avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent.

Les personnes appelées à souscrire un contrat de séjour sont invitées à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Ils peuvent, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de leur choix et font connaître à l'établissement, le cas échéant, le nom et les coordonnées de la personne de confiance au sens de l'article L 1111-6 du Code de la Santé Publique.

Le contrat établi est remis à chaque personne et le cas échéant à son représentant légal, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission.

Les conflits nés de l'application du contrat sont, en l'absence de procédure amiable, portés selon le cas devant les tribunaux de l'ordre administratif ou judiciaire compétents.

Le présent contrat est conclu entre :

D'une part :

La Résidence de la Haute Porte
59, rue de Guizelin
62340 Guînes

Représentée par Madame BOUCHEL Céline, dénommé « **l'établissement** ».

La Résidence est un **Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes**, elle est habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie. Elle répond aux normes d'attribution de l'Allocation Logement Sociale permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires, d'en bénéficier.

Et d'autre part :

Monsieur/Madame
Dénommé(e) ci-après le résident

Celui-ci peut être représenté par,
Demeurant
Dénommé(e) ci-après « **le représentant légal** »

TABLE DES MATIÈRES

Objet du contrat	6
I. Conditions générales d'admission	6
1. Conditions d'admission	6
2. La durée du contrat	7
3. Signature du contrat	7
4. Formalités d'admission	7
a. Etat des lieux	7
b. Dépôt de garantie	8
II. Prestations assurées par l'établissement	8
1. Prestations de séjour et d'accueil	8
a. Prestation d'administration générale	8
b. Prestation d'accueil hôtelier	8
c. Prestation de restauration	10
d. Prestation de blanchissage	10
e. Prestation d'animation de la vie sociale	11
f. Autres prestations	11
g. Animaux	11
2. Prestations liés à la prise en charge et l'accompagnement	11
a. Aide à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	12
b. Prise en charge des soins techniques	12
c. En cas d'urgence	13
III. Conditions financières	13
1. Les frais d'hébergement	14
2. Le tarif dépendance	14
3. Les frais liés aux soins	15
4. Aides financières	15
5. Facturation	15
a. Absence pour convenances personnelles	16
b. Hospitalisation	16
Tarif hébergement	16
Tarif dépendance	16
c. En cas de résiliation du contrat / de décès	17
IV. Conditions de résiliation du contrat de séjour	17
1. Résiliation à l'initiative du résident	17
2. Résiliation à l'initiative de l'établissement	18
a. Motifs généraux de résiliation	18
b. Modalités particulières de résiliation	18
3. Résiliation de plein droit	19
V. Responsabilités respectives	19
1. Assurance	19
2. Biens et objets personnels	20
VI. Droit au nom et à l'image	20
VII. Personne de confiance	20
VIII. Disposition relative aux mesures individuelles	20
IX. Respect des volontés	21
1. A quoi servent les directives anticipées ?	21
2. Comment rédiger vos directives anticipées ?	21
3. Que dire dans les directives anticipées ?	21
4. Quelle importance ont vos directives anticipées ?	22
X. Règlement de fonctionnement	22

XI. Actualisation du contrat de séjour	22
--	----

TABLE DES ANNEXES

Annexe n°1 : Tarifs	25
Annexe n°2 : Avenant concernant la participation au PASA.....	27
Annexe n°3 : Récépissé dépôt de garantie	28
Annexe n°4 : Responsabilité des établissements à l'égard des biens des personnes accueillies.....	29
Annexe n°5 : Etat des lieux contradictoire.....	33
Annexe n°6 : Autorisations.....	35
Annexe n°7 : Disposition relative aux mesures individuelles permettant d'assurer l'intégrité physique, la sécurité et de soutenir l'exercice de la liberté d'aller et venir des résidents	37
Annexe n°8 : Directives anticipées	41
Annexe n°9 : Attestation de résiliation de location de matériel médical à domicile	44
Annexe n°10 : Accusé de réception	45
Annexe n°11 : Accord de partage des données confidentielles	47

OBJET DU CONTRAT

L'objet du présent contrat est de détailler la liste et la nature des prestations offertes et leur coût prévisionnel ainsi que les droits et les obligations réciproques de l'établissement et du résident. Il définit les objectifs et la nature de l'accompagnement du résident dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques et du projet d'établissement. Les modalités et les conditions de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le règlement de fonctionnement joint au présent contrat.

I. CONDITIONS GÉNÉRALES D'ADMISSION

1. Conditions d'admission

L'établissement est autorisé à accueillir des personnes âgées seules ou en couples, de plus de 60 ans (sauf dérogation), qu'elles soient autonomes, semi-autonomes ou en perte d'autonomie (physique, psychique). Il est habilité à recevoir des résidents ayant un certain niveau de dépendance et dont les besoins en soins sont strictement définis et en adéquation avec le projet de l'établissement.

La décision d'admission est prononcée :

- A l'issu d'un avis médical rendu par le médecin coordonnateur après étude du dossier médical complet de la personne souhaitant être accueillie dans l'établissement. Aussi souvent que possible, une visite de préadmission du futur résident est organisée par le médecin coordonnateur (à défaut par le cadre de santé).
- Le dossier médical doit comprendre :
 - La fiche de renseignements médicaux
 - La fiche de visite de préadmission du médecin coordonnateur
 - La grille d'évaluation d'autonomie (grille AGGIR)
- Du dossier administratif comprenant :
 - La fiche de renseignements administratifs
 - L'engagement à payer
 - Le livret de famille ou extrait d'acte de naissance
 - L'attestation de sécurité sociale et la carte de mutuelle
 - L'avis d'imposition
 - Un RIB (pour dossier Allocation Logement Social)
 - Le jugement de tutelle ou curatelle ou sauvegarde de justice
 - Les 3 derniers relevés mensuels des comptes bancaires et livrets.

La décision d'entrée est ensuite prononcée par le Directeur de l'établissement, suite à un entretien avec le futur résident et/ou son représentant légal et/ou sa personne de confiance, s'il elle a été désignée en application de l'article L.311-5-1 du CASF et après accord du résident.

2. La durée du contrat

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du **date**.

La date d'entrée du résident est fixée par les deux parties. Elle correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si le résident décide de reporter son entrée à une date ultérieure.

3. Signature du contrat

Le contrat de séjour est remis au résident ou, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les **15 jours** qui suivent son admission. Il est signé au plus tard dans **le mois** suivant l'admission et au **plus tôt huit jours** après que le directeur d'établissement, lors d'un entretien, est remis l'information orale et écrite au résident de sa possibilité de désigner une personne de confiance conformément à l'article L.311-5-1 du CASF. Cet entretien n'a pas lieu si la personne accueillie a déjà désigné une personne de confiance conformément à l'article L.311-5-1 du CASF.

La signature du contrat survient à la suite d'un entretien entre la personne accueillie dans l'établissement, accompagnée, si elle le souhaite, de sa personne de confiance désignée en application de l'article L.311-5-1 du CASF, et du directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui. L'objectif de cet entretien est de **rechercher le consentement** de la personne à être accueillie et de l'informer de ses droits en s'assurant de sa compréhension, notamment sur sa possibilité de désigner une personne de confiance et de rédiger des directives anticipées. Si ces **directives anticipées** ont été rédigées préalablement à l'entretien, il est demandé à la personne accueillie de communiquer à l'établissement sur l'existence de ces dernières. Une mention de leur existence et des coordonnées de la personne qui en est dépositaire sera faite dans le dossier de soins de la personne accueillie.

Les prestations sont fournies conformément aux clauses et stipulations du présent contrat et de ses annexes. Toutes modifications concernant les dispositions du présent contrat (notamment lorsque la personne accueillie demande le bénéfice d'une prestation supplémentaire ou renonce à une prestation souscrite) feront l'objet d'un avenant.

4. Formalités d'admission

a. Etat des lieux

Un état des lieux contradictoire écrit, annexé à titre indicatif au présent contrat, est dressé lors de l'entrée et de la sortie définitive de la personne accueillie. L'état des lieux d'entrée sera réalisé le jour même de l'arrivée du résident ou, le cas échéant, sur décision du Directeur de l'établissement, au cours de la semaine d'entrée.

Les lieux occupés devront être rendus tels qu'ils ont été reçus, excepté ce qui a été dégradé par vétusté. En cas de dégradation non liée à la vétusté, il est possible d'opérer une retenue sur le dépôt de garantie. La grille de vétusté, utilisée par l'établissement est référencée parmi celles ayant fait l'objet d'un accord collectif de location conclu conformément à l'article 41 ter de la loi du 23 décembre 1986, ou de l'article 42 de cette même loi.

b. Dépôt de garantie

Un dépôt de garantie de 1 000€ est demandé lors de l'entrée du résident dans l'établissement. Ce dépôt est restitué dans les 30 jours suivant la sortie définitive de l'établissement, qui correspond à la date de réalisation de l'état des lieux contradictoire. Celui-ci peut être diminué en fonction des dégradations ou vétusté constatées.

Les résidents sollicitant l'aide sociale à l'entrée sont tenus de verser une provision sur le montant des frais d'hébergement pendant la période allant de l'admission à la date de la décision de la commission d'aide sociale.

II. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le document « Règlement de fonctionnement » joint et remis au résident avec le présent contrat. Les prestations ci-dessous énumérées, conformes au socle minimal de prestation défini à l'article L314-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles, sont assurées dans les conditions et les limites fixées par ce règlement de fonctionnement.

1. Prestations de séjour et d'accueil

a. Prestation d'administration générale

La gestion administrative de l'ensemble du séjour, l'élaboration et le suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ainsi que les prestations comptables, juridiques et budgétaire d'administration générale sont inclus dans le prix de journée.

b. Prestation d'accueil hôtelier

L'ÉHPAD met à disposition de la personne hébergée une chambre individuelle ou double, les locaux collectifs ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'ÉHPAD.

Locaux privés

La Résidence dispose de 3 types de chambres :

- ⇒ 58 chambres à 1 lit d'environ 18 m²
- ⇒ 12 chambres à 1 lit d'environ 25 m²
- ⇒ 1 chambre à 2 lits d'environ 27 m² (hébergement temporaire)

La chambre du résident est un domicile privé équipé d'un mobilier adapté. Vous pouvez y aménager quelques meubles et apporter des objets personnels dans la limite de la taille de celle-ci. Vous pouvez également disposer de la clé de votre chambre. Pour des raisons de sécurité, le personnel de nuit peut être amené à fermer la porte à clé après accord écrit du résident ou de son représentant (le résident peut librement ouvrir sa porte de l'intérieur).

L'établissement permet l'accès de la personne hébergée aux moyens de communication. La chambre est dotée de connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer un téléphone. Vous pouvez solliciter le branchement téléphonique avec ligne directe auprès du

secrétariat de la Résidence. L'abonnement mensuel comprenant les communications téléphoniques sont à la charge du résident. Le tarif est présenté à l'annexe n°1 de ce contrat.

Un accès internet est disponible sur l'ensemble de l'établissement y compris dans les chambres. Lors de l'admission du résident au sein de l'EHPAD, un code lui est transmis pour se connecter au réseau wifi. Lors de la première connexion au réseau wifi de l'établissement, le résident doit signer la charte informatique.

Chaque chambre est dotée d'une salle d'eau, équipée *a minima* d'un lavabo et de toilettes. La fourniture des produits pour la toilette des résidents (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampoing...) est à la charge de la personne hébergée.

La fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et dans la reste de l'établissement est à la charge de l'EHPAD.

Votre chambre devra conserver un aspect de propreté et de rangement habituellement reconnu nécessaire dans notre établissement. Pour respecter l'hygiène, l'établissement assure toutes les tâches d'entretien et de nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour de la personne hébergée ainsi que l'entretien et le nettoyage des parties communes et locaux collectifs.

La maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts est également assurée par l'établissement.

Locaux collectifs

Chaque étage dispose d'une salle à manger, d'un petit salon et de 2 salles de bain adaptées à la dépendance avec chariot de transfert. Un salon de coiffure est également à disposition au 2^{ème} étage.

L'établissement met ses locaux aux services des différents intervenants et partenaires (kinésithérapeutes, pédicures, coiffeurs, aumônier, etc.).

Un point téléphone à chaque étage permet aux résidents de recevoir des appels. Il vous suffit de contacter le standard au 03.21.46.41.41 qui vous passera la personne demandée.

Le Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) permet d'accueillir dans la journée les résidents de l'EHPAD (12 à 14 personnes) ayant des troubles modérés du comportement. Des activités sociales et thérapeutiques sont proposées au sein de ce pôle dont les principales caractéristiques sont la capacité à accueillir les personnes atteintes de troubles neurodégénératifs ou apparentés ayant des troubles du comportement modérés, grâce à un personnel qualifié et formé. Y est élaboré un projet de soins adapté et un projet de vie personnalisé, qui inclue la participation des familles et des proches des résidents. L'environnement architectural de cette structure est adapté par rapport au reste de la structure.

Les modalités d'entrée et de sortie de ce Pôle d'Activités et de Soins Adaptés sont expliquées dans l'annexe n°2 de ce contrat de séjour.

Tous les locaux décrits sont destinés à assurer les meilleures conditions de vie et de prise en charge de la personne accueillie. Le résident devra toutefois respecter certaines règles d'usage de ces locaux, à savoir : les horaires d'ouverture, les permanences, la surveillance...

c. Prestation de restauration

Les repas sont préparés par les cuisiniers de l'EHPAD, servis à l'assiette et pris dans des salles à manger climatisées situées à chaque niveau de l'EHPAD (sauf avis médical précisant la prise des repas en chambre ou dispositions particulières liées à la crise sanitaire).

Les régimes alimentaires, aversions et prescriptions médicales sont respectés pour chaque résident.

Plusieurs fois par an, la Commission des Menus se réunit pour se prononcer sur les menus à venir et les situations particulières des résidents. Elle est composée d'un cuisinier, d'un ou plusieurs représentants des soins et du Cadre de santé. Un représentant des résidents, élu au sein du Conseil de Vie Sociale, est également invité à participer à cette commission.

Les repas sont servis aux heures suivantes :

- ⇒ A partir de 8h00 pour le petit déjeuner,
- ⇒ 12h00 pour le déjeuner,
- ⇒ 18h45 pour le dîner.

Un service spécifique à 18h30 est assuré pour les personnes âgées en perte d'autonomie dans les salles à manger des étages.

La famille a la possibilité de déjeuner avec le résident dans un salon prévu à cet effet. Pour l'organisation du service, nous vous demandons de réserver au plus tard la veille au service cuisine ou hôtellerie et d'arriver à 11h45 (possibilité d'accueillir 8 personnes maximum, résident compris sauf dispositions particulières liées à la crise sanitaire).

Il s'agit du menu du jour, le service du repas est simple et convivial.

Le règlement est à effectuer par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public après envoi du titre de recette selon le tarif en vigueur, voté par les membres du Conseil d'Administration. Pour des raisons d'organisation, nous vous demandons de bien vouloir libérer cette salle pour 14h30.

d. Prestation de blanchissage

L'établissement fournit le linge hôtelier (draps et taies).

A l'admission de la personne accueillie, un trousseau de linge devra être constitué et remis à l'établissement. Pour des raisons d'organisation et d'identification, le linge du résident sera marqué au nom du résident, à la charge de l'établissement.

Durant le séjour de la personne accueillie, tout linge supplémentaire apporté par le résident et/ou sa famille et/ou ses proches, devra être remis en main propre à un professionnel du service blanchisserie afin d'en assurer son marquage et l'intégration dans le trousseau du résident.

L'établissement décline toute responsabilité pour la disparition du linge lavé en blanchisserie si celui-ci n'a pas été remis à un professionnel de l'établissement pour marquage.

L'entretien du linge délicat (laine, Damart, soie...) ne peut être assuré par l'établissement, il devra être trié et repris par la famille.

Il vous appartient de renouveler le trousseau en fonction des besoins (vêtements, linge de toilette et produits d'hygiène corporelle), le personnel vous informera des articles à remplacer.

L'équipe blanchisserie ne prend pas en charge les travaux de couture pour linge décousu, celui-ci reste à votre charge.

e. Prestation d'animation de la vie sociale

L'animation est une des priorités de l'établissement.

L'équipe d'animation est présente du lundi au dimanche pour répondre aux besoins des résidents et organiser des sorties, jeux et loisirs, activités diverses (atelier cuisine, revue de presse interactive, barbecue, pique-nique, cinéma, etc.), adaptées aux possibilités physiques des résidents et à leurs envies.

L'établissement dispose également d'un minibus permettant les sorties des résidents en fauteuils roulants.

Les frais d'organisation des sorties à l'extérieur sont à la charge de l'établissement. Toutefois, une participation peut vous être demandée lorsque la sortie est payante (restaurant, cinéma ...).

f. Autres prestations

Le résident peut avoir recours à divers prestataires librement choisis par lui (coiffeur, pédicure, esthétique, etc.) selon des tarifs qui lui auront été préalablement communiqués par le prestataire lui-même et qu'il aura acceptés. L'établissement a conventionné l'intervention de coiffeurs au sein de la Résidence, que les résidents et les familles peuvent solliciter via l'équipe d'animation. Le règlement est à assurer directement auprès des coiffeurs.

Le courrier des résidents est distribué chaque jour. Le courrier à expédier (préalablement affranchi selon les tarifs en vigueur de La Poste) est à remettre au secrétariat qui se charge de l'envoi.

g. Animaux

La présence des animaux domestiques au sein de l'établissement est encadrée pour des raisons sanitaires et de sécurité. C'est pourquoi le résident n'est pas autorisé à avoir un animal de compagnie. Cependant, la visite des animaux familiers en chambre est autorisée et souhaitable.

2. Prestations liés à la prise en charge et l'accompagnement

Selon la réglementation prévue à l'article L.311-3 du CASF, l'établissement est tenu de proposer un accompagnement personnalisé à toutes les personnes accueillies. Cet accompagnement prend ses racines dans le projet d'accompagnement personnalisé, qui reprend les objectifs de soin et/ou d'animation que l'équipe se fixe concernant le résident pour lui proposer un accompagnement personnalisé et adapté à ses besoins et ses envies.

a. Aide à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

L'établissement met en place un ensemble de moyens techniques et humains destinés à favoriser pour les résidents les gestes ordinaires de la vie courante.

L'établissement assure l'aide partielle ou totale pour effectuer les actes essentiels de la vie (alimentation, toilette/incontinence, habillage/ déshabillage, déplacement intérieur/ extérieur démarche administrative...) selon les besoins du résident et appréciation via une évaluation réalisée par l'équipe médico-sociale de l'établissement.

Dans les six mois suivant l'admission du résident, un travail d'élaboration des objectifs de son accompagnement est mis en place, incluant des réponses adaptées à ses besoins (extrait du projet personnalisé). Ces objectifs et les actions envisagées sont définis et signés dans un avenant au contrat de séjour qui est actualisé, à minima, annuellement.

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

b. Prise en charge des soins techniques

L'établissement assure une permanence 24h/24h (appel malade, équipe soignante de nuit), mais il ne peut y avoir une présence constante du personnel dans le logement du résident.

Dans les six mois suivant la signature du présent contrat, l'équipe médico-sociale de l'établissement élabore un plan de soins individuel à destination du résident en étroite collaboration avec ce dernier. Ce plan a pour objectif de préciser les prestations et soins adaptés à la prise en charge du résident. Chaque année, ce plan est réactualisé en lien avec le projet personnalisé.

Les soins infirmiers sont assurés par l'équipe soignante de l'établissement. Leur coût est inclus dans le forfait soin. Les résidents assurent personnellement le paiement des frais médicaux (consultations, pharmacie non fournie par l'établissement) et en demandent le remboursement aux organismes d'assurance maladie. Toutefois, il est rappelé que les résidents peuvent bénéficier du tiers payant.

Pour la sécurité des soins, le personnel est tenu au secret médical. Il se doit de respecter la confidentialité des dossiers.

Le médecin coordonnateur, le cadre de santé et les infirmiers sont à la disposition des résidents et des familles pour toutes informations relatives à la surveillance médicale et la dispense des soins.

Chaque résident désigne un médecin libéral pour assurer sa surveillance et son suivi médical. Comme pour le médecin traitant, le résident choisit son professionnel de santé libéral (kinésithérapeute, pédicure, etc.).

Il est fait obligation aux professionnels de santé libéraux (médecin et masseur kinésithérapeute) appelés à intervenir dans l'EHPAD de conclure un contrat portant sur les conditions d'intervention dans l'établissement.

La surveillance médicale consiste notamment :

- A établir l'état de santé de tout résident entrant,
- A visiter de jour ou de nuit le résident dont l'état de santé le nécessite sur appel de l'infirmière, de l'aide-soignante ou de l'administration,
- A arrêter la composition des régimes alimentaires,
- A décider si l'affection dont souffre le résident peut être soignée sur place ou nécessite au contraire soit une hospitalisation, soit la recherche d'un établissement mieux équipé. Cependant la décision de transfert est prise en fonction de l'urgence et en concertation avec les différentes parties,
- Le personnel infirmier se doit d'informer les familles des décisions prises par le médecin (hospitalisation, régimes alimentaires etc.),
- L'entourage familial ne doit pas amener de thérapeutiques sans en informer l'infirmière.

Si le résident a désigné une personne de confiance, le formulaire de désignation de la personne de confiance est annexé au présent contrat de séjour. La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider la personne hébergée dans ses décisions.

c. En cas d'urgence

En cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins, le médecin coordonnateur réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés de prescriptions réalisées.

Le Directeur de l'Établissement, ou la personne mandatée par lui, prend toutes les mesures appropriées y compris l'hospitalisation immédiate du résident, sur avis ou prescription du médecin de l'établissement.

III. CONDITIONS FINANCIÈRES

Le coût du séjour est financé par le tarif hébergement, le tarif dépendance et par le forfait soins. Le tarif journalier, payé par la personne hébergée ou sa famille recouvre deux montants : le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance. La facturation du tarif journalier démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où le bénéfice des prestations hébergement commencent. Par ailleurs, un tarif dit « de réservation » sera facturé dès le jour de réservation de la chambre, et donc avant l'entrée de la personne hébergée dans l'établissement.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacune des personnes qu'il accueille.

1. Les frais d'hébergement

Le tarif afférent à l'hébergement, à la charge du résident, recouvre un **socle minimal de prestations hébergement**, défini par décret, identique à tous les EHPAD. Selon les choix opérés par l'établissement, ce socle minimal de prestations peut être enrichi d'autres **prestations hébergement**. La liste descriptive de ces prestations minimales hébergement, fait l'objet d'une annexe indicative au présent contrat (**cf. Annexe 1bis**). Tout ajout de prestations fera l'objet d'un avenant au présent contrat.

Ce tarif est fixé et révisé annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental sur proposition de l'établissement.

La révision est effectuée le 1^{er} janvier de chaque année, mais applicable lors de la parution de l'arrêté. En attendant de la fixation de la révision tarifaire qui peut intervenir après le 1er janvier, le prix appliqué sera celui de l'année précédente. A réception de l'arrêté du prix de journée l'établissement effectuera une facturation complémentaire (différence entre l'ancien et le nouveau tarif) selon la date d'application des nouveaux tarifs.

L'établissement est alors en obligation d'informer le résident ou son représentant légal de ce nouveau tarif. Les modifications tarifaires sont portées à la connaissance du résident par voie d'affichage et font l'objet d'une actualisation de l'annexe au contrat relative aux tarifs généraux et aux conditions de facturation de chaque prestation. Les représentants légaux des résidents sont également informés des modifications tarifaires lors de la communication de la facture mensuelle.

S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90% de leurs ressources. 10% des revenus personnels restent donc à disposition du résident sans pouvoir être inférieurs à 1% du minima social annuel.

Le tarif hébergement est donc un tarif recouvrant l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'animation, de blanchissage.

2. Le tarif dépendance

Les frais liés à la dépendance recouvrent 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.

Dans les jours suivant l'admission du résident, son niveau moyen de dépendance est évalué à l'aide de la grille nationale AGGIR. Le niveau de dépendance est déterminé par l'équipe médico-sociale de l'établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur et validé conformément à l'article R314-170 du CASF. Cette évaluation initiale sera réactualisée périodiquement par le médecin coordonnateur de l'établissement et ne préjuge pas de sa validation par l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Départemental.

Il existe plusieurs niveaux de dépendance :

- **Les GIR 1-2** : les résidents évalués en GIR 1-2 sont considérés comme très dépendants ;
- **Les GIR 3-4** : les résidents évalués en GIR 3-4 sont considérés comme dépendants ;
- **Les GIR 5-6** : les résidents évalués en GIR 5-6 sont considérés comme autonomes.

Les frais liés à la dépendance sont en partie financés par le Conseil Départemental via l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) qu'il verse directement à l'établissement. Les résidents en GIR 5 / 6 n'ont pas le droit au bénéfice de l'APA.

Reste toutefois à la charge du résident le **ticket modérateur** :
Il est fixé et réévalué annuellement, via une formule fixée par décret.
Il concorde au tarif correspondant aux résidents en GIR 5-6.

3. Les frais liés aux soins

L'établissement bénéficie annuellement, en provenance de l'Assurance Maladie, d'une dotation lui permettant d'assurer une prise en charge des besoins en soins des personnes accueillies en son sein.

Le périmètre de prise en charge des besoins en soins du résident peut varier d'un établissement à un autre selon que le système de tarification soins, appliqué par l'établissement, est **partiel ou global**.

L'EHPAD ayant opté pour un forfait partiel de soins, cela signifie que le tarif ne prend pas en compte la rémunération des médecins généralistes et des auxiliaires médicaux libéraux exerçant dans l'établissement, ni les examens de biologie et de radiologie, ni les médicaments qui sont donc facturés sur la carte de vitale de la personne hébergée.

Le matériel médical spécifique (fauteuils roulants, cadres de marche, lits à hauteur variable) est fourni par l'établissement. La personne hébergée ou son représentant légal le cas échéant, s'engage à mettre fin à la location de matériels ou d'équipements de l'ancien domicile lors de l'entrée dans l'établissement.

4. Aides financières

Lorsque les revenus de la personne accueillie ne lui permettent pas ou plus de subvenir seule à la prise en charge financière de ses frais liés à l'hébergement, cette dernière peut solliciter l'aide du Conseil Départemental au titre de l'aide sociale à l'hébergement (ASH).

Pour que la demande d'ASH soit étudiée, il faut que le résident soit accueilli sur une place d'EHPAD habilitée à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Toutefois, en cas de résidence d'au moins 5 ans dans un EHPAD sans en bénéficier de l'aide sociale, le Conseil Départemental peut étudier la demande de participation aux frais d'hébergement même si la place occupée n'est pas une place habilitée à l'aide sociale.

Le résident souhaitant déposer une demande d'aide sociale devra s'adresser au centre communal d'action sociale (CCAS) ou au centre intercommunal d'action sociale compétent (CIAS); il peut également recourir en tant que de besoin à l'assistance des services territorialisés du département.

5. Facturation

Le règlement des frais de séjour se fait à terme échu et après réception de la facture. Toute journée commencée sera due sauf exception.

Si la situation financière du résident lui permet d'acquitter le montant des frais de séjour, celui-ci doit être réglé mensuellement avant le 5 du mois soit par chèque, soit par virement sur le compte inscrit au bas des factures.

A l'issue de ce délai, à défaut de régularisation de paiement, le Directeur se réserve le droit d'exercer tous les recours juridiques mis à sa disposition pour récupérer ces sommes.

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence. Des règles différentes s'appliquent en cas d'absence pour convenances personnelles ou pour hospitalisation.

a. Absence pour convenances personnelles

Les résidents peuvent prendre 5 semaines de vacances sur l'année, pendant lesquelles ils gardent la disposition de leur chambre et bénéficient d'une réduction totale du prix de journée.

Chaque absence inférieure à 72 heures ne fait pas l'objet d'une réduction du tarif hébergement, par contre la facturation du ticket modérateur est suspendue à condition que la personne hébergée ait préalablement informé l'établissement de son absence.

b. Hospitalisation

Tarif hébergement

➤ Résidents ne bénéficiant pas de l'aide sociale :

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement.

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée supérieure à 72 heures, le tarif hébergement est réduit du montant du forfait journalier hospitalier, celui-ci étant à la charge du résident, sans limitation de durée.

➤ Résidents bénéficiant de l'aide sociale :

En cas d'hospitalisation de plus de 72 heures, la prise en charge du prix de journée résiduel (soit minoré du montant du forfait journalier hospitalier) est assurée par l'Aide Sociale pendant 21 jours.

Au-delà, les frais de séjour ne sont plus pris en charge par l'Aide Sociale, parallèlement la personne hébergée garde l'intégralité de ses ressources et supportera le tarif hébergement réduit du forfait journalier hospitalier.

Tarif dépendance

En cas d'hospitalisation, le versement de l'APA par le Conseil Départemental est maintenu pendant une durée de 30 jours.

Cependant le ticket modérateur (tarif dépendance restant à la charge du résident) est suspendu dès le premier jour d'hospitalisation.

c. En cas de résiliation du contrat / de décès

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

En cas de décès, la **facturation est maintenue jusqu'à ce que les objets personnels du résident soient retirés des lieux qu'il occupait** (les charges variables relatives à la restauration sont déduites du montant facturé). En application de l'article R 314-149-III du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'établissement ne peut alors facturer que pour une **durée maximale de 6 jours suivant le décès** du résident. Au 7^{ème} jour après le décès, les équipes de l'EHPAD placent, en lieu sûr, les affaires personnelles du résident dans des cartons et la facturation est arrêtée. Par ailleurs, les prestations d'hébergement délivrées antérieurement au décès mais non acquittées peuvent être facturées par l'établissement (conformément à l'article L314-10-1 du Code d'Action Sociale et des Familles).

Le dépôt de garantie sera restitué dans les 30 jours suivant la réalisation de l'état des lieux contradictoire. Ce dépôt de garantie peut être diminué en fonction des dégradations ou vétusté constatées.

IV. CONDITIONS DE RÉSILIATION DU CONTRAT DE SÉJOUR

1. Résiliation à l'initiative du résident

Conformément à l'article L. 311-4-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le résident ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit **un droit de rétractation dans les 15 jours** qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif. Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment en respectant **un délai de préavis de 1 mois**.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception. Le délai de préavis d'un mois de date à date est calculé à partir de la date de réception par l'établissement. La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ.

A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, elle dispose **d'un délai de réflexion de quarante-huit heures** pendant lequel elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé.

Restitution des arrhes en cas de rétractation :

L'établissement étant habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement et sous réserve de l'appréciation souveraine des tribunaux, la restitution des arrhes en cas de rétractation suit les règles suivantes :

- Dans le cas où l'admission n'a pas eu lieu, les arrhes sont restituées intégralement au résident.

- Dans le cas où la rétractation est postérieure à l'admission, les arrhes sont restituées en déduction des sommes dues au titre de la durée du séjour effectif.
- Dans le cas particulier où l'admission est postérieure de plus de 15 jours à la signature du contrat et où le résident revient sur son engagement avant l'admission mais plus de 15 jours après la signature du contrat alors le résident perd les arrhes.

2. Résiliation à l'initiative de l'établissement

a. Motifs généraux de résiliation

Conformément à l'Article L.311-4-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants :

- En cas d'inexécution par la personne hébergée d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne hébergée ;
- En cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;
- Dans le cas où la personne hébergée cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

Dans le cadre des cas susmentionnés, la Direction de l'établissement peut résilier le contrat de séjour sous réserve de la préavis d'un mois.

b. Modalités particulières de résiliation

➤ Résiliation pour défaut de paiement

Le paiement du tarif journalier est une obligation incombant à la personne hébergée au titre du contrat de séjour. Le défaut de paiement relève donc d'une inexécution du contrat de séjour et un motif de résiliation de ce dernier.

Tout retard de paiement supérieur ou égal à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et la personne intéressée ou son représentant légal, éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix.

En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard. A défaut, le logement est libéré dans un délai de 30 jours à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

➤ Résiliation pour incompatibilité avec la vie collective

Des faits sérieux et préjudiciables contraires aux contraintes qu'impose la vie en communauté constituent un manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement.

De tels faits peuvent ainsi notifier une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre la Direction de la Résidence et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix. En cas d'échec de cet entretien, la Direction sollicite l'avis du Conseil de Vie Sociale dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

➤ En cas d'inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil

Si le résident est atteint d'une affection ou d'une invalidité qui ne permet plus son maintien dans l'Établissement, il et/ou son représentant légal sont prévenus par lettre recommandée avec accusé de réception et des solutions sont recherchées avec le médecin coordonnateur de l'établissement. L'administration assure le transfert dans un établissement plus approprié à l'état de santé du résident. La résiliation du présent contrat prend effet dès le transfert du résident dans un autre établissement. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après notification de la décision par lettre recommandée.

➤ Non-respect du règlement de fonctionnement

Par la signature du présent contrat de séjour, le résident s'engage à respecter le règlement de fonctionnement de l'établissement.

De plus, par la signature du règlement de fonctionnement, le résident reconnaît en avoir pris connaissance dans son intégrité et en accepter toutes les clauses sans aucune réserve.

Ainsi, le non-respect du règlement de fonctionnement peut notifier une décision de résiliation à l'initiative de l'établissement.

3. Résiliation de plein droit

En cas de décès, le contrat de séjour se trouve résilié le jour du décès, la facturation continue néanmoins de courir tant que les objets personnels n'ont pas été retirés des lieux que le résident occupait.

Le représentant légal, la personne de confiance, un membre de la famille ou à défaut une relation du résident est immédiatement informé du décès du résident par tous les moyens, et, en dernier recours par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le logement doit être libéré dès que possible. Au-delà de 6 jours, l'établissement procède à la libération de la chambre et conserve les effets personnels du résident en lieu fermé pour une durée supplémentaire de 7 jours.

V. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES

1. Assurance

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel. Il est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée (défaut de surveillance...).

Chaque résident doit avoir une assurance responsabilité civile, qu'il s'engage à renouveler chaque année. La personne hébergée certifie être informée de la recommandation qui lui a été faite de souscrire une assurance de ses biens et objets personnels contre le vol.

2. Biens et objets personnels

Pour assurer la sécurité des biens, un inventaire des effets du résident est effectué à l'entrée et à la sortie. Il vous est particulièrement recommandé de ne pas conserver vos bijoux, objets de valeur ou argent.

En cas de perte, de vol ou de disparition, l'établissement ne peut être tenu pour responsable.

Le résident ou, le cas échéant, son représentant légal, certifie par la signature du présent contrat, avoir reçu l'information orale et écrite obligatoire sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens ainsi que sur la nécessité de procéder au retrait des objets personnels lors de la sortie définitive de l'établissement.

VI. DROIT AU NOM ET À L'IMAGE

L'article 9 du Code Civil garantit le droit au respect de la vie privée de chacun. L'établissement est amené à effectuer des prises de vue (photos et vidéos) dans le cadre des activités d'animation. Tout résident refusant la publication ou la reproduction d'une prise de vue le concernant devra le préciser lors de la signature du contrat de séjour. Dans le cas contraire, l'autorisation de prise de vue est supposée acquise et le résident renonce à toute poursuite judiciaire.

VII. PERSONNE DE CONFIANCE

Il est demandé à chaque résident de désigner en collaboration avec le médecin coordonnateur une personne de confiance. Si cela est déjà fait, le résident s'engage à nous communiquer son nom et coordonnées au sens de l'article L1111-6 du code de la santé.

VIII. DISPOSITION RELATIVE AUX MESURES INDIVIDUELLES

Les dispositions relatives aux mesures individuelles permettent d'assurer l'intégrité physique, la sécurité et de soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir des résidents (cf. annexe 7 de ce contrat).

Pour pallier le déficit de réglementation en matière de sécurité et de liberté d'aller et venir et sécuriser les pratiques existantes, un décret daté du 15 décembre 2016, pris en application de l'article 27 de la loi du 28 décembre 2015 d'adaptation de la société au vieillissement (ASV), encadre les pratiques des établissements pour personnes âgées en mettant à leur disposition un

document de référence pour élaborer l'annexe au contrat de séjour des résidents prévue à l'article L.311-4-1 du CASF.

Pour rappel, l'article 311-4-1 du CASF prévoit que lorsqu'il est conclu dans un établissement pour personne âgées, le contrat de séjour peut comporter une annexe qui définit les mesures particulières à prendre, autres que celles définies au règlement de fonctionnement, pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir. **Ces mesures ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus.**

IX. RESPECT DES VOLONTÉS

Le respect de la liberté de conscience des résidents constitue une règle fondamentale. Sur demande, les ministres des différents cultes ont accès auprès de chacun.

Toutes les volontés exprimées par les résidents sont scrupuleusement respectées en cas de décès. Toute personne majeure peut, si elle le souhaite, faire une déclaration écrite, appelée « directives anticipées » afin de préciser ses souhaits quant à sa fin de vie, prévoyant ainsi le cas où elle ne serait pas, à ce moment-là, en capacité d'exprimer sa volonté.

1. A quoi servent les directives anticipées ?

Elles ont pour mission de guider le médecin sur la conduite à tenir, si vous n'êtes plus en mesure de communiquer et ce, si vous êtes atteint d'une maladie grave et incurable. Le médecin à votre avis sur la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements en cours.

2. Comment rédiger vos directives anticipées ?

Afin de rédiger vos directives anticipées, vous devez répondre à plusieurs critères :

- Vous devez être majeur
- Vous êtes en état d'exprimer votre volonté libre et éclairée au moment de la rédaction
- Vous devez écrire vous-même vos directives. Elles doivent être datées et signées et vous devez indiquer votre nom, prénoms, date et lieu de naissance
- Si vous ne pouvez pas écrire et signer vous-même, vous pouvez faire appel à deux témoins, dont votre personne de confiance si vous l'avez désignée. Le document sera écrit par un des deux témoins, indiquant leur nom et qualité (lien de parenté, personne de confiance, médecin...) et attestant que le document exprime votre volonté libre et éclairée
- Le document est valable trois ans, vous devez le renouveler après ce délai. Si vous voulez le modifier, une nouvelle période de trois ans débute. Vous pouvez détruire les anciens documents pour éviter toute confusion.
- Vous pouvez changer d'avis aussi souvent que vous le voulez, donc modifier totalement ou partiellement vos directives anticipées, vous pouvez également les annuler. Il est raisonnable de prévenir vos proches de cette annulation et de l'écrire.

3. Que dire dans les directives anticipées ?

Les directives anticipées concernent :

- Ce que vous souhaitez comme prise en charge en cas d'une fin de vie

- La qualité de vie, dignité, acceptation ou refus d'un traitement, respect de la demande de non acharnement thérapeutique... sont des exemples de vos besoins à ce moment de votre vie
- En aucun cas, il ne peut s'agir d'une demande d'euthanasie active, qui constituerait un homicide volontaire.

4. Quelle importance ont vos directives anticipées ?

Les directives anticipées constituent un document essentiel pour :

- La prise de décision médicale, car elles sont le reflet de votre singularité, le médecin en tiendra compte
- Leur contenu est prioritaire sur tout autre avis non médical, y compris sur celui de la personne de confiance
- La priorité est donc de les remettre à votre médecin traitant et d'en informer l'ensemble de l'équipe soignante de l'EHPAD, vos directives seront conservées dans votre dossier médical. Le même document sera gardé par votre personne de confiance, qui aura communiqué ses coordonnées dans votre dossier administratif.

Le formulaire des directives anticipées se trouve en Annexe n°8 de ce contrat de séjour.

X. RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

La signature du présent contrat par la personne hébergée et/ ou son représentant légal vaut acceptation du règlement de fonctionnement de l'EHPAD en vigueur à la date de signature dudit contrat. Le règlement de fonctionnement est annexé au présent contrat.

XI. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et de la pièce jointe citée ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil d'Administration après avis du Conseil de la Vie Sociale, fera l'objet d'un avenant.

Établi conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles,
- au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- à l'annexe II relative au médecin gériatre de l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle,
- aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant,
- aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle,
- aux délibérations du Conseil d'Administration.

Pièces jointes au contrat :

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L.311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à la personne ou à son représentant légal :

- Un livret d'accueil auquel est annexé une charte des droits et libertés de la personne accompagnée (la charte est affichée dans l'établissement ou dans le service)
- Le document "Règlement de Fonctionnement" tel que défini à l'article L 311-7 dont la personne accompagnée et/ou son représentant légal déclarent avoir pris connaissance
- Une annexe indicative relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence ou d'hospitalisation
- Un acte d'engagement de caution solidaire (le cas échéant)
- La liste des professionnels intervenant dans l'établissement
- La liste des professionnels de santé ayant signé un contrat avec l'établissement
- Une copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice le cas échéant
- L'attestation de responsabilité civile du résident
- L'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels le cas échéant
- Le formulaire de désignation de la personne de confiance le cas échéant
- Les directives anticipées sous pli cacheté le cas échéant
- Le formulaire attestant la résiliation de la location de matériel médical à domicile
- Le formulaire de déclaration du choix du médecin traitant
- La conduite à tenir en cas de décès

Fait à Guînes, le

<p>Signature de la personne hébergée Ou de son représentant légal</p> <p><i>Précédée du nom, du prénom et de la mention « Lu et approuvé »</i></p>	<p>Signature du Responsable de l'EHPAD Mme Céline BOUCHEL</p>

RÉSIDENCE
DE LA
HAUTE
PORTE 

ANNEXES

Annexe n°1 : Tarifs

Tarifs applicables au 1^{er} avril 2023 :

Résidents de moins de 60 ans : 82.85 €

	Hébergement	Dépendance	TOTAL	Déduction APA	A la charge du résident
GIR 1 et 2	65.11 €	21.18 €	86.29 €	15.48 €	70.81 €
GIR 3 et 4	65.11 €	13.44 €	78.55 €	7.74 €	70.81 €
GIR 5 et 6	65.11 €	5.70 €	70.81 €	0 €	70.81 €

Tarifs téléphonie : 17,08 euros par mois

Tarifs des repas invités applicables au 1^{er} janvier 2023 :

- En semaine : 10,40 €
- Le dimanche et jours fériés : 17,50€
- Repas annuel des familles : 18,70 €

Les tarifs des repas invités sont fixés et votés chaque année par le Conseil d'Administration de l'EHPAD. Les tarifs sont donc amenés à évoluer chaque année en fonction des coûts liés à l'alimentation.

Les différents tarifs (en semaine, dimanche et jours fériés, repas annuel des familles) sont communiqués aux membres du Conseil de Vie Sociale et aux familles par voie d'affichage au sein de la Résidence.

Annexe n°1bis : Descriptif des prestations dans le socle minimal du tarif hébergement (décret du 30 décembre 2015 et décret du 28 avril 2022)

Prestations d'administration générale	1° Gestion administrative de l'ensemble du séjour : - tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée ; - état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ; - tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la CMU, CMU-c, l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement.
	2° Elaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants
	3° Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun
Prestations hôtelier d'accueil	4° Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs
	5° Accès à une salle de bain comprenant à minima un lavabo, une douche et des toilettes
	6° Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement
	7° Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD
	8° Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour
	9° Entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs
	10° Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts
	11° Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre
	12° Accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans toute ou partie de l'établissement (chambres et espaces communs de l'établissement)
Prestation de restauration	13° Accès à un service de restauration
	14° Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne
Prestation de blanchissage	15° Fourniture et pose du linge plat et du linge de toilette, son renouvellement et son entretien
	16° Marquage et entretien du linge personnel des résidents
Prestations de la vie sociale d'animation	17° Accès aux animations collectives et aux activités organisées dans l'enceinte de l'établissement
	18° Organisation des activités extérieures

Annexe n°2 : Avenant concernant la participation au PASA

AVENANT au contrat de séjour de la Résidence de la Haute Porte de Guînes concernant la participation au PASA de :

Madame, Monsieur

Le PASA (Pôles d'Activités et de Soins Adaptés) s'intègre dans un projet d'établissement qui peut comporter d'autres types de réponses adaptées à la prise en charge des résidents souffrant d'une maladie neurodégénérative ou apparentée. Ces unités basent leur fonctionnement sur les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la Haute Autorité de Santé.

Afin d'entrer dans le pôle d'activités et de soins adaptés il convient au préalable que :

- Le diagnostic ait été posé et son annonce faite ;
- Le consentement de la personne ait été activement recherché ;
- Les critères d'éligibilité à l'admission au sein du PASA, soient discutés en équipe sur la base du cahier des charges nationales et en tenant comptes des critères de la grille nationale NPIES ;
- Le patient lors de l'admission au sein du PASA ait gardé son autonomie locomotrice ;
- L'adhésion de la famille ou de l'entourage proche soit recherchée par l'équipe pour la participation de la personne aux activités du pôle. Un entretien est organisé qui fait l'objet d'un compte rendu.

Les critères de sorties sont également discutés en équipe et présentés à la famille, la perte d'autonomie locomotrice, l'incompatibilité sociale, la non-participation active aux ateliers font partie des critères pouvant conduire à la réorientation du résident vers une prise en charge plus classique. Cette décision fait l'objet d'une formalisation écrite.

Fait à Guînes, le

<p>Signature de la personne hébergée Ou de son représentant légal</p> <p><i>Précédée du nom, du prénom et de la mention « Lu et approuvé »</i></p>	<p>Signature du Responsable de l'EHPAD Mme Céline BOUCHEL</p>

Annexe n°3 : Récépissé dépôt de garantie

Je soussignée Madame BOUCHEL Céline agissant en qualité de Responsable de l'établissement
Déclare avoir reçu à titre de dépôt de garantie la somme de 1000 euros de

Le dépôt de garantie sera conservé par l'établissement pendant toute la durée du séjour et restitué au résident (ou son représentant légal), à ses ayants cause (après présentation d'un certificat d'hérédité) ou au notaire (après réception d'un acte de notariat) sous un mois à compter du jour de départ de l'établissement ou de la libération de la chambre après décès.

À noter que celui-ci pourra être réduit d'éventuels impayés et frais de remise en état des locaux hors vétusté, constatés par les deux parties lors de la réalisation d'un état des lieux contradictoire. Le montant des travaux nécessaires est évalué sur la base de devis arrêtés par des professionnels.

Fait à Guînes, le

<p>Signature de la personne hébergée Ou de son représentant légal</p> <p><i>Précédée du nom, du prénom et de la mention « Lu et approuvé »</i></p>	<p>Signature du Responsable de l'EHPAD Mme Céline BOUCHEL</p>

Annexe n°4 : Responsabilité des établissements à l'égard des biens des personnes accueillies

Article L1113-1 du Code de la Santé Publique

Les établissements de santé, ainsi que les établissements sociaux ou médico-sociaux hébergeant des personnes âgées ou des adultes handicapés, sont, qu'ils soient publics ou privés, responsables de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou d'un comptable public, par les personnes qui y sont admises ou hébergées.

L'Etat est responsable dans les mêmes conditions du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés par les personnes admises ou hébergées dans les hôpitaux des armées.

Sont responsables dans les mêmes conditions l'Institution nationale des invalides pour les dépôts effectués dans ses services et l'Office national des combattants et des victimes de guerre pour ceux effectués dans ses maisons de retraite.

Le dépôt ne peut avoir pour objet que des choses mobilières dont la nature justifie la détention par la personne admise ou hébergée durant son séjour dans l'établissement. Il ne peut être effectué par les personnes accueillies en consultation externe.

Article L1113-2 du Code de la Santé Publique

Le montant des dommages et intérêts dus à un déposant en application de l'article L. 1113-1 est limité à l'équivalent de deux fois le montant du plafond des rémunérations et gains versés mensuellement retenu pour le calcul des cotisations de sécurité sociale du régime général. Toutefois, cette limitation ne s'applique pas lorsque le vol, la perte ou la détérioration des objets résultent d'une faute de l'établissement ou des personnes dont ce dernier doit répondre.

Article L1113-3 du Code de la Santé Publique

La responsabilité prévue à l'article L. 1113-1 s'étend sans limitation aux objets de toute nature détenus, lors de leur entrée dans l'établissement, par les personnes hors d'état de manifester leur volonté ou devant recevoir des soins d'urgence et qui, de ce fait, se trouvent dans l'incapacité de procéder aux formalités de dépôt dans les conditions prévues à l'article L. 1113-1. Dans ce cas, ces formalités sont accomplies par le personnel de l'établissement.

Dès qu'elles sont en état de le faire, les personnes mentionnées au présent article procèdent au retrait des objets non susceptibles d'être déposés dans les conditions prévues à l'article L. 1113-1.

Article L1113-4 du Code de la Santé Publique

Les établissements mentionnés à l'article L. 1113-1 ou l'Etat ne sont responsables du vol, de la perte ou de la détérioration des objets non déposés dans les conditions prévues à l'article L. 1113-1 ou non retirés dans celles prévues au second alinéa de l'article L. 1113-3, alors que leurs détenteurs étaient en mesure de le faire, que dans le cas où une faute est établie à l'encontre des établissements ou à l'encontre des personnes dont ils doivent répondre.

Article L1113-5 du Code de la Santé Publique

Les établissements mentionnés à l'article L. 1113-1 ou l'Etat ne sont pas responsables lorsque la perte ou la détérioration résulte de la nature ou d'un vice de la chose. Il en est de même lorsque le dommage a été rendu nécessaire pour l'exécution d'un acte médical ou d'un acte de soins.

Article L1113-6 du Code de la Santé Publique

Les objets abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs dans un des établissements mentionnés à l'article L. 1113-1 sont déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou d'un comptable public par le personnel de l'établissement. Le régime de responsabilité prévu aux articles L. 1113-1 et L. 1113-2 est alors applicable.

Article L1113-7 du Code de la Santé Publique

Sous réserve des dispositions de l'article L.6145-12, les objets non réclamés sont remis, un an après la sortie ou le décès de leur détenteur, à la Caisse des dépôts et consignations s'il s'agit de sommes d'argent, titres et valeurs mobilières ou, pour les autres biens mobiliers, à l'administration chargée des domaines aux fins d'être mis en vente.

L'administration chargée des domaines peut, dans les conditions fixées par voie réglementaire, refuser la remise des objets dont la valeur est inférieure aux frais de vente prévisibles. Dans ce cas, les objets deviennent la propriété de l'établissement détenteur.

Toutefois, les actes sous seing privé qui constatent des créances ou des dettes sont conservés, en qualité de dépositaires, par les établissements où les personnes ont été admises ou hébergées pendant une durée de cinq ans après la sortie ou le décès des intéressés. A l'issue de cette période, les actes peuvent être détruits.

Le montant de la vente ainsi que les sommes d'argent, les titres et les valeurs mobilières et leurs produits sont acquis de plein droit au Trésor public cinq ans après la cession par l'administration chargée des domaines ou la remise à la Caisse des dépôts et consignations, s'il n'y a pas eu, dans l'intervalle, réclamation de la part du propriétaire, de ses représentants ou de ses créanciers.

Article L1113-8 du Code de la Santé Publique

Les dispositions de l'article L.1113-7 sont portées à la connaissance de la personne admise ou hébergée ou de son représentant légal s'il s'agit d'un mineur, au plus tard le jour de sa sortie de l'établissement ou, en cas de décès, à celle de ses héritiers, s'ils sont connus, six mois au moins avant la remise des objets détenus par l'établissement à l'administration chargée des domaines ou à la Caisse des dépôts et consignations.

Si la personne admise ou hébergée fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, les dispositions de l'article L. 1113-7 sont également portées à la connaissance de la personne chargée de cette mesure, dans les mêmes conditions.

Article R1113-1 du Code de la Santé Publique

Toute personne admise ou hébergée dans un établissement mentionné à l'article L. 1113-1 est invitée, lors de son entrée, à effectuer le dépôt des choses mobilières dont la nature justifie la détention durant son séjour dans l'établissement.

A cette occasion, une information écrite et orale est donnée à la personne admise ou hébergée, ou à son représentant légal s'il s'agit d'un mineur ou, si la personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, à la personne chargée de la mesure. Cette information fait référence au présent chapitre et comprend l'exposé des règles relatives aux biens détenus par les personnes admises ou hébergées dans l'établissement. Elle précise les principes gouvernant la responsabilité de celui-ci ou de l'Etat pour les hôpitaux des armées en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens, selon qu'ils ont ou non été déposés, ainsi que le sort réservé aux objets non réclamés ou abandonnés dans ces établissements. Cette information figure aussi, le cas échéant, dans le règlement intérieur de l'établissement.

La personne admise ou hébergée, ou son représentant légal s'il s'agit d'un mineur ou, le cas échéant, la personne chargée de la mesure de protection juridique avec représentation relative à

la personne, certifiée avoir reçu l'information prévue à l'alinéa précédent. Mention de cette déclaration est conservée par l'établissement.

Article R1113-2 du Code de la Santé Publique

Dans les établissements dotés d'un comptable public, les dépôts s'effectuent entre les mains du comptable public ou d'un régisseur désigné à cet effet lorsqu'ils concernent des sommes d'argent, des titres et valeurs mobilières, des moyens de règlement ou des objets de valeur. Les autres objets sont déposés entre les mains d'un agent désigné à cet effet par le directeur de l'établissement.

Pour les établissements non dotés d'un comptable public, les dépôts s'effectuent entre les mains du directeur de l'établissement ou d'un préposé désigné par lui.

Article R1113-3 du Code de la Santé Publique

Lorsque la personne admise ou hébergée décide de conserver auprès d'elle durant son séjour un ou plusieurs des objets susceptibles d'être déposés en application de l'article R. 1113-1, la responsabilité de l'établissement ou de l'Etat pour les hôpitaux des armées ne peut être engagée dans les conditions définies aux articles L. 1113-1 et L. 1113-2 que si :

1° Il ne s'agit pas de sommes d'argent, de titres ou valeurs mobilières, de moyens de règlement ou d'objets de valeur ;

2° Les formalités de dépôt prévues à l'article R. 1113-4 ont été accomplies ;

3° Le directeur d'établissement ou une personne habilitée a donné son accord à la conservation du ou des objets par cette personne.

Article R1113-4 du Code de la Santé Publique

Le dépositaire remet au déposant un reçu contenant l'inventaire contradictoire et la désignation des objets déposés et, le cas échéant, conservés par lui conformément à l'article R. 1113-3. Le reçu ou un exemplaire du reçu est versé au dossier administratif de l'intéressé. Un registre spécial coté est tenu par le dépositaire. Les dépôts y sont inscrits au fur et à mesure de leur réalisation avec, le cas échéant, mention pour le ou les objets dont il s'agit, de leur conservation par le déposant. Le retrait des objets par le déposant, son représentant légal ou toute personne mandatée par lui s'effectue contre signature d'une décharge. Mention du retrait est faite sur le registre spécial, en marge de l'inscription du dépôt.

Article R1113-5 du Code de la Santé Publique

Dans le cas mentionné à l'article L. 1113-3, un inventaire de tous les objets dont la personne admise est porteuse est aussitôt dressé par le responsable du service des admissions, ou tout autre agent ou préposé de l'établissement, et l'accompagnant ou, à défaut, un autre agent ou préposé de l'établissement.

Les objets et l'inventaire sont remis au dépositaire qui procède à l'inscription du dépôt sur le registre mentionné à l'article R. 1113-4 et joint un exemplaire de l'inventaire au dossier administratif de la personne admise.

Dès que son état le permet, la personne admise est informée dans les conditions prévues à l'article R. 1113-1. Elle obtient le reçu contenant l'inventaire des objets déposés. Elle procède, le cas échéant, au retrait des objets qui ne peuvent rester en dépôt en raison de leur nature. La liste des objets maintenus en dépôt, dressée après un inventaire contradictoire, est inscrite au registre spécial mentionné à l'article R. 1113-4.

L'établissement prend, si nécessaire, toute mesure propre à assurer le retour des objets qui ne peuvent être maintenus en dépôt, au lieu désigné par la personne admise, à la charge de celle-ci, lorsqu'elle-même ne peut y procéder ou y faire procéder.

Article R1113-6 du Code de la Santé Publique

Tous les objets abandonnés par la personne admise ou hébergée à sa sortie sont déposés s'il n'avait pas été procédé à leur dépôt auparavant et sauf instructions contraires de sa part. Ces objets sont également déposés en cas de décès. La personne admise ou hébergée, son représentant légal s'il s'agit d'un mineur ou, s'il s'agit d'un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, la personne chargée à son égard de la mesure, sa famille ou ses proches en sont avisés. Dans le cas prévu à l'article R. 1113-3, les objets sont remis au dépositaire, et mention en est faite sur le registre spécial.

Article R1113-7 du Code de la Santé Publique

Lors de sa sortie définitive de l'établissement, le déposant se voit remettre, à l'occasion de l'accomplissement des formalités de sortie, un document l'invitant à procéder au retrait des objets déposés.

En cas de décès du déposant, un document est remis à ses héritiers les invitant à procéder au retrait des objets déposés et leur rappelant les dispositions de l'article L. 1113-7.

Article R1113-8 du Code de la Santé Publique

La remise des sommes d'argent, titres et valeurs mobilières à la Caisse des dépôts et consignations s'effectue contre délivrance d'un reçu à l'établissement dépositaire. Une mention de la remise est portée au dossier administratif de l'intéressé ainsi que sur le registre spécial par apposition d'une inscription marginale.

Un avis de la remise est adressé au déposant, à son représentant légal s'il s'agit d'un mineur ou, s'il s'agit d'un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, à la personne chargée à son égard de la mesure, à la famille du déposant ou à ses proches.

Article R1113-9 du Code de la Santé Publique

La remise, à l'administration chargée des domaines, des autres biens mobiliers non réclamés dans les conditions prévues à l'article L. 1113-7 est constatée par procès-verbal établi par l'établissement détenteur.

A cette fin, la personne désignée à l'article R. 1113-2 adresse au directeur départemental ou, le cas échéant, régional des finances publiques du lieu de situation de l'établissement un projet de procès-verbal de remise, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Ce projet contient la description des objets. Il comprend également la valeur indicative de ces objets sauf lorsque la nature de ceux-ci rend impossible une telle indication. Le directeur départemental ou, le cas échéant, régional des finances publiques dispose d'un délai de trois mois à compter de la date d'avis de réception pour faire connaître s'il accepte, en tout ou partie, la remise des objets. Faute de réponse dans ce délai, il est réputé avoir refusé celle-ci.

Une mention de la remise, ou du refus de la remise, est faite au dossier administratif de l'intéressé ainsi que sur le registre spécial par apposition d'une inscription marginale.

Un avis de remise est adressé au déposant, à son représentant légal s'il s'agit d'un mineur ou, s'il s'agit d'un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, à la personne chargée à son égard de la mesure, à la famille du déposant ou à ses proches.

Annexe n°5 : Etat des lieux contradictoire

Entrée

Date :

Nom et Prénom :

Chambre n°:

A l'admission : le

Remise d'une clef au moment de l'admission

Sortie

Date :

A la sortie : le

1) Cabinet de toilette

Admission				Sortie			
Mobilier	Neuf	Bon état	Mauvais état	Mobilier	Neuf	Bon état	Mauvais état
Lavabo				Lavabo			
Revêtement des sols				Revêtement des sols			
Revêtement des murs				Revêtement des murs			
Revêtement des plafonds				Revêtement des plafonds			
WC				WC			
Electricité				Electricité			

Observations éventuelles :

2) Chambre

Admission				Sortie			
Mobilier	Neuf	Bon état	Mauvais état	Mobilier	Neuf	Bon état	Mauvais état
Lit				Lit			
Fauteuil				Fauteuil			
Chevet				Chevet			
Rideaux				Rideaux			
Table				Table			
Chaise				Chaise			
Volet				Volet			
Placard				Placard			
Revêtement des sols				Revêtement des sols			
Revêtement des murs				Revêtement des murs			
Revêtement				Revêtement			

des plafonds				des plafonds			
Electricité				Electricité			

Observations éventuelles :.....

Admission :

Signatures

M. , le résident

.....

M. , le représentant légal

.....

M. BOUCHEL, la Responsable de l'EHPAD

.....

Sortie :

Signatures

M. , le résident

.....

M. , le représentant légal

.....

M. BOUCHEL , la Responsable de l'EHPAD

.....

Coordonnées des personnes à contacter à la sortie du résident :

.....

.....

.....

Annexe n°6 : Autorisations

DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e),

Autorise

Refuse

la prise de photos, l'affichage, et diffusion dans les journaux locaux et sur la page Facebook de la résidence.

Le

Signature :

AUTORISATION DE SORTIE

Je soussigné(e),

Autorise

Refuse

Le

Signature :

DROIT AU NOM

Je soussigné(e),

Autorise

Refuse

l'affichage de mon nom au sein de l'établissement et à l'extérieur.

Le

Signature :

AUTORISATION DE FERMETURE DE LA PORTE DE LA CHAMBRE

Je soussigné(e),

Autorise

Refuse

le personnel de nuit à fermer à clef la porte de la chambre après le coucher

Le

Signature :

RECEPTION DE LA CLEF DE LA CHAMBRE

Je soussigné(e), M/Mme _____, agissant en la qualité de
Reconnais avoir reçu la clef de la chambre n°.....

La clef de ce logement est sous votre responsabilité. En cas de remplacement, celle-ci vous sera facturée 4 euros.

Le :

Signature :

Textes de références :

- *Décret du 8 août 2004*
- *Loi du 4 mars 2002*
- *Loi n°94 659 du 29/7/94. Art. 9 du code civil « respect à la vie privée »*
- *Code pénal, art.226-13 et 226-14*

Annexe n°7 : Disposition relative aux mesures individuelles permettant d'assurer l'intégrité physique, la sécurité et de soutenir l'exercice de la liberté d'aller et venir des résidents

Entre :

La Résidence de la Haute Porte, représentée par Madame Céline BOUCHEL, située au 59 rue de Guizelin 62340 Guînes.

Désigné ci-après « l'établissement »,

Et :

Madame / Monsieur résident(e) de l'établissement

Désigné ci-après « le résident » :

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L.311-4 et L.311-4-1, il est convenu ce qui suit :

Préambule

La liberté d'aller et venir est un principe de valeur constitutionnel, qui reconnaît à l'individu le droit de se mouvoir et de se déplacer d'un endroit à l'autre. L'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne âgée, telle qu'introduite par l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, garantit au résident le droit à son autonomie et la possibilité de circuler librement. Le législateur énonce les modalités de mise en œuvre concrète de la liberté d'aller et venir au regard notamment des nécessités liées au respect de l'intégrité physique et de la sécurité de la personne. L'annexe au contrat de séjour mentionnée à l'article L. 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles est un document à portée individuelle mis en œuvre seulement si la situation du résident le requiert. Elle a pour objectif d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins individuels du résident en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité. Comme le précise le législateur, les mesures envisagées ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus.

L'annexe au contrat de séjour est le fruit du travail pluridisciplinaire de l'équipe médico-sociale de l'établissement, qui s'appuie sur les données de l'examen médical du résident, dans le respect du secret médical, pour identifier les besoins du résident. S'il le souhaite, le résident et, le cas échéant, la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique ou, après accord du résident, sa personne de confiance, peut demander, préalablement à la signature de l'annexe, à être reçu par le médecin coordonnateur ou à défaut, par une personne de l'équipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation pluridisciplinaire ou par le médecin traitant, pour bénéficier d'explications complémentaires, notamment d'ordre médical, sur les mesures envisagées. L'annexe est signée lors d'un entretien entre le résident et, le cas échéant, de la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique, ou en présence de sa personne de confiance, et le directeur d'établissement ou son représentant.

Article 1^{er}

Objet de l'annexe

La présente annexe définit les mesures particulières et individuelles strictement nécessaires que le médecin coordonnateur propose au directeur de l'établissement pour assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir au sein de la structure. Ces mesures sont élaborées par le médecin coordonnateur, ou à défaut le médecin traitant, et l'équipe médico-sociale de l'établissement en fonction des besoins identifiés à la suite de l'examen médical du résident et après analyse des risques et des bénéfices de ces mesures. Ces mesures sont élaborées conformément au cadre constitutionnel et légal rappelé en préambule. La présente annexe prévoit également les modalités relatives à sa durée, à sa révision et à son évaluation.

Article 2

Equipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation du résident

L'examen médical du résident est intervenu le

Il a été réalisé par le Docteur médecin coordonnateur de l'établissement [médecin traitant du résident].

L'équipe médico-sociale de l'établissement s'est réunie le afin d'évaluer, avec le médecin ayant procédé à l'examen du résident, les bénéfices et risques des mesures envisagées.

Participaient à cette évaluation les personnes suivantes :

..... Fonction :

..... Fonction :

Le projet d'annexe au contrat de séjour a été remis par fonction : au résident, à son représentant légal ou le cas échéant, à sa personne de confiance le Le résident a émis les observations suivantes :

Article 3

Mesures particulières prises par l'établissement

Conformément à l'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne accueillie, « dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. »

Dans le cadre du soutien à l'exercice de la liberté d'aller et venir du résident au sein de l'établissement, l'établissement s'engage à privilégier les réponses adaptées face aux risques identifiés pour l'intégrité physique et la sécurité du résident en maintenant le contact avec lui et en l'accompagnant, autant que faire se peut, dans ses déplacements. Toutes les réponses apportées par l'établissement sont préventives.

L'établissement porte une attention particulière à la promotion de la liberté d'aller et venir du résident, quel que soit son état de santé, dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité.

Dans ce cadre, l'établissement est tenu de rechercher, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur, le consentement du résident pour la mise en oeuvre de mesures visant à assurer son intégrité physique et sa sécurité dès lors qu'elles sont strictement nécessaires et proportionnées aux risques encourus.

Les mesures individuelles et applicables à la situation particulière du résident prises par l'établissement sont retracées dans le tableau ci-dessous, dans lequel le résident exprime son acceptation.

Tableau à compléter sur la base de l'évaluation pluridisciplinaire du résident

Mesures proposées	Accord	Absence d'accord	OBSERVATIONS Complémentaires

Article 4

Durée de l'annexe

La présente annexe est conclue pour une durée de

Elle peut être révisée à tout moment et les mesures qu'elle comporte sont réévaluées au moins tous les six mois.

Article 5

Evaluation de l'adaptation des mesures individuelles mentionnées dans l'annexe au contrat de séjour

L'établissement s'engage à procéder à une évaluation continue de l'adaptation des mesures individuelles prévues dans la présente annexe. Si l'établissement constate que les mesures prévues n'ont pas été mises en oeuvre ou ne l'ont pas été d'une manière à satisfaire l'objectif qui lui était assigné, il s'engage à mettre en place toute action visant à pallier ces manquements.

Article 6

Modalités de révision de l'annexe

Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment, à la demande écrite du résident ou de la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique, ou sur proposition de la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Il peut également faire l'objet d'une révision à l'initiative du directeur de l'établissement, du médecin coordonnateur ou du médecin traitant en l'absence du médecin coordonnateur.

Fait à Guînes, le

Signature de la personne hébergée Ou de son représentant légal <i>Précédée du nom, du prénom et de la mention « Lu et approuvé »</i>	Signature du Responsable de l'EHPAD Mme Céline BOUCHEL

Annexe n°8 : Directives anticipées

MES DIRECTIVES ANTICIPÉES

Je soussigné(e) (nom-prénom) :

.....

Né(e)le :à :

Enonce ci-dessous mes directives anticipées pour le cas où je serais un jour hors d'état d'exprimer ma volonté :

● Je souhaiterais éventuellement bénéficier des traitements suivants à entreprendre ou à poursuivre (cocher la réponse désirée) :

- Respiration artificielle (une machine qui remplace ou qui aide ma respiration)

Intubation/trachéotomie	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
Ventilation par masque	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas

- Réanimation Cardio-respiratoire (en cas d'arrêt cardiaque : ventilation artificielle, massage cardiaque, choc électrique)

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---

- Alimentation artificielle (une nutrition effectuée au moyen d'une sonde placée dans le tube digestif ou en intraveineux)

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---

- Hydratation artificielle (par une sonde placée dans le tube digestif)

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---

- Hydratation artificielle (par perfusion)

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---

- Rein artificiel (une machine remplace l'activité de mes reins, le plus souvent l'hémodialyse)

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---

- Transfert en réanimation (si mon état le requiert)

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---

- Transfusion sanguine

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---
- Intervention chirurgicale

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---
- Radiothérapie anticancéreuse

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---
- Chimiothérapie anticancéreuse

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---
- Médicaments visant à tenter De prolonger ma vie

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---

- Examen diagnostique lourd et/ou douloureux

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---

- Je demande que l'on soulage efficacement mes souffrances (physiques, psychologiques)

<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> je ne sais pas
------------------------------	------------------------------	---

● Autres souhaits en texte libre :

.....

Fait à Guînes, le

Signature :

Le patient étant dans l'impossibilité de rédiger lui-même ses directives anticipées, les 2 témoins attestent, à la demande du patient, que ce document est l'expression de sa volonté libre et éclairée.

1^{er} Témoin
 Nom, prénom :
 Qualité :
 Date :
 Signature :

2^{ème} Témoin
 Nom, prénom :
 Qualité :
 Date :
 Signature :

- Conservation
- Je confie mes directives anticipées à :
- Je conserve mes directives anticipées.

Fait à Guînes, le
 Signature

- Modification
- Document modifié le :

Modifications :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fait à Guînes, le

Signature

Annexe n°9 : Attestation de résiliation de location de matériel médical à domicile

Dès l'entrée en établissement, il revient au résident, sa famille ou son représentant légal d'interrompre la location de matériel médical auparavant mis en place au domicile.

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

- Résident(e)
- Mandataire
- Représentant légal en qualité de :

Certifie sur l'honneur m'engager à rendre tout matériel médical de location (lits médicalisés, lève malade, etc.), détenu à mon domicile avant mon entrée en hébergement permanent à l'EHPAD Résidence de la Haute Porte.

Les charges locatives de matériels médicaux, engagées à mon domicile, ne pourront être opposables à l'établissement.

Fait à :

Le :

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé » :

Annexe n°10 : Accusé de réception

Madame / Monsieur

Né(e) le :

Résident de l'EHPAD « Résidence de la Haute Porte » à compter du

Par la signature du présent contrat certifie avoir reçu l'information écrite et orale et reconnaît en avoir pris connaissance dans son intégrité et en accepter toutes les clauses sans aucune réserve.

La signature vaut aussi reconnaissance de la délivrance d'un exemplaire de ce contrat ainsi que du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil.

Personnes que vous souhaitez voir informées sur votre état de santé ainsi que sur les soins qui vous sont dispensés dans l'établissement :

NOM, Prénom : Parenté : Tél :

NOM, Prénom : Parenté : Tél :

NOM, Prénom : Parenté : Tél :

Personne de confiance : participant aux prises de décisions médicales (le médecin gardant la responsabilité totale sur la décision finale)

NOM, Prénom : Parenté :

Existence de directives anticipées : OUI NON

Si oui, directives :

- Communiquées à l'autorité médicale de l'établissement : OUI NON
- Non communiquées mais connues de la personne de confiance ou du tuteur : OUI NON
- Ou connues de :

Avez-vous des personnes à charge ? OUI NON

La personne est en capacité d'exprimer ses volontés et son consentement à cette entrée en établissement ? OUI NON

Votre présence dans l'établissement peut être divulguée : OUI NON

J'autorise l'établissement à me prendre en photo dans le cadre de l'identitovigilance (photographie dans le dossier médical dans les classeurs infirmiers et aides-soignants) : OUI NON

Je donne mon accord pour des sorties hors de l'établissement dans le cadre de l'animation : OUI NON

Adresse de facturation :

Fait à Guînes, le

Signature de la personne hébergée Ou de son représentant légal <i>Précédée du nom, du prénom et de la mention « Lu et approuvé »</i>	Signature du Responsable de l'EHPAD Mme Céline BOUCHEL

Annexe n°11 : Accord de partage des données confidentielles

Selon l'Article L1110-4 du Code de la Santé Publique (CSP) : « *Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect [...] du secret des informations la concernant* ».

Néanmoins, l'article L1110-4 du CSP définit le cadre dans lequel le secret médical peut être partagé:

« *Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible.* »

« *En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à l'article L1111-6 reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part. Seul un médecin est habilité à délivrer, ou à faire délivrer sous sa responsabilité, ces informations.* »

Je soussigné(e), Madame / Monsieur

- Résident
- Personne de confiance de M

Autorise :

- Les professionnels de l'équipe pluridisciplinaire de l'EHPAD Résidence de la Haute Porte
- Les professionnels médicaux, paramédicaux et soignants extérieurs à l'EHPAD
- Ma famille et mes proches

À échanger les informations me concernant dans le but d'améliorer ma prise en charge globale et dans le respect des textes de loi ci-dessus.

Fait à Guînes, le

Signature de la personne hébergée	Ou signature de la personne de confiance
<i>Précédée de la mention « Lu et approuvé »</i>	<i>Précédée de la mention « Lu et approuvé »</i>