

# **CONTRAT DE SEJOUR**

**Ou**

## **Document individuel de prise en charge**

<b>Instances</b>	<b>Dates</b>
Avis consultatif du Conseil de la Vie Sociale	Le 8 juin 2017
Avis consultatif du Comité d'Entreprise	Le 8 juin 2017
Validé par le Conseil d'Administration	Le 20 avril 2017

## SOMMAIRE

QUELQUES DEFINITIONS : QUI FAIT QUOI : .....	4
ORGANISME GESTIONNAIRE : .....	5
AGREMENT : .....	5
PREAMBULE : .....	5
I - Conditions d'admission .....	7
I.1 - Personnes accueillies.....	7
I.2 - A remettre lors de l'admission .....	7
II - Durée du séjour .....	8
III - Période d'adaptation .....	8
IV- Objectifs du séjour du résidant et élaboration d'un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP).....	8
IV.1 - En premier lieu, l'établissement a pour but d'apporter au résidant:.....	9
IV.1.1 - Un cadre de vie .....	9
IV.1.2 - Un entourage constitué : .....	9
IV.2 - Le résidant bénéficie, en second lieu, d'aides ou de services lui garantissant :.....	9
IV.3 - L'établissement mettra également tout en œuvre afin de pouvoir apporter au résidant une fin de vie harmonieuse et chaleureuse : .....	9
V - Descriptif des prestations .....	10
V.1 - Prestations hôtelières, ou prestations d'hébergement .....	10
V.1.1 - Description du logement et du mobilier fourni par l'E.H.P.A.D. ....	10
V.1.2 - Restauration.....	11
V.1.3 - Le linge et son entretien .....	12
V.1.4 - Autres prestations facturées en sus.....	12
V.2 - Prestations d'aide à la personne ou prestation dépendance.....	12
V.3 - Prestations de soins médicaux et paramédicaux .....	13
V.3.1 - Informations médicales et dossier de soin.....	13
V.3.2 - Libre choix du médecin traitant .....	13
V.3.3 - La surveillance médicale et la prestation de soins .....	13
VI - Directives anticipées.....	15
VII - Coût du séjour .....	15
VII.1 – Prix de journée : 3 sections tarifaires .....	15
VII.2 - Conditions de paiement .....	16
VII.3 - Contentieux pour défaut de paiement.....	17
VII.4 - Conditions particulières de facturation.....	17
VII.4.1 - En cas de réservation .....	17
VII.4.2 - En cas d'absence pour convenance personnelle.....	18
VII.4.3 - En cas d'absence pour hospitalisation .....	18
VII.4.4 - En cas de résiliation du contrat .....	18
VIII - Conditions de résiliation du contrat .....	19
VIII.1 – Rétractation à l'initiative du résidant .....	19
VIII.2 – Résiliation à l'initiative du résidant .....	19
VIII.3 - Décès du résidant (Cf. VII.4.4) .....	19
VIII.4 - Résiliation à l'initiative de l'E.H.P.A.D. ....	19
VIII.4.1 - Résiliation pour inadaptation de l'état de santé du résidant.....	19
aux possibilités d'accueil de l'établissement.....	19
VIII.4.2 - Résiliation en cas d'inexécution par le résidant 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.....	20

VIII.4.2.1 - Résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité .....	20
VIII.4.2.2 - Résiliation pour incompatibilité avec le projet d'établissement.....	21
VIII.4.2.3 - Résiliation pour défaut de paiement.....	21
VIII.4.3 - Résiliation en cas de cessation d'activité de l'établissement.....	21
VIII.5 – Etat des lieux .....	21
IX - Responsabilités respectives de l'établissement et du résidant pour les biens et objets personnels / Assurance .....	22
IX.1 – Responsabilité en cas de vol .....	22
IX.2 - Responsabilité civile du résidant .....	22
X - Désignation d'un référent familial et d'une personne de confiance .....	22
X.1 - Désignation d'un référent familial ou personne à prévenir .....	22
X.2 - Désignation d'une personne de confiance .....	23
X.2.1 – Cadre juridique et rôle de la personne de confiance .....	23
X.2.2 – Modalités de la désignation .....	23
X.2.3 – Désignation concernant un résidant sous mesure de protection (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice) .....	23
XI - Désignation d'un tuteur ou curateur .....	24
XII - Prise de vues – droit à l'image .....	24
XIII - Responsabilités respectives de l'établissement et du résidant en cas de sorties et/ou absences prolongées du résidant .....	24
XIV- Conciliation.....	24
XV - Tribunal compétent en cas de litige .....	24
XVI – Actualisation du Contrat de séjour .....	25
ANNEXE 1 : Tarification.....	26
ANNEXE 2 : A fournir à l'admission.....	27
ANNEXE 3 : Choix du médecin traitant .....	28
ANNEXE 4 : Autorisation d'avance de frais .....	29
ANNEXE 5 : Désignation du référent familial et renseignements complémentaires .....	30
ANNEXE 6 : Désignation d'une personne de confiance .....	31
ANNEXE 7 : Mobilier apporté par le résidant.....	32
ANNEXE 8 : Convention de distribution du courrier par mandataire postal .....	33
ANNEXE 9 : Autorisation de prises de vues - droit à l'image .....	34
ANNEXE 10 : Acte de caution solidaire .....	35
ANNEXE 11 : La Charte de Bientraitance de l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne .....	37
ANNEXE 12 : La charte des droits et libertés de la personne accueillie.....	39
ANNEXE 13 : Prise de connaissance et engagement au respect du Règlement de Fonctionnement .....	41

## **QUELQUES DEFINITIONS : QUI FAIT QUOI :**

(cf. X du présent contrat)

### **+ personne de confiance (existence juridique formelle) :**

La personne de confiance est désignée par le résidant pour le suppléer **sur le plan médical** au cas où il ne serait plus en état d'exprimer ses volontés ou s'il demandait à être accompagné par celle-ci pour l'aider dans ses décisions. Le résidant n'est pas obligé de désigner une personne de confiance (cf. X.2.2.).

L'annexe 6 « désignation de la personne de confiance » doit obligatoirement être signée par le résidant lui-même donc s'il n'est pas en mesure de désigner clairement cette personne, il n'y aura aucune personne de mandatée.

### **+ représentant légal (existence juridique) :**

C'est une personne ou un organisme tutélaire désigné par décision de justice. Celui-ci représente le résidant (en fonction du régime de protection : sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle) et l'accompagne dans son quotidien, à l'exception des attributions spécifiques confiées à la personne de confiance (cf. ci-dessus).

### **+ réfèrent familial (pas d'existence juridique) :**

Le réfèrent familial est désigné dans les établissements régis par une Convention Tripartite ou un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de moyens (CPOM) tels que notre E.H.P.A.D. C'est la personne avec qui l'établissement échange les informations liées à la prise en charge du résidant. Le réfèrent familial représente également la personne à prévenir en cas d'incident ou d'urgence. Le réfèrent familial doit aussi assurer le relai de l'information vis-à-vis du reste de la famille : c'est notre contact pour gérer le quotidien du résidant et en cas de problème avec celui-ci.

Le réfèrent familial peut également être la personne de confiance.

En l'absence de tout statut juridique, le réfèrent familial n'est pas autorisé à contracter pour le compte du résidant. Toutefois, si le résidant n'est pas en mesure de signer le présent Contrat de Séjour ou le Règlement de Fonctionnement, et dans la mesure où il n'a pas de représentant légal, il sera proposé au réfèrent familial d'apposer sa signature pour le compte du résidant. Le Contrat de Séjour se transforme alors en Document Individuel de Prise en Charge.

## **ORGANISME GESTIONNAIRE :**

La Maison de Retraite Sainte-Anne est un établissement de statut privé, à but non lucratif (association 1901), déclarée à la sous-préfecture d'Argentan (61200) sous le nom « Comité de Gestion de la Maison de Retraite Sainte-Anne », et dont les statuts ont été publiés au Journal Officiel du 10 janvier 1961.

## **AGREMENT :**

La Maison de Retraite Sainte-Anne est agréée en tant qu'Etablissement Hébergeant des Personnes Agées Dépendantes (E.H.P.A.D.), par Arrêté Préfectoral du 19 décembre 2001.

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale - Convention d'agrément du 10 octobre 1957 modifiée le 14 mai 1986.

Depuis le 1er janvier 2002, l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne est signataire d'une Convention Tripartite avec le Conseil Départemental et le Préfet de l'Orne (Agence Régionale de la Santé / ARS depuis 2011). Une nouvelle convention dite de « 3<sup>ème</sup> génération » a été signée au 1<sup>er</sup> janvier 2015.

## **PREAMBULE :**

Ce Contrat de Séjour ci-après a pour objet de définir de la façon la plus précise possible :

- ✓ les conditions d'admission dans l'établissement ;
- ✓ les objectifs du séjour du résidant ;
- ✓ la description des prestations ;
- ✓ La désignation d'une « personne de confiance » et d'un « référent familial » ;
- ✓ les conditions financières ;
- ✓ et enfin les conditions de résiliation du présent contrat.

Il implique une réciprocité dans les droits et les devoirs des signataires.

Si le résidant ne fait pas l'objet de mesure de protection et si l'incapacité du résidant à engager sa signature dans le cadre du Contrat de Séjour est dûment évaluée par le Médecin Coordonnateur, le présent Contrat de Séjour se transforme en Document Individuel de Prise en Charge.

Dans tous les cas, aucun accueil n'est mis en place ou ne peut perdurer sans contractualisation.

Ce Contrat de Séjour est remis en double exemplaire à chaque résidant, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission. Un exemplaire est retourné signé à l'établissement dans le mois qui suit cette admission.

Ce Contrat de Séjour se réfère aux textes en vigueur et notamment ceux-ci-dessous :

- loi n°2002-2 relative aux Institutions Sociales et Médico-sociales, et en référence à ses décrets d'application ;
- loi n°92-614 du 06 juillet 1992 relative aux responsabilités des établissements ;
- loi n°2001-647 du 20 juillet 2001 relative à la mise en place de l'Allocation\_Personnalisée à l'Autonomie ;
- décret n°97-426 du 28 avril 1997 portant sur la définition des niveaux de dépendance ;
- décret n°99-316 du 26 avril 1999 modifié par le décret n°2001-388 du 04 mai 2001 relatif aux modalités de tarification et de financement des Etablissements d'Hébergement des Personnes Agées Dépendantes ;
- décret n°2003-1010 du 22 octobre 2003 modifié par le décret n°2006-422 du 07 avril 2006, relatif à la gestion budgétaire, comptable et financière, et aux modalités de financement et de tarification des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, et des établissements mentionnés au 2° de l'article 1.6111-2 du Code de la Santé Publique ;
- décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au Contrat de Séjour et au document individuel de prise en charge ;
- arrêté du 08 septembre 2003 relatif à la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie ;
- loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;
- loi du 31 mars 2003 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées ;
- loi du 30 juin 2004 relative à la solidarité pour l'autonomie des personnes âgées ;
- loi du 22 avril 2005, dite loi Léonetti, complétée par le décret du 6 février 2006 ;
- loi du 21 juillet 2009 HPST (Hôpital Patients Santé Territoires) ;
- loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- Décret n° 2016-696 du 27 mai 2016 relatif aux résidences autonomie et portant diverses dispositions relatives aux établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées.

Entre les soussignés :

d'une part :

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne, dénommé ci-après « **l'établissement** », représenté par Monsieur Michel BAZIN, Président, et en délégation de pouvoir par Monsieur Vincent BEAUMONT, Directeur,

et d'autre part,

Madame, Monsieur .....  
né(e) le ...../...../..... à.....  
dénommé(e) ci-après « **le (la) résidant(e)** ».

Le cas échéant représenté(e) par:

Madame, Monsieur (NOM, Prénom, date et lieu de naissance, adresse, éventuellement lien de parenté) .....  
.....  
.....

- représentant légal (tuteur, curateur, sauvegarde de justice)
- référent familial (cf. définition page 4)

Il est convenu ce qui suit :

## ***I - Conditions d'admission***

### **I.1 - Personnes accueillies**

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne a pour vocation d'accueillir des personnes hommes et femmes, âgées d'au moins 60 ans, valides ou dépendantes, seules ou en couple, dans la mesure où leur prise en charge relève d'un établissement mentionné à l'article L.313-12 du Code de l'Action Sociale et des Familles, relatif aux Institutions Sociales et Médico-sociales.

Des personnes de moins de 60 ans peuvent également être admises à titre exceptionnel en cas d'inaptitude au travail, médicalement constatée.

Une priorité est donnée aux personnes en lien avec le département de l'ORNE.

Suite à l'avis du Médecin Coordonnateur, l'admission est définitivement prononcée par le Directeur, en fonction de l'état cognitif (langage, mémoire, raisonnement...) et comportemental de la personne :

- ✓ soit dans les unités « ouvertes » qui sont « Castine » (rez de chaussée et 1<sup>er</sup> étage), « Mandoline » ;
- ✓ Soit dans les unités « fermées » dédiées aux personnes désorientées, atteintes de maladies neuro dégénératives et de démences de type Alzheimer : « Tourmaline » et le secteur sécurisé du 2<sup>ème</sup> étage de « Castine » ;

Et

- ✓ après établissement d'un dossier administratif et médical (confer I.2) ;
- ✓ après engagement écrit du résidant ou des personnes habilitées à le représenter, à respecter les conditions de vie à l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne, en signant le présent contrat et le Règlement de Fonctionnement (prise de connaissance – cf. annexe 13).

Une commission en interne, animée par le Médecin Coordonnateur et/ou l'Infirmière Coordinatrice, évalue l'autonomie du résidant et lui attribue une G.I.R. (Groupe Iso Ressource) de 6 à 1.

### **I.2 - A remettre lors de l'admission**

Confer annexe 2 du présent contrat.

Un état des lieux sera opéré pour constater l'état de la chambre à l'entrée dans l'établissement dans les deux premières semaines après l'entrée.

## ***II - Durée du séjour***

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée, sauf accueil temporaire dont les modalités seront fixées spécifiquement.

D'un commun accord entre les parties signataires, la date d'entrée est fixée au ...../...../ 2018

## ***III - Période d'adaptation***

Durant le premier mois, les deux parties peuvent être libres de rompre le présent contrat si l'une ou l'autre d'entre elles constatait une inadaptation, tant dans les services proposés que dans les besoins de prise en charge du résidant.

Aucun dédommagement ne saurait être réclamé autre que la facturation des frais de séjour.

Cette rupture devra être formalisée soit par lettre remise en main propre, ou à défaut par courrier recommandé avec accusé de réception.

## ***IV- Objectifs du séjour du résidant et élaboration d'un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP)***

Le séjour à l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne doit permettre au nouveau résidant, quel que soit son degré de dépendance, de trouver dans l'établissement une qualité d'écoute, de soins et d'accompagnement, où il sera entouré dignement.

Durant son séjour, l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne s'engage à délivrer à la personne accueillie des prestations médico-sociales, de soins, de soutien, d'évaluations ou d'accompagnement les plus adaptées.

Dans la première année, un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) est élaboré afin de prendre en compte les besoins, les attentes des résidants, en fonction des possibilités liées au fonctionnement et à l'organisation de l'E.H.P.A.D.

Ce PAP fait l'objet d'une communication spécifique vers le résidant et son référent familial ou son représentant légal. Il est également communiqué à l'équipe pluridisciplinaire de professionnels de l'E.H.P.A.D.

Il est remis à jour une fois par an, voire plus si nécessaire.

Il est soumis au consentement du résidant et/ou de son référent familial ou son représentant légal.

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne s'engage à respecter le résidant en tant que sujet de droit, et à l'accompagner pour atteindre les objectifs fixés.

Le résidant s'engage quant à lui à participer, selon ses possibilités et ses désirs, aux activités proposées dans le cadre du projet de l'E.H.P.A.D., dans le respect de son projet personnalisé.

Il accepte également d'être accompagné par deux référents faisant partie de l'équipe soignante de l'E.H.P.A.D., tout au long de son parcours.



#### **IV.1 - En premier lieu, l'établissement a pour but d'apporter au résident:**

##### **IV.1.1 - Un cadre de vie**

- ✓ qui lui permet :
  - compte tenu de son état de dépendance, de vivre de manière autonome et/ou de bénéficier d'aides adaptées ;
  - de conserver et de préserver ses relations familiales, amicales et de voisinage ;
  - de ne pas se sentir seul(e).
- ✓ qui respecte sa liberté et son intimité ;
- ✓ qui lui apporte la sécurité.

##### **IV.1.2 - Un entourage constitué :**

- ✓ d'un personnel attentif, prévenant et discret ;
- ✓ de co-résidents à respecter et à accepter, quel que soit leur état de santé.

#### **IV.2 - Le résident bénéficie, en second lieu, d'aides ou de services lui garantissant :**

- ✓ dans toute la mesure du possible, le maintien de ses capacités physiques et cognitives ;
- ✓ si ces capacités diminuent ou sont altérées, la fourniture de services ou de prestations permettant de les compenser, tels que la restauration en chambre, les soins, etc... ;
- ✓ une qualité de relation familiale et d'affection.

#### **IV.3 - L'établissement mettra également tout en œuvre afin de pouvoir apporter au résident une fin de vie harmonieuse et chaleureuse :**

- ✓ en lui proposant une prise en charge, un suivi médical et psychologique correspondant à ses besoins et à ses souhaits tels qu'ils peuvent être notamment définis dans le cadre des Directives Anticipées (cf. Règlement de Fonctionnement III-2.8.) ;
- ✓ en n'ayant recours aux structures hospitalières qu'en situation de nécessité, et après concertation avec le résident et/ou son référent familial ou son représentant légal et/ou sa personne de confiance (cf. annexe 6), son médecin traitant, et le personnel soignant. Le Médecin Coordonnateur de l'E.H.P.A.D. pourra donner son avis si nécessaire.

- ✓ en proposant, conformément au Code de Déontologie Médicale l'accompagnement du résidant en fin de vie et de sa famille, et en lui permettant - si tel est son souhait et si cela est possible - de décéder à l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne.

## ***V - Descriptif des prestations***

La prise en charge des résidants se décompose en trois secteurs : la prestation hôtelière, dite prestation « Hébergement », la prestation « Dépendance » et la prestation « Soins ».

Certaines prestations sont communes à l'ensemble des résidants, quel que soit leur état de santé ; d'autres prestations varient en fonction de l'état de dépendance du résidant.

L'annexe 1 du présent contrat de séjour définit les prestations (obligatoires et/ou facultatives) avec leurs prix, et précise celles qui sont retenues pour le résidant à la date de la signature du présent contrat.

Tout changement dans les prestations assurées par l'E.H.P.A.D. doit faire l'objet d'un avenant.

Les tarifs résultant d'une décision des autorités de tarification (Conseil Départemental, Agence Régionale de Santé) qui s'imposent à l'E.H.P.A.D. sont détaillés en annexe 1 du présent Contrat de Séjour.

### **V.1 - Prestations hôtelières, ou prestations d'hébergement**

#### **V.1.1 - Description du logement et du mobilier fourni par l'E.H.P.A.D.**

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne comprend 112 chambres individuelles réparties dans 4 pavillons autonomes mais reliés entre eux :

- 92 chambres individuelles dans les pavillons « Castine », « Mandoline » et « Nouveau Pavillon » ;
- 20 chambres dans le cadre d'une unité spécifique d'accueil pour les résidants atteints de maladies neuro dégénératives et de démences de type Alzheimer, dénommée « Tourmaline ».

Au moment de l'admission, l'établissement met à disposition du résidant une chambre individuelle  *communicante* /  *non communicante*, équipée d'une salle d'eau individuelle comprenant un WC, un lavabo et une douche.

Il est convenu entre les parties, lors de la signature du présent contrat, que la chambre mise à disposition du résidant au moment de son admission, ne lui est pas affectée de façon systématique jusqu'à la fin de son séjour. En effet, et compte tenu de l'évolution de l'état de santé du résidant, le Directeur se réserve la possibilité, après concertation avec le médecin du résidant, le Médecin Coordonnateur et l'équipe soignante, et après information au résidant et/ou à son représentant légal/référent familial, de lui affecter une nouvelle chambre individuelle dans le même bâtiment ou dans l'un des trois autres pavillons, afin de lui assurer le suivi le plus adapté à son nouvel état de santé.

Il en est de même pour les personnes occupant une des 6 chambres individuelles communicantes et réservées prioritairement pour les couples. Il pourra leur être demandé, le cas échéant, de libérer cette chambre communicante, afin d'accueillir un couple. Dans ce cas, une nouvelle chambre individuelle sera proposée à ce résident.

Les chambres sont meublées, mais chaque résident peut - s'il le désire et compte tenu de son état de dépendance - personnaliser sa chambre en apportant ses petits meubles: lit (1.90 x 90), petite armoire, table, fauteuil, chaise, et objets personnels. Les tapis sont fortement déconseillés.

Il pourra être demandé, en cas de dangerosité pour le résident (risque de chute), d'enlever le tapis ou tout autre mobilier ou accessoire qui pourrait perturber la déambulation du résident et/ou l'accessibilité pour l'utilisation du matériel médical.

Chaque chambre est équipée d'un appel malade, d'une prise téléphone et d'une prise télévision. L'abonnement et les communications téléphoniques sont à la charge des résidents.

Le Directeur ou son représentant se réserve la possibilité de refuser l'apport d'un téléviseur ou de tout autre appareil électrique qui ne serait pas aux normes « NF » (Normes Françaises) ou « CE » (normes européennes) ou qui ne présenterait pas toutes les garanties de sécurité.

Il pourra également être demandé à tout moment au résident de remplacer un téléviseur ou tout autre appareil défectueux.

L'entretien de la chambre, la fourniture de l'eau, de l'électricité et le chauffage sont compris dans le prix de journée.

Les petites réparations sont également prises en charge par l'établissement, sauf s'il s'agit d'une dégradation volontaire et consciente. Dans ce cas, la remise en état sera facturée au résident.

### **V.1.2 - Restauration**

A l'exception du petit déjeuner, servi en chambre, les repas sont servis dans les salles à manger aux heures définies dans le Règlement de Fonctionnement, et ne peuvent être pris à la chambre que si l'état de santé du résident l'exige, et sur décision du Directeur, en concertation avec l'équipe soignante. Toutefois, et dans le cadre de la mise en place et du suivi des Projets d'Accompagnement Personnalisés (PAP), il pourra être tenu compte du souhait du résident pour adapter à sa convenance, de façon ponctuelle ou pérenne, le mode de restauration.

Le résident a la possibilité de recevoir, à l'exception toutefois du dimanche et des jours fériés, et sous réserve d'un nombre maximum de 4 invités par jour (tous résidents confondus), sa famille et ses amis pour partager un repas, soit en salle à manger, soit dans un salon prévu à cet effet. Il suffit de prévenir le secrétariat ou le Directeur au moins 48 heures à l'avance. Le prix de ces repas, fixé annuellement, est précisé en annexe 1.

Par ailleurs, une salle peut être mise à disposition du résidant, pour recevoir sa famille et/ou ses proches pour un goûter ou toute autre occasion. Dans ce cas, la famille et/ou les proches prennent à leur charge l'organisation de cet événement.

Les régimes alimentaires prescrits sur ordonnance médicale sont pris en compte.

### **V.1.3 - Le linge et son entretien**

Le linge, fourni par le résidant, est lavé et repassé par le personnel de la lingerie. La liste du trousseau à fournir est remise au moment de l'admission et annexée au présent contrat, en annexe 2.

Ce trousseau doit être marqué au nom et prénom du résidant en lettres tissées, et entretenu (couture) ou renouvelé par lui-même et/ou son entourage, aussi souvent que nécessaire.

L'entretien du linge délicat (pull mohair, nettoyage à sec...) n'est cependant pas assuré par l'établissement, et reste à la charge du résidant.

### **V.1.4 - Autres prestations facturées en sus**

- ✓ Des coiffeurs professionnels sont à la disposition des résidants, à la demande (un salon de coiffure est prévu à cet effet).
- ✓ Des pédicures sont à la disposition des résidants, à la demande.
- ✓ Une couturière est à disposition pour le marquage du linge, à la demande.
- ✓ Des prestations ponctuelles peuvent ne pas figurer dans l'annexe décrivant la totalité des prestations et leurs prix, et seront signalées au cas par cas.

### **V.2 - Prestations d'aide à la personne ou prestation dépendance**

En complément des prestations d'Hébergement, et compte tenu de leur degré d'autonomie, les résidants bénéficient de l'aide du personnel soignant et du personnel de service pour accomplir les actes essentiels de la vie courante, conformément aux recommandations de bonnes pratiques de l'A.N.E.S.M. (Agence Nationale de l'Evaluation Sociale et Médico-sociale) visant à garantir la qualité des prises en charges des personnes accueillies.

Les déplacements à l'extérieur de l'E.H.P.A.D. et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes, chez les professionnels de santé (dentistes, ophtalmologistes...), ou dans les établissements de santé, sont à la charge du résidant et/ou de sa famille. Cette dernière sera informée du rendez-vous, afin de pouvoir s'organiser.

### **V.3 - Prestations de soins médicaux et paramédicaux**

#### **V.3.1 - Informations médicales et dossier de soin**

Les informations relatives à la surveillance médicale et à la prise en charge des soins, figurent dans le Règlement de Fonctionnement remis au résidant ou à son représentant légal, à la signature du présent contrat.

Il est convenu également que l'ensemble du dossier médical est informatisé afin d'optimiser le suivi médical du résidant.

La consultation du dossier médical et de soins est exclusivement réservée au personnel médical et paramédical.

Tout résidant peut avoir accès à son dossier ; les modalités d'accès pour consultation ou droit à modification sont stipulées dans le Règlement de Fonctionnement.

#### **V.3.2 - Libre choix du médecin traitant**

Chaque résidant a le libre choix de son médecin traitant.

A son entrée dans l'E.H.P.A.D., le résidant reçoit la liste informative et non exhaustive des médecins généralistes intervenant habituellement au sein de l'établissement et consigne son libre choix (cf. annexe 3).

Un arrêté du 30 décembre 2010 prévoit que les médecins et les kinésithérapeutes exerçant et intervenant à titre libéral dans les E.H.P.A.D., doivent signer un contrat avec l'E.H.P.A.D. Ce contrat a pour but d'assurer une prise en charge et des soins de qualité, à travers notamment, une bonne coopération entre le médecin traitant, l'E.H.P.A.D. et le Médecin Coordonnateur de l'établissement.

Si le médecin traitant était amené à être changé par le résidant ou par son représentant légal, ceci ne modifierait en rien le présent Contrat de Séjour. Ce changement de médecin traitant sera géré par le résidant lui-même ou son représentant légal. Dans tous les cas, l'E.H.P.A.D. devra être informé de ce changement.

#### **V.3.3 - La surveillance médicale et la prestation de soins**

Chaque résidant, quel que soit son degré d'autonomie, bénéficie dès son arrivée, d'une prise en charge dans le cadre de la section «Soins».

Ces prestations recouvrent:

- ✓ une surveillance médicale qui consiste notamment à :
  - coordonner les soins par le personnel infirmier de l'établissement ;
  - visiter tous les résidants régulièrement ;
  - décider si l'éventuelle affection dont souffre le résidant nécessite une hospitalisation, en concertation avec le résidant et/ou sa personne de confiance, son médecin traitant ;
  - envisager une structure mieux adaptée et/ou mieux équipée pour répondre aux besoins du résidant, en concertation avec les intervenants définis dans le paragraphe ci-dessus, ainsi qu'avec le Médecin Coordonnateur de l'E.H.P.A.D. ;
  - faire préparer, toutes les fois que cela est possible, les médicaments par l'officine ;
  - distribuer les médicaments prescrits; déterminer le cas échéant les régimes alimentaires appropriés.
  
- ✓ les soins infirmiers, qu'ils soient dispensés par le personnel attaché à l'établissement ou par les libéraux ;

En conséquence, les soins infirmiers prescrits par un médecin libéral, sont assurés prioritairement par le personnel infirmier de l'établissement dans le cadre de la dotation «Soins». En fonction des situations, l'équipe fait appel à des partenaires externes tels que l'HAD (Hospitalisation A Domicile), l'EMSP (Equipe Mobile de Soins Palliatifs) ou le CMP (Centre Médico Psychologique) du Centre Hospitalier Monod de Flers.

- ✓ la fourniture du petit matériel médical et des appareillages liés à la pathologie du résidant : fauteuil roulant «ordinaire», lit médicalisé, matelas anti-escarres etc.

S'agissant des autres soins (consultation de médecins généralistes ou spécialistes, analyses, radiologie, kinésithérapie, etc...), ceux-ci sont pris en charge, en plus de la dotation «Soins», par les différents régimes d'assurance maladie, en tiers payant, et parfois payables d'avance par le résidant.

Comme énoncés dans le Règlement de Fonctionnement, **les médicaments sont gérés exclusivement par le personnel de l'établissement**, et non pas par les résidants eux-mêmes. Aucune dérogation n'est possible.

Par ailleurs, aucune commande de médicaments sans ordonnance ne peut être effectuée par l'E.H.P.A.D.

De même, **toute automédication est fortement déconseillée.**

Concernant le matériel et les dispositifs médicaux (fauteuil, déambulateur, compresse, etc...), tout achat fait par l'entourage du résident avec la carte vitale de celui-ci, devra être remboursé par le résident lui-même. En effet, ce type d'achat est géré par l'établissement dans le cadre de la dotation soins versé par la CPAM et ne peut faire l'objet d'une double facturation.

## **VI - Directives anticipées**

Le Règlement de Fonctionnement intègre les éléments d'information concernant les directives anticipées.

Une fiche de déclaration de directives anticipées relatives à la prise en charge médicale est établie à l'occasion de l'admission du résidant et gérée par l'Infirmière Coordinatrice dans le cadre du dossier de soin.

## **VII - Coût du séjour**

### **VII.1 – Prix de journée : 3 sections tarifaires**

Le prix de journée est fixé chaque année, respectivement par le Conseil Départemental pour les sections tarifaires « Hébergement » et « Dépendance », et depuis 2011, par l'Agence Régionale de la Santé (A.R.S.), pour la section tarifaire « Soins ».

- ✓ **Frais liés à l'« Hébergement »** : hôtellerie, restauration et services généraux.

A la date de signature du présent contrat, le tarif applicable (tarif à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018) jusqu'à réception de l'arrêté de tarification 2019 est de : **68.14€**.

- ✓ **Frais liés à la « Dépendance »** :

A la date de signature du présent contrat, le tarif applicable (tarif à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2018) jusqu'à réception de l'arrêté de tarification 2019 est de :

GIR 1 et 2 : <b>22.73€</b>	GIR 5 et 6 : <b>6.12€</b>
GIR 3 et 4 : <b>14.43€</b>	

En fonction de son G.I.R. (évaluation du degré de dépendance), le résidant peut bénéficier de l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (A.P.A.) qui est financée généralement par le Conseil Départemental du département où était domicilié le résidant avant son admission dans l'établissement, déduction faite du montant du G.I.R. 5/6, qui reste à charge de l'ensemble des résidants, quel que soit leur G.I.R.

- ✓ **Frais liés aux « Soins »** : La section « Soins » est financée par l'autorité de tarification qui en a la responsabilité, en l'occurrence l'A.R.S. (Agence Régionale de la Santé).

A la demande expresse du résidant, de son représentant légal/référent familial, il peut être demandé à l'établissement -par délégation- de payer pour son compte les honoraires médicaux, et autres (cf. annexe 4). Ces honoraires seront alors annexés à la facture mensuelle des frais d'hébergement.

Les frais de séjour dans l'E.H.P.A.D. liés à l'« Hébergement » et à la « Dépendance » pour les G.I.R. 5/6, sont financés par les résidants ainsi que par le Conseil Départemental pour ceux qui bénéficient d'une prise en charge au niveau de l'aide sociale.

Les prix de journée « Hébergement », « Dépendance » et « Soins » sont fixés chaque année au 1er janvier de l'année civile. En cas de fixation tardive des prix de journée par l'autorité de tarification, l'établissement continue de facturer les prix de journée « Hébergement » et « Dépendance » après le 1er janvier sur la base des tarifs de l'année précédente; le nouveau tarif prenant en compte la régularisation « année pleine » sur les mois restants.

Dans l'attente de la notification de la décision d'attribution de l'aide sociale par le Conseil Départemental ad hoc, le résidant reste redevable de la totalité du prix de journée composé des tarifs « Hébergement » et « Dépendance ».

Une fois l'aide sociale attribuée, les modalités sont prévues par le règlement départemental et s'imposent à l'E.H.P.A.D. comme aux résidants accueillis.

Il leur reste à disposition chaque trimestre une somme égale au 1/10<sup>ème</sup> du montant de leur prestation retraite, avec un minimum légal égal au 1/100 du montant annuel des prestations minimales vieillesse, ou plus en cas de disposition départementale plus favorable.

## **VII.2 - Conditions de paiement**

Les factures sont établies et adressées au 05 du mois de référence aux résidants ou à leur représentant légal/référent familial, **et doivent être réglées dès réception.**

- ✓ **Pour les résidants « payants », domiciliés dans le département de l'Orne**, elles comprennent :
  - le prix de journée « Hébergement »,
  - le prix de journée « Dépendance » qui est fonction du G.I.R. du résidant,
  - la déduction du montant « Dépendance » pris en charge par le Conseil Départemental de l'Orne, dans le cadre de l'APA pour les résidants en G.I.R. 1-2-3-4,
  - les frais annexes (facturation du petit consommable / savon, dentifrice..., ainsi que la facturation des prestations médicales/paramédicales, coiffeur, pédicure... cf. annexes 1 et 4).
  
- ✓ **Pour les résidants « payants », domiciliés hors département de l'ORNE**, elles comprennent :
  - le prix de journée « Hébergement »,
  - le montant « Dépendance » qui est fonction du G.I.R. du résidant,
  - les frais annexes.
  
- ✓ **Pour les résidants pris en charge par l'Aide Sociale du département de l'ORNE**, elles comprennent :
  - le prix de journée « Dépendance » qui est fonction du G.I.R. du résidant,
  - la déduction du montant « Dépendance » pris en charge par le Conseil Départemental de l'Orne, dans le cadre de l'APA pour les résidants en G.I.R. 1-2-3-4,
  - les frais annexes.

Il convient de préciser que le G.I.R. 5-6 facturé mensuellement, est porté en déduction des ressources reversées au département, à chaque fin de trimestre.



- ✓ **Pour les résidents pris en charge par l'Aide Sociale d'un autre département**, elles comprennent :
  - le cas échéant (variable en fonction des départements) le montant «Dépendance» qui est fonction du G.I.R. du résident,
  - les frais annexes.

Les protections pour incontinence sont fournies par l'établissement, et comprises dans le prix «Dépendance».

- ✓ **Dépôt de garantie** : un dépôt de garantie sera demandé le jour de l'entrée dans l'établissement. Le montant de ce dépôt de garantie fixé est équivalent au tarif mensuel d'hébergement, déduction faite le cas échéant de l'aide sociale à l'hébergement attribuée par les départements. Ce montant sera porté en déduction de la dernière facturation et en cas de solde positif, il sera restitué au résident ou à ses ayants droit désignés par le notaire assurant la succession.
- ✓ **Acte de caution** : Cet acte est à remplir le jour de l'entrée dans l'établissement par un membre de l'entourage familial du résident. Par cet acte, le signataire s'engage à se porter caution du résident pour le paiement des frais de séjours et des différents charges explicitées dans l'annexe 10.

### **VII.3 - Contentieux pour défaut de paiement**

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 15 jours à la date de facturation est notifié au résident et, s'il en existe un, à son représentant légal/référent familial, de préférence par recommandé avec accusé de réception.

Le défaut de paiement doit être régularisé dans un délai de 15 jours à partir de la notification du retard de paiement.

En cas de non-paiement dans le délai imparti pour la régularisation, l'E.H.P.A.D. se réserve la possibilité de mettre en place une procédure en recouvrement.

### **VII.4 - Conditions particulières de facturation**

#### **VII.4.1 - En cas de réservation**

Il peut arriver que le futur résident souhaite réserver, pour un délai assez bref, son hébergement dans l'établissement, afin de pouvoir prendre les dispositions nécessaires pour préparer et organiser son nouveau mode de vie.

Il lui sera alors facturé le montant du prix de journée « Hébergement ».

#### **VII.4.2 - En cas d'absence pour convenance personnelle**

Conformément à l'article R 314-204 du code de l'action sociale et des familles, à partir du 4<sup>ème</sup> jour d'absence, le montant du prix de journée « Hébergement » sera facturé aux résidents « payants », déduction faite d'un montant forfaitaire correspondant à deux fois le taux horaire du Minimum Garanti par jour (cf. annexe 1).

La facturation du montant « Dépendance » correspondant au G.I.R. 5/6 est suspendue dès le 1<sup>er</sup> jour d'absence.

En cas d'absence pour convenance personnelle supérieure à 30 jours, les conditions de facturation pourront être revues au cas par cas.

#### **VII.4.3 - En cas d'absence pour hospitalisation**

Conformément à l'article 7 du décret du 26 avril 1999, à partir du 4<sup>ème</sup> jour d'hospitalisation et sans limite de temps, le montant du prix de journée « Hébergement » sera facturé aux résidents « payants », déduction faite d'un montant forfaitaire correspondant au forfait journalier hospitalier (cf. annexe 1).

La facturation du montant « Dépendance » correspondant au G.I.R. 5/6 est suspendue dès le 1<sup>er</sup> jour d'absence.

En cas d'hospitalisation supérieure à 30 jours, un point sera fait avec le résident et/ou sa personne de confiance ainsi que sa famille sur les possibilités de réservation ou de résiliation.

#### **VII.4.4 - En cas de résiliation du contrat**

- ✓ **En cas de départ volontaire anticipé**, la facturation court jusqu'à échéance du préavis de 30 jours de date à date (cf. VIII-1.1), auxquels s'ajouteront les 7 jours de prix de journée « Hébergement » pour remise en état de la chambre. Toutefois, si le résident libère la chambre avant le 24<sup>ème</sup> jour, cette dernière disposition ne sera pas applicable. Concernant un départ compris entre le 24<sup>ème</sup> et le 29<sup>ème</sup> jour, le montant sera calculé au prorata du nombre de jours restant dus (entre 1 et 6).
- ✓ **En cas de décès**, un montant forfaitaire correspondant à 7 jours de prix de journée « Hébergement » sera facturé à compter du jour suivant le décès. Ce montant forfaitaire correspond à la libération de la chambre, ainsi qu'à sa remise en état.

## **VIII - Conditions de résiliation du contrat**

A l'exception d'un accueil temporaire, le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée. Il peut toutefois être résilié à tout moment, tant par le résidant que par l'établissement, aux conditions ci-après définies :

### **VIII.1 – Rétractation à l'initiative du résidant**

Un droit de rétractation est offert au résidant et doit faire l'objet d'un écrit afin d'exercer ce droit formalisé par le résident ou son représentant légal. Le délai de rétractation est de quinze jours, à compter de la signature du contrat de séjour, ou à compter de l'admission si celle-ci est antérieure à la signature. Ce droit s'exerce sans préavis.

### **VIII.2 – Résiliation à l'initiative du résidant**

Ensuite, après le terme du délai de rétractation, le résidant ou son représentant légal peut résilier le contrat de séjour à tout moment. La décision est discrétionnaire et ne demande pas de motivation formalisée sur l'écrit de demande. A compter de la notification de la résiliation du contrat de séjour, le résidant dispose d'un délai de réflexion de 48 heures pendant lequel il peut retirer sa décision sans davantage être tenu de justifier d'un motif. Un délai de préavis d'un mois est appliqué avant la fin du séjour au sein de l'établissement. La facturation est appliquée jusqu'au terme de ce préavis, même si la chambre est libérée plus tôt.

### **VIII.3 - Décès du résidant (Cf. VII.4.4)**

Si la chambre n'était pas remise à la disposition de l'établissement au plus tard le 4<sup>ème</sup> jour suivant le décès du résidant, les meubles et objets personnels du résidant seront consignés dans une réserve de l'établissement, et à la disposition de la famille qui disposera de 30 jours pour les retirer. Passé ce délai, le Directeur de l'établissement notifiera à la famille et/ou au notaire chargé de la succession, qu'il(s) dispose(nt) d'un nouveau délai de 15 jours au-delà duquel l'établissement pourra faire l'usage de ces objets comme il l'entend.

### **VIII.4 - Résiliation à l'initiative de l'E.H.P.A.D.**

#### **VIII.4.1 - Résiliation pour inadaptation de l'état de santé du résidant aux possibilités d'accueil de l'établissement**

Si l'état de santé du résidant ne permet plus son maintien dans l'établissement, et en l'absence de caractère d'urgence, celui-ci et/ou sa personne de confiance ainsi que son référent familial, et s'il en existe un, son représentant légal, en seront avisés, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception.

L'E.H.P.A.D. prend toutes les mesures appropriées, en concertation avec le résidant, son représentant légal et/ou référent familial, le Médecin Coordonnateur et/ou le médecin traitant et l'équipe soignante, afin d'assurer le transfert dans un établissement plus approprié à l'état de santé du résidant.

Ces dispositions peuvent être accélérées si le transfert dans un autre établissement revêt un caractère d'urgence. Dans ce cas précis, le Directeur de l'établissement ou la personne mandatée par lui, prend toutes mesures appropriées sur avis du médecin traitant et/ou le cas échéant du Médecin Coordonnateur de l'E.H.P.A.D.

Facturation : La facturation court jusqu'à la libération totale de la chambre, auxquels s'ajouteront les 7 jours de prix de journée « hébergement » pour remise en état de la chambre.

**VIII.4.2 - Résiliation en cas d'inexécution par le résidant 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**

Dans tous les cas, l'établissement respectera le délai de préavis d'un mois.

**VIII.4.2.1 - Résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité**

Si le résidant a une conduite incompatible avec la vie en collectivité, s'il ne respecte pas les clauses du présent Contrat de Séjour, ou s'il contrevient de manière grave ou répétée aux dispositions du Règlement de Fonctionnement, une procédure de résiliation sera engagée.

Il en est de même, si le résidant ou sa famille, par une attitude délibérée, remet en cause le suivi médical assuré par l'équipe soignante, et plus généralement les conditions d'hébergement dans l'établissement.

Par ailleurs, si le personnel de l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne est tenu - dans son attitude et dans son langage - à un profond respect du résidant et de ses proches, il est également demandé aux résidents et à leur famille le même respect vis à vis des co-résidents et de l'équipe de travail.

Dans ces conditions, tout manquement grave à cette règle, et en particulier tout propos grossier ou injurieux que tiendrait en conscience un résidant à l'encontre d'un co-résidant ou d'un membre de l'équipe de travail, pourra être sanctionné, conformément aux dispositions du Règlement de Fonctionnement de l'établissement.

Les faits doivent être établis et portés à la connaissance du résidant et, s'il en existe un, de son représentant légal/référent familial, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception.

Si le comportement ne se modifie pas après notification des faits constatés, une décision définitive sera prise par le Directeur de l'établissement ou la personne mandatée par le gestionnaire de l'établissement, après consultation du Conseil de la Vie Sociale, et après avoir entendu le résidant et/ou, s'il en existe un, son représentant légal/référent familial, dans un délai de 30 jours.

La décision définitive est notifiée au résidant et, s'il en existe un, à son représentant légal/référent familial, par lettre recommandée avec accusé de réception.

La chambre devra être libérée dans un délai d'un mois après notification de la décision définitive, auxquels s'ajouteront les 7 jours de prix de journée « hébergement » pour remise en état de la chambre.

#### **VIII.4.2.2 - Résiliation pour incompatibilité avec le projet d'établissement**

Le Directeur peut, après consultation du Conseil de la Vie Sociale et conformément aux modalités définies ci-dessus (VII.2.2), envisager la résiliation du présent contrat lorsque les demandes du résidant et/ou de sa famille apparaissent non conforme avec le projet d'établissement.

#### **VIII.4.2.3 - Résiliation pour défaut de paiement**

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 15 jours à la date de facturation est notifié au résidant et, s'il en existe un, à son représentant légal/référent familial, par envoi simple, suivi en cas de non-paiement, d'un envoi recommandé avec accusé de réception à l'occasion de la facturation du mois suivant.

Le défaut de paiement doit être régularisé dans un délai de 15 jours à **partir de la réception de l'envoi recommandé.**

En cas de non-paiement dans le délai imparti pour la régularisation, un entretien personnalisé entre le Directeur de l'E.H.P.A.D. et l'intéressé et, s'il en existe un, son représentant légal/ référent familial, est organisé afin de définir un échéancier de paiement ou toute autre solution, telle qu'une demande d'aide sociale. La régularisation ou le respect d'un éventuel échéancier, doit alors intervenir dans un délai de 15 jours maximum à la suite de cet entretien.

En cas de non-paiement malgré la procédure ci-dessus, la décision de résiliation définitive sera prise par le Directeur de l'établissement dans les mêmes conditions que celles définies dans le paragraphe VIII.2.2.

Par ailleurs, l'E.H.P.A.D. se réserve la possibilité d'entamer toutes les actions de recouvrement et de réparations par voies judiciaires.

#### **VIII.4.3 - Résiliation en cas de cessation d'activité de l'établissement**

Dans tous les cas, l'établissement respectera le délai de préavis d'un mois.

#### **VIII.5 – Etat des lieux**

Lorsque le résident quitte l'établissement ou suite à son décès, un état des lieux de la chambre doit être réalisé.

Des frais de remise en état peuvent être réclamés au résidant ou à sa famille si l'état des lieux de sortie diffère avec l'état des lieux fait lors de l'arrivée du résidant. Ces frais ne s'appliquent pas aux dégradations dues à la vétusté des lieux.

## ***IX - Responsabilités respectives de l'établissement et du résidant pour les biens et objets personnels / Assurance***

### **IX.1 – Responsabilité en cas de vol**

Du fait du libre accès aux visites dans l'établissement, la Direction n'est pas responsable des vols qui pourraient être commis dans les chambres.

C'est pourquoi il est fortement recommandé aux résidants et/ou à leur famille de ne pas conserver d'objets précieux -et notamment de bijoux de valeur- dans les chambres.

Le résidant ou son représentant légal, certifié par la signature du présent contrat, avoir reçu l'information 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.

Les prothèses dentaire, auditive, visuelle ou autre appareil d'assistance sont sous la responsabilité des résidants et/ou de leur représentant légal/référent familial. L'E.H.P.A.D. ne pourra être tenu pour responsable de la perte ou de la détérioration de ces appareils.

### **IX.2 - Responsabilité civile du résidant**

Dans le prix de journée facturé au résidant, est comprise une garantie «responsabilité civile vie privée», pour chaque résidant.

## ***X - Désignation d'un référent familial et d'une personne de confiance***

### **X.1 - Désignation d'un référent familial ou personne à prévenir**

A l'admission dans l'établissement, il sera demandé de désigner un référent familial qui sera le contact de l'établissement pour les échanges d'information et les questions liées à la prise en charge du résidant dans l'établissement. Le référent familial représente également la personne à prévenir en cas d'incident ou d'urgence. Le référent familial doit également assurer le relais de l'information vis-à-vis du reste de la famille, l'équipe ne pouvant pas assurer l'appel de tous les membres la constituant (cf. annexe 5).

Comme précisé en page 4 du présent contrat, en l'absence de tout statut juridique, le référent familial n'est pas autorisé à contracter pour le compte du résidant. Toutefois, si le résidant n'est pas en mesure de signer le présent Contrat de Séjour ou le Règlement de Fonctionnement, et dans la mesure où il n'a pas de représentant légal, il sera proposé au référent familial d'apposer sa signature pour le compte du résidant.

## X.2 - Désignation d'une personne de confiance

### X.2.1 – Cadre juridique et rôle de la personne de confiance

La loi du 4 mars 2002, dans son titre II intitulé « Démocratie sanitaire », affirme les droits des personnes malades, accentue la portée du devoir d'information du patient, confirme la nécessité de recueillir l'expression de sa volonté, et fait évoluer la relation médecin-malade afin que l'usager de santé en devienne un véritable acteur.

Ceci est tout particulièrement opportun pour les personnes dont la capacité de compréhension est faible ou tronquée, en raison de leur état de santé ou de leur âge, se trouvant ainsi en difficultés pour consentir valablement à des soins.

Face à ces situations, l'article L. 1111-6 du Code de la Santé Publique, issu de la loi du 4 mars 2002, institue la possibilité, pour toute personne, de désigner un « représentant ou mandataire », appelé « personne de confiance », et chargé d'être l'interlocuteur des médecins au moment où elle serait hors d'état d'exprimer ses choix.

### X.2.2 – Modalités de la désignation

Conformément aux dispositions et textes ci-dessus, le résidant reconnaît avoir la possibilité de désigner une « personne de confiance » qui pourra être « *...consultée au cas où le résidant serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin* » (cf. annexe 6).

Il est rappelé que le résidant reste libre de procéder ou non à une telle désignation.

Cette désignation de la personne de confiance se fait par écrit. Elle est limitée et révoquée à tout moment. Si une personne de confiance est désignée, le médecin traitant sera averti. Si la personne de confiance désignée était amenée à être changée par une signature d'un nouveau document situé en annexe 6, le présent contrat ne subira pas de modification.

### X.2.3 – Désignation concernant un résidant sous mesure de protection (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice)

Il convient de distinguer, selon que la disposition est antérieure ou postérieure à la mesure de protection :

- **Résidant sous curatelle ou sous sauvegarde de justice** : il conserve la possibilité de désigner seul sa personne de confiance.
- **Résidant sous tutelle** :
  - Désignation faite par le résidant avant la mise sous tutelle : possibilité pour le tuteur de la révoquer, car sa mission englobera celle de la personne de confiance.
  - Désignation faite par le résidant après la mise sous tutelle : nulle de plein droit.

## ***XI - Désignation d'un tuteur ou curateur***

Le résidant et/ou son référent familial s'engagent à signaler à l'EHPAD tout changement concernant le statut juridique du résidant, et en particulier la désignation d'un représentant légal dans le cadre d'une tutelle ou d'une curatelle.

## ***XII - Prise de vues – droit à l'image***

Le Contrat de Séjour inclut une déclaration d'autorisation de prises de vue (cf. annexe 9).

## ***XIII - Responsabilités respectives de l'établissement et du résidant en cas de sorties et/ou absences prolongées du résidant***

Lorsqu'un résidant s'absente de l'établissement, et indépendamment des conditions prévues au Règlement de Fonctionnement, lui-même et/ou sa famille s'engagent à prévenir le personnel soignant au moins 48 heures à l'avance, afin de pouvoir préparer son traitement.

Par ailleurs, et tout particulièrement pour les résidants présentant des troubles de la mémoire et/ou du comportement, l'établissement se dégage de toute responsabilité concernant les conséquences des dits-troubles, ainsi que du suivi du traitement pendant l'absence du résidant.

Une décharge de responsabilité pourra être demandée à la signature de la famille ou de l'accueillant, le cas échéant.

## ***XIV- Conciliation***

Pour tout litige relatif au présent contrat ou relatif au séjour, la personne accueillie s'oblige, après avoir tenté de faire valoir ses droits et avant tout recours devant les juridictions compétentes, à saisir une personne qualifiée, définie à l'article L.311-5 du Code de l'Action Sociale et de la Famille, et dont la liste est affichée sur le tableau d'information à l'attention des résidants et de leur famille.

## ***XV - Tribunal compétent en cas de litige***

En cas de litige, le tribunal compétent, de l'ordre judiciaire ou administratif, sera celui dans le ressort duquel se trouve l'établissement.



## ***XVI – Actualisation du Contrat de séjour***

Toute actualisation du présent Contrat de Séjour, -et notamment à l'occasion des prix de journées annuels- se fera par avenant.

Après avoir pris connaissance intégralement du présent Contrat de Séjour et après avoir produit le dossier administratif, Madame, Monsieur.....  
est admis(e) à l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne à compter du ...../...../.....

Madame, Monsieur.....,  
représenté(e) le cas échéant par Madame, Monsieur.....,  
accepte les conditions de ce Contrat de Séjour et s'engage à les respecter.  
Cet engagement fait suite à une information claire, adaptée et loyale.

Fait en double exemplaire, à la Ferrière aux Etangs, le ..... /..... / 2018.

Le Directeur :

Le(la) résidant(e) ou son représentant :

V. BEAUMONT

## ANNEXE 1 : Tarification

### TABLEAU RECAPITULATIF DU COÛT DU SEJOUR :

Tarifs 2018	Hébergement	Dépendance = APA	
	A charge du résident	A charge du résident	A charge du Conseil Départemental
	68.14€	6.12€	
GIR 1/2	74.26€		16.61€
GIR 3/4			8.31€
GIR 5/6			/

*Les résidents domiciliés hors département de l'Orne avant leur admission dans l'établissement, règlent la totalité de l'APA correspondant à leur GIR à l'E.H.P.A.D. Ils pourront constituer un dossier auprès de leur département d'origine pour solliciter l'attribution de l'APA.  
Certains résidents, sous condition de ressources, pourront bénéficier de l'allocation logement.*

### TARIFICATION 2018

Tarifs au 01/01/2018 applicables jusqu'à la date d'arrêté de tarification 2019

<b>Prix de journée Hébergement :</b>			
Hébergement		68.14 €	
Réservation			
Facturé après décès (7 jours)			
Facturé à compter du 4 <sup>ème</sup> jour d'hospitalisation (déduction du forfait hospitalier)		48.14 €	
Facturé à compter du 4 <sup>ème</sup> jour d'absence (autre qu'hospitalisation)		61.00 €	
Hébergement Résidents de – 60 ans		87.55 €	
<b>Prix de journée Dépendance (résidents + 60 ans) :</b>			
GIR 1 et GIR 2		22.73 €	
GIR 3 et GIR 4		14.43 €	
GIR 5 et GIR 6		6.12 €	
<b>Frais annexes :</b>			
Eau (cristalline)	0.20 €	Eau (hépar)	0.70 €
Eau gazeuse	0.35 €	Mousse à raser	2.60 €
Brosse à dents	1.90 €	Dentifrice	1.60 €
Savon	1.00 €	Eau de Cologne	1.85 €
Lotion corporelle (500 ml)	3.95 €	Gel douche (500 ml)	2.80 €
Shampooing (500 ml)	2.80 €	Après shampooing (300ml)	2.50 €
2 en 1 (500 ml)	3.00 €		
Déjeuner invité		9.00 € (7.00€ pour les enfants de – 10 ans)	
Dîner invité		8.00 €	
Couture lettres tissées sur trousseau		16€ de l'heure	

## **ANNEXE 2 : A fournir à l'admission**

### **Pièces administratives :**

- photocopie du livret de famille, ou le cas échéant un extrait intégral de votre acte de naissance ;
- photocopie d'une pièce d'identité ;
- votre carte de sécurité sociale et son attestation en cours ;
- votre carte de mutuelle complémentaire (*le cas échéant*) ;
- un justificatif de versement de votre pension principale perçue ;
- photocopie de votre dernier avis d'imposition et de vos prestations vieillesse ;
- les bénéficiaires de l'aide sociale doivent en outre fournir soit une admission d'urgence délivrée par le Maire du lieu de résidence, soit une décision d'admission de la commission d'aide sociale,
- photocopie du jugement de tutelle ou curatelle (*le cas échéant*).

### **Dossier médical :**

- En complément du dossier médical de pré-inscription, un dossier médical d'admission vous sera remis, dans la mesure du possible quelques jours avant votre admission. Celui-ci devra être complété de tous les documents médicaux en votre possession (biologies, radiographies, échographies, électrocardiogrammes...).

### **Trousseau :**

- 2 couvertures lavables en machine pour lit de 90 cm
- 4 draps « dessus » plats en coton pour lit de 90 cm
- 4 draps « dessous » plats en coton pour lit de 90 cm
- 6 taies d'oreillers en coton
- 4 chemises de nuit ou pyjamas en coton ou en tergal
- 2 robes de chambre lavables
- 8 serviettes de toilette en éponge
- 2 serviettes de douche en éponge
- 12 gants de toilette en éponge
- 12 serviettes de tables en coton
- objets de toilette
- linge personnel

***Observation :** l'ensemble du trousseau doit être marqué au nom et prénom de la personne, en lettres tissées (cousues).*

**ANNEXE 3 : Choix du médecin traitant**

Je soussigné(e),  
Madame, Monsieur..... dénommé(e) « le résidant » ;

le cas échéant représenté par :  
Madame, Monsieur.....

- représentant légal (tuteur, curateur, sauvegarde de justice)
- référent familial (cf. définition page 4)

atteste par la présente avoir pris connaissance des différents médecins (ci-après) intervenant à l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne :

Médecin	Localité
Docteur LOUVET Jean François	61450 LA FERRIERE AUX ETANGS
Docteur LEROY Jean-François	61700 DOMFRONT EN POIRAIE
Docteur HUMBERT Xavier	61700 DOMFRONT EN POIRAIE
Docteur ASTUDILLO Miguel Angel	61600 LES MONTS D'ANDAINE
Docteur LAUGER Luc	61440 MESSEI
Docteur LE MONNIER Marion	61440 MESSEI
Docteur SINEUX Hubert	61220 BRIOUZE
Docteur LEMOING	61220 BRIOUZE
Docteur HAYES Marie	61220 BRIOUZE
Docteur GUIBERT	61100 FLERS
Docteur MAIGNAN Patrick	61100 FLERS
Docteur LEPAUTREMAT	61700 SAINT BOMER LES FORGES

reconnait que cette liste n'est pas exhaustive ;

et certifie avoir librement fait le choix du Docteur....., sous réserve que celui-ci se conforme à la Convention « Médecin-Généraliste », proposée par l'établissement.

Fait à la Ferrière aux Etangs,

Le .... /.... /2018.

Pour valoir ce que de droit.

## ANNEXE 4 : Autorisation d'avance de frais

Je soussigné(e),  
Madame, Monsieur..... dénommé(e) « le résidant » ;

le cas échéant représenté par :

Madame, Monsieur.....

représentant légal (tuteur, curateur, sauvegarde de justice)

référent familial (cf. définition page 4)

Demande par la présente à l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne :

compte-tenu de mon état de santé déficient.

compte-tenu de l'état de santé déficient du résidant :

de bien vouloir payer à titre d'avance les honoraires médicaux et autres, ainsi que d'autres prestations diverses (coiffeur, pédicure, etc...), étant entendu que les factures plus importantes (appareils dentaires, frais optiques, etc...) pourront m'être adressées directement par le praticien.

Fait à la Ferrière aux Etangs

le ..../...../ 2018.

Pour valoir ce que de droit.

**ANNEXE 5 : Désignation du référent familial  
et renseignements complémentaires**

**réfèrent familial :**

Objet : désigner une personne qui sera l'interlocuteur de l'établissement pour tout échange d'informations et les questions liées à la prise en charge du résident. Le référent familial représente également la personne à prévenir en cas d'incident ou d'urgence. Le référent familial doit également assurer le relai de l'information vis-à-vis du reste de la famille, l'équipe ne pouvant pas assurer l'appel de tous les membres la constituant.

Je soussigné(e),  
Madame, Monsieur.....  
Né(e) le.....à.....,  
résidant de l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne 61450 à la Ferrière aux Etangs depuis le  
....., déclare désigner comme « **réfèrent familial** » ou **personne à prévenir**.

Nom : .....  
Lien avec le résident : .....  
Adresse : .....  
Téléphone : .....  
Adresse électronique : .....

**Renseignements complémentaires :**

Le cas échéant :

- **taxi ou en ambulance**, en cas de transport nécessaire :

Nom du taxi/ambulance : .....  
Adresse : .....  
Téléphone : .....

- **organisme de pompes funèbres** :

Nom des pompes funèbres : .....  
Téléphone : .....  
Numéro de contrat (le cas échéant) : .....

Fait à la Ferrière aux Etangs, le .....

Signature

**ANNEXE 6 : Désignation d'une personne de confiance**

Objet : Dans le respect de la loi, permettre à tout résidant de désigner une personne qui sera consultée, sur le plan médical, au cas où lui-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté.

Je soussigné(e),  
Madame, Monsieur.....  
Né(e) le.....à.....,  
résidant de l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne 61450 la Ferrière aux Etangs depuis le ....., déclare, conformément aux termes de l'article L.1111-6 de la Loi n° 2002-303 du 04 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, désigner comme « personne de confiance » :

Nom : .....  
Lien avec le résidant : .....  
Adresse : .....  
Téléphone : .....  
Adresse électronique : .....

En cas d'altération de mon état de santé ou de l'altération des mes facultés cognitives ou mentales, je souhaite qu'après concertation et avis des différents intervenants médicaux et équipes de soins qui m'accompagnent, il (elle) puisse, en dernier ressort, prendre pour moi les décisions finales d'interventions chirurgicale, de placement ou de soins qui, selon l'instant, lui paraîtront être le mieux adaptées à mon état.

Fait à la Ferrière aux Etangs, le .....

Signature du résidant

Je soussigné(e),  
Madame, Monsieur.....  
Né(e) le.....à.....,

accepte la déclaration ci-dessus de Madame, Monsieur .....  
me désignant « personne de confiance ».

Fait à la Ferrière aux Etangs, le .....

Signature de la personne de confiance

*Copie du document : résidant, personne de confiance, dossier médical*

**ANNEXE 7 : Mobilier apporté par le résidant**

Mobilier apporté par le résidant au moment de son admission

\* .....

\* .....

\* .....

\* .....

\* .....

\* .....

Le(La) Résidant(e), ou son représentant.



**ANNEXE 8 : Convention de distribution du courrier par mandataire postal**

Je soussigné(e) .....,  
résidant(e) à l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne, ou agissant en qualité de représentant de Madame ou  
Monsieur .....,

- ◆ reconnais être informé(e) de l'organisation de la distribution postale au sein de l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne, et notamment sur le fait que celle-ci se charge de donner mandat à un de ses agents pour assurer les fonctions de mandataire postal
- ◆ donne mandat à l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne, à charge pour elle de nommer un mandataire postal pour recevoir, en mon nom et place, l'ensemble des envois postaux nécessitant une remise contre signature, à charge pour la résidence de me transmettre ces envois.

Fait à

Le

Signature

Joindre une copie de la carte d'identité

## ANNEXE 9 : Autorisation de prises de vues - droit à l'image

### Les textes fondamentaux : ce que dit la loi :

L'article 9 du Code Civil dispose que : « *chacun a droit au respect de sa vie privée,...* ».

Cet article ne faisant pas référence expressément au droit à l'image, la Cour de Cassation - par la jurisprudence (droit de s'opposer à la prise et à la reproduction de son image, rattaché par la Cour de cassation à l'article 9 du Code Civil)- a consacré par un arrêt du 13 janvier 1998 le fondement de la production du droit à l'image sur le principe de protection de la vie privée édictée par l'article 9 du Code Civil, en affirmant que selon cet article, « *chacun a le droit de s'opposer à la reproduction de son image* ».

### Dans le quotidien de l'EHPAD et les obligations légales :

De nombreuses activités conduisent l'EHPAD à réaliser des photographies, des vidéos...sur lesquelles apparaissent les résidents. L'EHPAD peut également être sollicitée par la presse pour réaliser un reportage.

La loi relative au droit à l'image oblige le Directeur de l'EHPAD à demander **une autorisation écrite** au résident et/ou son représentant légal, non seulement pour la prise de vue mais aussi pour l'exploitation interne et la diffusion de ces images sur un support - papier ou numérique (cédérom, site internet).

La résidence s'engage à ne pas porter atteinte à la réputation et à la vie privée du résident au travers de ces images.

Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques ou films qui concernent le résident nommé ci-dessous est garanti. Il lui est possible à tout moment de vérifier l'usage qui en est fait et de disposer de son droit de retrait, sur simple demande.

### AUTORISATION DE PRISES DE VUES

Je soussigné(e) Monsieur, Madame, .....  
dénommé(e) « le résident »,

Ou

Monsieur, Madame, ..... représentant légal/référent familial,

- Autorise l'E.H.P.A.D. Sainte Anne à photographier ou à filmer avec un usage uniquement interne (affichage au sein de l'E.H.P.A.D., photo pour l'identification dans le logiciel de soin etc...)
- Autorise l'E.H.P.A.D. Sainte Anne à photographier ou à filmer avec un usage interne et externe (livret d'accueil, prise de vue par des journalistes dans le cadre d'un événement se déroulant à l'E.H.P.A.D. etc.)
- N'autorise pas l'E.H.P.A.D. Sainte Anne à effectuer des prises de vue me concernant.

J'ai connaissance que cette autorisation est valable pour une durée illimitée, mais qu'il m'est possible de la révoquer par écrit –daté ; signé, à tout moment, sur ce même document

Par la signature de cette autorisation, je renonce à toute poursuite judiciaire.

Fait à La Ferrière Aux Etangs,

Le .....

Signature du résident ou de son représentant.

## **ANNEXE 10 : Acte de caution solidaire**

(article 20E à 2043 du Code Civil)

**Etablissement :**

L'E.H.P.A.D. Sainte-Anne, dénommé ci-après « **l'établissement** », représenté par Monsieur Michel BAZIN, Président, et en délégation de pouvoir par Monsieur Vincent BEAUMONT, Directeur,

**Nom et prénom du résidant :** .....

**Caution signataire du présent engagement :**

Nom et prénom : .....

Domicile : .....

Date de signature du Contrat de Séjour : .....

A la date de signature, le montant du prix de journée et du tarif dépendance applicable est de soixante-quatorze euros et vingt-six centimes (74.26€).

*Ce montant est fixé chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental de l'ORNE.*

Après avoir pris connaissance du Contrat de Séjour et du Règlement de Fonctionnement, le signataire du présent contrat déclare se porter caution solidaire et s'engage à ce titre, au profit de l'établissement, à satisfaire aux obligations du résidant pour le paiement :

- des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental de l'ORNE ;
- des charges récupérables et réparations éventuelles.

La présente caution renonce expressément au bénéfice de la division et de la discussion.

La présente caution est souscrite au profit de l'établissement pour la durée du Contrat de Séjour, sous réserve qu'à chaque révision des frais de séjour, elle n'ait pas dénoncé le cautionnement dans un délai de deux mois après en avoir été informée.

*La caution solidaire confirme sa connaissance de la nature et de l'étendue de ses obligations en recopiant de sa main :*

« Je me porte caution solidaire, sans bénéfice de discussion ni de division, pour les obligations nées au cours de l'exécution du Contrat de Séjour dont j'ai reçu deux exemplaires, et résultant de celui-ci et du Règlement de Fonctionnement. :

- pour le paiement des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental et révisables unilatéralement sous réserve qu'après en avoir été informé, je n'ai pas dénoncé mon cautionnement dans un délai de deux mois,
- pour le paiement des charges afférentes à la prise en charge de la dépendance calculée en fonction du GIR du résidant si celui-ci ne peut bénéficier de l'APA ou de la PSD,
- pour le paiement des charges récupérables et réparations éventuelles.

*Mention manuscrite de la caution :*

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Fait à ....., Le .../.../2018.

La caution

Le Directeur : V.BEAUMONT

Signature précédée de la mention manuscrite  
« lu et approuvé pour caution solidaire »

Signature précédée de la mention manuscrite  
« lu et approuvé, bon pour acceptation »

## **ANNEXE 11 : La Charte de Bientraitance de l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne**

Prendre soin d'une personne âgée, c'est la considérer comme une personne en tant que telle («Sujet» et non «Objet »).

La respecter dans son individualité en :

- ✚ s'adaptant à la personne âgée et non l'inverse
- ✚ respectant sa dignité, ses choix, ses goûts, ses désirs, ses envies, son rythme, ses habitudes de vie, ses loisirs, ses croyances.

La respecter dans son intégrité physique et psychique en :

- ✚ ne faisant pas de soins de force
- ✚ respectant le secret professionnel
- ✚ n'utilisant pas de contention injustifiée (sur prescription médicale uniquement et de manière exceptionnelle)
- ✚ la protégeant (mise en place d'une protection juridique le cas échéant, signalement s'il y a maltraitance)
- ✚ lui apportant du confort

La respecter dans son intimité :

- ✚ frapper à la porte de sa chambre et attendre une réponse tant que possible avant d'entrer
- ✚ veiller à ce que la porte de sa chambre soit fermée lors des soins
- ✚ la respecter dans sa pudeur en veillant à ce que la personne âgée soit toujours vêtue ou couverte
- ✚ éviter d'entrer dans une chambre ou dans une salle de bain quand il y a une présence lors d'un soin
- ✚ ne pas parler d'un résident devant un autre résident ou toute autre personne extérieure à l'établissement dans les lieux de passages.

L'accompagner , la mettre au cœur du dispositif en :

- ✚ l'informant de son état de santé
- ✚ maintenant et en l'aidant à maintenir les liens sociaux et familiaux
- ✚ la laissant s'exprimer

Adopter de bonnes règles de conduite :

- ✚ respecter les règles de courtoisie et de politesse
- ✚ faire preuve de patience, de calme et d'écoute
- ✚ vouvoyer et appeler un résident par son nom sauf s'il a fait la demande express et éclairée d'être tutoyé et/ou appelé par son prénom (défini et précisé lors de l'élaboration du PAP)

- ✚ ne pas discuter entre deux collègues en ignorant la personne âgée

Adopter de bonnes règles de pratiques :

- ✚ subvenir aux besoins de la personne âgée
- ✚ assurer la bonne observance du traitement médicamenteux de la personne âgée
- ✚ se faire entendre et voir par la personne avant d'entrer en contact avec elle pour ne pas la surprendre
- ✚ bien respecter le projet de soin du résidant avec cohérence
- ✚ donner des explications avant et pendant les soins apportés à la personne âgée
- ✚ ne pas faire « à la place » mais « avec » afin de préserver l'autonomie de la personne âgée
- ✚ la regarder toujours à sa hauteur afin de faciliter les échanges et instaurer une relation de confiance
- ✚ lui parler d'une façon douce, calme, positive et de manière fréquente
- ✚ respecter le secret professionnel
- ✚ savoir accepter les critiques de ses collègues afin de favoriser le travail d'équipe
- ✚ signaler car ne pas signaler une maltraitance c'est devenir complice

Avoir suffisamment de moyens humains et techniques

LA BIEN TRAITANCE DOIT ÊTRE UNE PRÉOCCUPATION  
QUOTIDIENNE DE CHACUN D'ENTRE NOUS.

## **ANNEXE 12 : La charte des droits et libertés de la personne accueillie**

(Arrêté du 8 septembre 2003, J.O du 9-10-03)

### **Article 1<sup>er</sup> : Principe de non-discrimination**

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

### **Article 2 : Droit à une prise en charge ou à un accompagnement adapté**

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

### **Article 3 : Droit à l'information**

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée à la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

### **Article 4 : Principe du libre choix, du consentement éclairé et de la participation de la personne**

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge ;

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension ;

3° Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

### **Article 5 : Droit à la renonciation**

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

### **Article 6 : Droit au respect des liens familiaux**

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation familiale ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficulté ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

### **Article 7 : Droit à la protection**

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

### **Article 8 : Droit à l'autonomie**

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.

A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidante peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

### **Article 9 : Principe de prévention et de soutien**

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

### **Article 10: Droit à l'exercice des droits civiques attribués à la personne accueillie**

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

### **Article 11 : Droit à la pratique religieuse**

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite des représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des établissements et services.

### **Article 12 : Respect de la dignité de la personne et de son intimité**

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.



**ANNEXE 13 : Prise de connaissance et engagement au respect  
du Règlement de Fonctionnement**

Madame, Monsieur.....,

représenté(e) le cas échéant par Madame, Monsieur.....,

reconnait avoir reçu l'exemplaire du Règlement de Fonctionnement de l'E.H.P.A.D. Sainte-Anne de La Ferrière Aux Etangs, en avoir pris connaissance et s'engage à le respecter.

Cet engagement fait suite à une information claire, adaptée et loyale.

Fait en double exemplaire, à la Ferrière aux Etangs,  
le ..... /..... / 2018.

Le(La) Résidant(e), ou son représentant.