

CONTRAT DE SEJOUR



*Validé au CVS du 11 juin 2026/CSE et
CA du 25 juin 2026*

EHPAD REVENAZ

4, Boulevard Revenaz – 18150 LA GUERCHE SUR L'AUBOIS

Tél : 02 48 74 00 50

Mail : mr.la.guerche@wanadoo.fr

Table des matières

1. ROLE DES DIFFERENTS INTERVENANTS LORS DE L'ADMISSION (Annexe 2)	4
2. CONTRACTANTS	5
3. DÉFINITION AVEC LA PERSONNE HÉBERGÉE ET SON REPRÉSENTANT LÉgal LE CAS ECHEANT DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN SOINS	5
4. CONDITIONS D'ADMISSION	5
5. DURÉE DU SÉJOUR	5
6. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT	6
6.1 Prestations d'administration générale	6
6.2 Prestations hébergement	6
6.3 Prestation de restauration	8
6.4 Prestation de blanchissage	8
6.5 Prestation d'animation de la vie sociale	9
6.6 Autres prestations	9
6.7 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	9
6.8 Soins et surveillance médicale et paramédicale	10
6.8.1 Le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance	12
6.8.2 Les directives anticipées	14
6.8.3 Les mesures particulières préservant l'intégrité physique de la personne	14
7. COÛT DU SÉJOUR	15
7.1 Frais d'hébergement	15
7.2 Frais liés à la dépendance	16
7.3 Frais liés aux soins	16
8. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION	17
8.1 Dépôt de garantie	17
8.2 Cautionnement – engagement solidaire	17
8.3 Facturation en cas d'absence pour convenances personnelles	17
8.4 Facturation en cas d'hospitalisation	17
8.5 Résiliation du contrat de séjour	18
9. DELAI DE RETRACTATION, RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT	18
9.1 Délai de rétractation	18
9.2 Révision	18
9.3 Résiliation volontaire	18
9.4 Résiliation à l'initiative de l'établissement	18
9.4.1 Motifs généraux de résiliation	18
9.4.2 Modalités particulières de résiliation	19
9.5 Résiliation de plein droit	20
10 - REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES	20
10.1 Régime de sûreté des valeurs (bijoux, moyens de paiement)	20
10.2 Biens mobiliers et affaires personnelles non repris après un départ ou non réclamés par les ayants-droits après un décès	21
10.3 Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens	23
13. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	23
13- ANNEXES	25

PREAMBULE

Conformément à l'article D.311 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), le contrat de séjour est élaboré dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois. Ce contrat est conclu entre la personne hébergée ou son représentant légal et le représentant de l'établissement. Lorsque la personne hébergée refuse ou n'est pas en capacité de procéder à la signature dudit contrat et en l'absence de représentant légal, il est procédé à l'établissement d'un Document Individuel de Prise en Charge – DIPC.

La personne hébergée et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

La personne hébergée a été informée huit jours au moins avant la signature du contrat de séjour, de la possibilité de désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles. A cet effet, il lui a été remis une notice d'information établie conformément au modèle fixé en annexe du décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016, avec des explications orales adaptées à son degré de compréhension. La délivrance de l'information sur la personne de confiance est attestée par un document daté et signé par le directeur de l'établissement ou son représentant et la personne hébergée et, le cas échéant, son représentant légal.

Lors de l'admission, les dispositions du contrat de séjour font l'objet d'une présentation par le représentant de l'établissement et le cas échéant, en présence du représentant légal de la personne hébergée et de sa personne de confiance.

Le contrat de séjour est remis à la personne hébergée et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission. Il doit être signé par les deux parties dans le mois qui suit l'admission. Pour la signature du contrat, la personne hébergée ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix.

Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne hébergée choisit de se faire accompagner par la personne de confiance, le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui, recherche, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le cas échéant, le consentement de la personne à être hébergée. En cas de difficulté, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué statue. Le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui informe le résident de ses droits et s'assure de sa compréhension.

Par ailleurs, les données personnelles des résidents sont échangées entre professionnels dans le cadre de leur accompagnement. Conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD), l'établissement doit recueillir la mention expresse de l'accord de principe ou du refus de la personne accompagnée (ou de son représentant légal) pour la collecte, la conservation et le traitement des données personnelles recueillies au cours de sa prise en charge (Annexe 20).

Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable ou lorsqu'elle a échoué, portés selon les cas devant le tribunal administratif d'Orléans.

1. ROLE DES DIFFERENTS INTERVENANTS LORS DE L'ADMISSION (Annexe 2)

1.1 Le représentant légal

Pour l'élaboration et la signature du contrat de séjour, les personnes en capacité de s'engager sont :

- la personne elle-même, avec le cas échéant la personne qui l'accompagne
- le représentant légal au sens de l'article D 311 du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) qui stipule que pour la signature du contrat, la personne accueillie ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix. Le fait que la personne âgée bénéficie d'une mesure de protection juridique et que l'accord de son représentant légal soit déterminant pour son entrée en établissement ne dispense pas ce dernier de rechercher le consentement éclairé de la personne en vue de son accueil.

1.2 La personne de confiance

L'article L 1111-6 du Code de la Santé Publique (CSP) dispose que "toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche, ou le médecin traitant, et qui sera consultée au cas où elle-même serait hors état d'exprimer sa volonté ou de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment. Si la personne hébergée le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions".

Cette disposition ne s'applique pas dès lors que la personne accueillie bénéficie d'une mesure de protection. Toutefois, le juge des tutelles peut confirmer la désignation de la personne de confiance antérieurement désignée ou révoquer sa désignation. Le paragraphe 6.8.1. du présent contrat détaille précisément le rôle et les modalités de désignation d'une personne de confiance.

1.3 La personne référente

Afin de faciliter les relations avec l'EHPAD, une personne référente qui sera le contact privilégié de l'établissement et qui sera chargé de transmettre les informations à l'ensemble de la famille, est désignée comme suit dans le contrat de séjour :

Madame / Monsieur : NOM _____ PRENOM _____

Demeurant à : _____

Code Postal : _____ VILLE : _____

Coordonnées téléphoniques : _____

Adresse mail : _____

2. CONTRACTANTS

Le présent contrat, établi en double exemplaire, définit les objectifs et la nature de la prise en soins de la personne hébergée à l'EHPAD REVENAZ.

Il est conclu entre :

- **D'une part,**

Mme/M. _____

Né(e) le _____ à _____

Ci-après dénommé(e) « la personne hébergée », _____

Le cas échéant, représenté(e) par M. ou Mme (indiquer nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, lien de parenté éventuel) _____

Dénotmé(e) le représentant légal (préciser tuteur, curateur, mandataire judiciaire à la protection des majeurs ; joindre la photocopie du jugement).

- **Et d'autre part,**

L'EHPAD REVENAZ situé à LA GUERCHE SUR L'AUBOIS (18150) – 4, boulevard Revenaz, représenté par son Directeur M. _____

Il est convenu ce qui suit.

3. DÉFINITION AVEC LA PERSONNE HÉBERGÉE ET SON REPRÉSENTANT LÉgal LE CAS ECHEANT DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN SOINS

Les équipes de l'établissement travaillent en vue du maintien de l'autonomie de la personne hébergée et lui proposent un accompagnement individualisé. Un avenant à ce contrat est établi dans les six mois suivant la signature du présent contrat afin de préciser les objectifs et les prestations adaptés à la personne hébergée. Ceux-ci sont actualisés au minimum chaque année.

4. CONDITIONS D'ADMISSION

Les conditions d'admission dans l'EHPAD REVENAZ sont précisées dans le règlement de fonctionnement de l'établissement annexé au présent contrat ainsi que dans la charte de la personne âgée accueillie (Annexe 1).

5. DURÉE DU SÉJOUR

Le présent contrat est conclu pour :

☐ Un hébergement permanent (durée indéterminée) à compter du _____

☐ Un hébergement temporaire (durée de 90 jours maximum) du _____ au _____

La date d'entrée de la personne hébergée est fixée par les deux parties ; une réservation de la chambre est possible auquel cas un formulaire sera remis dès la demande pour facturation.

Cette date correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si la personne hébergée décide d'arriver à une date ultérieure.

6. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) REVENAZ est un établissement public social et médico-social autonome en direction commune avec le Centre Hospitalier de Saint-Amand-Montrond. Les modalités de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le document "Règlement de fonctionnement" joint en annexe du livret d'accueil et remis à la personne hébergée avec le présent contrat.

Les prestations ci-dessous énumérées, conformes au socle minimal de prestations défini à l'article L.314-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles, sont assurées dans les conditions et les limites fixées par ce règlement de fonctionnement.

Tout changement dans les prestations assurées par l'établissement doit faire l'objet d'un avenant.

6.1 Prestations 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 budgétaires d'administration générale sont inclus dans le prix de journée.

6.2 Prestations hébergement

Description du logement et des équipements fournis par l'établissement :

- La chambre individuelle présente les caractéristiques suivantes :

Chambre n° _____ Située dans le secteur ouvert ☐
Située dans le secteur protégé ☐

Sa superficie totale est de 22 m² environ. Elle comprend une salle de bain individuelle avec lavabo, douche à l'italienne et toilettes.

- Composition du mobilier fourni par l'établissement :

- | | |
|--|---|
| ☐ 1 lit 1 personne ou | ☐ 1 placard avec rangement et penderie |
| ☐ 1 lit gériatrique en location | ☐ 1 adaptable |
| ☐ 1 chiffonnier | ☐ 1 support mural TV |
| ☐ 1 table de nuit | ☐ 1 tableau blanc d'affichage avec 8 aimants |
| ☐ 1 fauteuil de repos | ☐ 1 poubelle de salle de bain |
| ☐ 1 bureau | ☐ Tringles et rideaux |
| ☐ 1 chaise | |

La personne hébergée peut personnaliser sa chambre dans la limite de la taille de celle-ci. Si elle le désire, la personne hébergée peut amener des effets et du mobilier personnel qui devront être soumis à l'approbation de l'agent technique pour prévention du risque incendie.

Un état des lieux contradictoire est dressé à l'entrée et à la sortie de la personne hébergée (Annexe 16). 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 clé du logement est remise lors de la prise de possession du lieu, si l'état de santé de la personne hébergée le permet, à la demande de la personne hébergée ou de la famille. En cas de perte de la clé de chambre, son remplacement sera facturé au tarif prévu par la dernière décision du Directeur portant tarification sur la délivrance des clés aux personnes hébergées. Cette clé est remise contre récépissé (Annexe 18).

L'établissement fournit les fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement.

La chambre est dotée des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision (non fournie) et installer le téléphone. Le résident, s'il le souhaite pourra demander l'ouverture d'une ligne téléphonique (Annexe 14). L'abonnement et les communications téléphoniques sont à la charge de la personne hébergée.

Un accès internet est prévu au sein de l'établissement (ordinateurs ou tablettes non fournis).

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampooing, gel douche, savonnette, parfum, crème...) est à la charge de la personne hébergée.

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 des locaux collectifs.

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

La personne hébergée s'engage à respecter les locaux mis à sa disposition.

Contrôle des espaces privés

Afin de vérifier le respect des dispositions législatives et réglementaires applicables, les chambres des résidents peuvent faire l'objet d'un contrôle administratif et/ou d'inspections par les services de l'Agence régionale de santé (ARS), du Conseil départemental, du Préfet de département ou par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS). Ces contrôles sont soumis à l'accord écrit des personnes ou de leur représentant légal éventuel. Ce consentement est recueilli lors de la conclusion du contrat (Annexe 21) et peut être révoqué à tout moment, y compris lors du contrôle.

Hébergement spécifique en unité protégée

Conformément au règlement de fonctionnement de l'établissement (cf. Chapitre 2 - Conditions générales de fonctionnement), l'hébergement d'un résident en unité protégée peut être décidée, à

l'admission ou au cours de son séjour, au regard de plusieurs critères, notamment le diagnostic établi de maladie d'Alzheimer ou d'une pathologie apparentée ou des déambulation et risques de sortie non maîtrisés d'un résident. A l'inverse, après évaluation en équipe pluridisciplinaire, une réorientation de résidents hébergés à l'unité protégée vers les unités ouvertes peut être décidée lorsque ces critères ne sont plus remplis.

Ces éléments sont présentés, en concertation avec le médecin traitant, à la personne hébergée et/ou à sa famille/personne de confiance et s'il en existe un, à son représentant légal. Le cas échéant, une période de transition est programmée pour évaluer l'adaptation de la personne hébergée à sa nouvelle unité et confirmer sa réorientation.

La personne hébergée et sa famille ou son représentant légal, le cas échéant, sont systématiquement informés de la date d'effet du passage en unité ouverte ou protégée. En cas de refus du résident et/ou de son représentant légal et/ou de sa famille, après information sur les motifs de la réorientation, les conditions de résiliation du contrat de séjour s'appliqueront (cf. § 9.4 - Résiliation à l'initiative de l'établissement). Néanmoins, si la personne hébergée souhaite quitter l'établissement, ce libre choix est respecté.

6.3 Prestation de restauration

Le service de restauration assure les petits déjeuners, déjeuners et dîners ainsi que des collations au milieu de l'après-midi et, le cas échéant, une collation nocturne.

Les repas sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé de la personne hébergée justifie qu'ils soient pris en chambre. Une salle de restaurant est également dédiée aux personnes moins autonomes.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

La personne hébergée peut inviter les personnes de son choix au déjeuner (10 repas maximums). Dans cette hypothèse, l'agent de l'accueil doit en être informé au minimum 72 heures à l'avance. Parmi les invités, si des personnes sont allergiques, elles doivent le signaler à l'agent d'accueil qui le notera sur le coupon de réservation à transmettre au Service Cuisine. Le repas est facturé au tarif accompagnant.

Le prix du repas est fixé par l'établissement (Annexe 8) ; validé par le Conseil d'Administration ; communiqué aux intéressés chaque année et affiché dans l'établissement.

6.4 Prestation de blanchissage

Le linge plat (draps, couverture, dessus de lit...) est fourni, renouvelé et entretenu par l'établissement.

L'entretien du linge de la personne hébergée est également réalisé par l'établissement et inclus dans le tarif hébergement. Il est précisé que l'entretien des vêtements fragiles (thermolactyl, pure laine ou contenant de la laine, soie, nylons trop fragiles...) est soumis à autorisation de la personne hébergée et/ou de son représentant légal et/ou de sa famille en raison des risques de dégradation des articles suite aux lavages industriels (Annexe 13).

Afin d'éviter tout risque de perte, le linge personnel de la personne hébergée sera identifié par l'établissement sans surcoût.

Nous demandons également à la personne hébergée et/ou à son représentant légal et/ou à sa famille d'être vigilants à ce que l'information à l'agent d'accueil ou à défaut à l'agent présent soit réalisée pour tout nouveau vêtement acheté par ou fourni à la personne hébergée en vue de son marquage. Dans le cas contraire, le vêtement est susceptible d'être égaré.

L'établissement décline toute responsabilité en cas de perte, vol, dégradation de ces biens ou leur mauvais usage, sauf au cas où sa responsabilité est établie après un sinistre (incendie, dégât des eaux...) ou du fait de l'activité professionnelle de ses agents.

6.5 Prestation d'animation de la vie sociale

L'établissement propose un large choix d'activités adaptées aux goûts et capacités des personnes hébergées. Des temps individuels sont proposés aux personnes hébergées ne pouvant se déplacer.

Ces animations font l'objet d'une programmation hebdomadaire (du lundi au vendredi) affichée et communiquée oralement aux personnes hébergées. Ponctuellement, des animations à thème sont organisées afin de rythmer l'année et faire bénéficier les personnes hébergées d'événements festifs.

Les actions d'animation collectives et autres activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation. Pour certaines activités extérieures, une participation peut être demandée mais l'organisation en elle-même de ces activités extérieures n'est pas facturée.

Certaines animations peuvent donner lieu à des publications internes ou externes permettant de faire connaître les activités de l'EHPAD. De ce fait, la personne hébergée bénéficie d'un droit à l'image qu'elle peut exercer en remplissant le formulaire figurant en annexe 6.

6.6 Autres prestations

La personne hébergée pourra bénéficier d'autres services qu'elle aura choisis (coiffure, pédicurie,...) et en réglera directement le coût. L'établissement met à disposition un salon de coiffure et d'autres espaces où peuvent intervenir ces prestataires.

6.7 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

L'établissement accompagnera la personne dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celle-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie.

Les aides qui peuvent être apportées à la personne hébergée concernent la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie.

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement, notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge de la personne hébergée et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de s'organiser pour accompagner son proche.

L'accompagnement de la personne hébergée à une consultation ou autre rendez-vous extérieur n'incombe pas à l'établissement.

Dans l'hypothèse où l'accompagnant ne peut pas se déplacer, la personne pourra être conduite, soit en véhicule sanitaire léger (si son état le permet), soit en ambulance à ses frais et sur prescription médicale.

6.8 Soins et surveillance médicale et paramédicale

L'établissement assure une présence de professionnels 24 heures sur 24 grâce à l'appel malade et à la surveillance de nuit. Toutefois, aucun(e) infirmier(ère) n'est présent(e) de nuit. Si une situation correspond à une urgence vitale, l'aide-soignant(e) appelle directement la régulation du SAMU.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale ainsi qu'à la prise en charge des soins sont inscrites dans le règlement de fonctionnement.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au sein du dossier médical de la personne hébergée. La photo de la personne hébergée pouvant figurer dans son dossier médical, elle bénéficie d'un droit à l'image qu'elle peut exercer en remplissant l'autorisation figurant en annexes 6 et 7.

Les médicaments sont fournis par la pharmacie de La Guerche sur l'Aubois selon une convention d'approvisionnement pharmaceutique établie avec l'EHPAD. Conformément à cette convention, la personne hébergée doit donner son accord quant à la délivrance des médicaments par la pharmacie de la Guerche (Annexe 19).

La personne hébergée a le libre choix de son médecin traitant conditionné cependant à l'accord de ce dernier. Le formulaire de désignation du médecin traitant figure en annexe 3.

Conformément à l'Article D312-158 du CASF, il est également prévu que l'établissement dispose d'un médecin coordonnateur dont les missions sont les suivantes :

Sous la responsabilité et l'autorité administratives du responsable de l'établissement, le médecin coordonnateur qui assure l'encadrement médical de l'équipe soignante :

- 1° Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins et un programme de prévention, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue leur mise en œuvre ;
- 2° Donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'institution ;
- 3° Préside la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. Cette commission, dont les missions et la composition sont fixées par arrêté du ministre chargé des personnes âgées, se réunit au minimum une fois par an.

Le médecin coordonnateur informe le représentant légal de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance liées au dispositif de permanence des soins prévu aux [articles R. 6315-1 à R. 6315-7 du code de la santé publique](#) ;

- 4° Evalue et valide l'état de dépendance des personnes âgées et leurs besoins en soins requis à l'aide du référentiel mentionné au deuxième alinéa du III de l'[article 46 de la loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005](#) de financement de la sécurité sociale pour 2006 ;

- 5° Veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques, y compris en cas de risques sanitaires exceptionnels, formule toute recommandation utile dans ce domaine et contribue à l'évaluation de la qualité des soins ;
- 6° Coordonne la réalisation d'une évaluation gériatrique et, dans ce cadre, peut effectuer des propositions diagnostiques et thérapeutiques, médicamenteuses et non médicamenteuses. Il transmet ses conclusions au médecin traitant ou désigné par le patient. L'évaluation gériatrique est réalisée à l'entrée de la personne hébergée puis en tant que de besoin ;
- 7° Contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'[article L. 165-1 du code de la sécurité sociale](#). Il prend en compte les recommandations de bonnes pratiques existantes en lien, le cas échéant, avec le pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur ou le(s) pharmacien(s) mentionné(s) à l'[article L. 5126-6 du code de la santé publique](#) ;
- 8° Contribue à la mise en œuvre d'une politique de formation et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement. Il peut également participer à l'encadrement des internes en médecine et des étudiants en médecine, notamment dans le cadre de leur service sanitaire ;
- 9° Coordonne, avec le concours de l'équipe soignante, un rapport annuel d'activité médicale qu'il signe conjointement avec le directeur de l'établissement. Ce rapport, dont le contenu est fixé par arrêté du ministre chargé des personnes âgées et fait l'objet d'une remontée au niveau national auprès de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, en vue d'un traitement de données automatique, retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des personnes hébergées. Il est soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° qui peut émettre à cette occasion des recommandations concernant l'amélioration de la prise en charge et de la coordination des soins. Dans ce cas, les recommandations de la commission sont annexées au rapport ;
- 10° Identifie les acteurs de santé du territoire afin de fluidifier le parcours de santé des personnes hébergées. A cette fin, il donne un avis sur le contenu et participe à la mise en œuvre de la ou des conventions conclues entre l'établissement et les établissements de santé au titre de la continuité des soins ainsi que sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels. Il favorise la mise en œuvre des projets de télémédecine ainsi que l'utilisation des services numériques en santé mentionnés à l'[article L. 1470-1 du code de la santé publique](#) ;
- 11° Identifie les risques éventuels pour la santé publique dans les établissements et veille à la mise en œuvre de toutes mesures utiles à la prévention, la surveillance et la prise en charge de ces risques ;
- 12° Réalise des prescriptions médicales pour les personnes hébergées de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur 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, incluant la prescription de vaccins et d'antiviraux dans le cadre du suivi des épidémies de grippe saisonnière en établissement.

Il peut intervenir pour tout acte, incluant l'acte de prescription médicamenteuse, lorsque le médecin traitant ou désigné par le patient ou son remplaçant n'est pas en mesure d'assurer une consultation par intervention dans l'établissement, conseil téléphonique ou téléprescription.

Les médecins traitants des personnes hébergées concernées sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées. Le médecin coordonnateur peut assurer le suivi médical des personnes hébergées qui le souhaitent, et réaliser pour ceux-ci des prescriptions médicales.

- 13° Elabore, après avoir évalué leurs risques et leurs bénéfices avec le concours de l'équipe médico-sociale, les mesures particulières comprises dans l'annexe au contrat de séjour mentionnée au I de l'article L. 311-4-1 du CASF.

En cas d'impossibilité pour l'établissement de disposer d'un temps de présence de médecin coordonnateur, il peut être recouru, pour une durée limitée, à un médecin coordonnateur intervenant de façon dématérialisée, dans les conditions prévues par un arrêté du ministre chargé des personnes âgées. L'agence régionale de santé est préalablement informée par l'établissement du recours à ce mode d'intervention.

6.8.1 Le rôle et les modalités de désignation de la personne de confiance

La loi donne le droit à toute personne majeure prise en charge dans notre EHPAD de désigner une personne de confiance qui, si elle le souhaite, l'accompagnera dans ses démarches afin de l'aider dans ses décisions.

Conformément à l'Article L311-5-1 du CASF ainsi qu'à l'Article L1111-6 du Code de la Santé Publique, 8 jours au moins avant l'entretien relatif à la conclusion du présent contrat, le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui informe la personne accueillie et, le cas échéant, son représentant légal, qu'elle peut désigner une personne de confiance. A cet effet, il lui transmet, ainsi que, le cas échéant, à son représentant légal, les informations ci-dessous avec des explications orales adaptées à son degré de compréhension.

La délivrance de l'information sur la personne de confiance est attestée par un document daté et signé par le directeur de l'établissement ou son représentant et la personne accueillie et, le cas échéant, son représentant légal (Annexe 4.4). Une copie du document est remise à ces derniers.

1. Quel est le rôle de la personne de confiance ?

La personne de confiance a plusieurs missions (cf. annexe 4) :

- Accompagnement et présence :

La personne de confiance peut, si la personne hébergée le souhaite :

- être présente à l'entretien prévu, lors de la conclusion du contrat de séjour, pour rechercher le consentement de la personne à être accueillie dans l'établissement d'hébergement (en présence du directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui et, chaque fois que nécessaire, du médecin coordonnateur).
- Elle sera la seule personne de l'entourage du résident à avoir le droit d'être présente à cet entretien.
- accompagner la personne dans ses démarches liées à sa prise en charge sociale ou médico-sociale afin de l'aider dans ses décisions.
- assister aux entretiens médicaux prévus dans le cadre de la prise en charge médico-sociale de la personne afin de l'aider dans ses décisions.
- être consultée dans le cas où la personne ne serait plus en capacité d'exprimer sa volonté et recevoir l'information nécessaire à cette fin.

Ces deux derniers points devront être expressément mentionnés par la personne hébergée dans le formulaire de désignation de la personne de confiance figurant en annexe 4.1.

- Aide pour la compréhension des droits de la personne hébergée :

La personne de confiance sera consultée par l'établissement au cas où le résident rencontrerait des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits. Cette consultation n'a pas vocation à se substituer aux décisions du résident.

La personne de confiance est tenue à un devoir de confidentialité par rapport aux informations qui concernent la personne hébergée.

2. Qui peut la désigner ?

Cette faculté est ouverte à toute personne prise en charge par l'EHPAD.

C'est un droit qui est offert à la personne, mais ce n'est pas une obligation : la personne reste libre de ne pas désigner une personne de confiance.

Pour les personnes qui bénéficient d'une mesure de protection judiciaire (sauvegarde de justice lorsqu'un mandataire spécial a été désigné, tutelle, curatelle) pour les actes relatifs à la personne, la désignation d'une personne de confiance est soumise à l'autorisation du conseil de famille s'il a été constitué ou du juge des tutelles.

3. Qui peut être la personne de confiance ?

Peut être désignée comme personne de confiance toute personne majeure de l'entourage du résident en qui ce dernier a confiance, par exemple un membre de la famille, un proche, le médecin traitant.

Il est important pour le résident d'échanger avec la personne concernée avant de remplir le formulaire de désignation et de lui faire part de ses souhaits par rapport à sa future mission. Il est important que la future personne de confiance ait la possibilité de prendre connaissance de son futur rôle auprès du résident et d'en mesurer sa portée.

La personne de confiance doit donner son accord à cette désignation. A cet effet, elle contresigne le formulaire de désignation figurant en annexe 4.1. Il convient de préciser que cette personne peut refuser d'être personne de confiance ; auquel cas, le résident devra en désigner une autre.

4. Quand la désigner ?

La personne hébergée peut désigner la personne de confiance lorsqu'elle le souhaite.

Lors de son accueil au sein de l'EHPAD, il est proposé à la personne hébergée, si cela n'a pas été fait auparavant, de désigner une personne de confiance.

Il est possible que le résident ait désigné une personne de confiance dans le cadre de sa prise en charge médicale, notamment au cours d'une hospitalisation, avant son entrée en EHPAD. Cette personne n'est pas automatiquement autorisée à être la personne de confiance en EHPAD. Il sera donc nécessaire, si le résident souhaite que cette même personne soit également sa personne de confiance dans le cadre de sa prise en charge en EHPAD, de procéder à une nouvelle désignation.

La désignation de la personne de confiance en EHPAD est valable sans limitation de durée, sauf si le résident l'a nommée pour une durée plus limitée.

5. Comment la désigner ?

La désignation se fait par écrit. Il est préférable d'utiliser le formulaire figurant en annexe 4.1, mais le résident peut aussi le faire sur papier libre, daté et signé en précisant bien le nom, le prénom et les coordonnées de la personne de confiance.

La personne désignée doit contresigner le formulaire ou, le cas échéant, le document.

Le résident peut changer de personne de confiance ou mettre fin à sa désignation à tout moment. Dans ce cas, les modalités sont les mêmes que celles prévues pour la désignation (formulaire figurant en annexe 4.2).

Si le résident présente des difficultés pour écrire, il peut demander à deux personnes d'attester par écrit, notamment au moyen du formulaire figurant en annexe 4.3, que cette désignation ou cette révocation est bien conforme à sa volonté.

6. Comment faire connaître ce document et le conserver ?

Il est important d'informer la structure et l'équipe que le résident a désigné une personne de confiance, afin qu'ils connaissent son nom et ses coordonnées, et d'en donner une copie.

Il est souhaitable que le résident en informe ses proches et qu'il conserve le document de désignation.

6.8.2 Les directives anticipées

Conformément à l'Article L1111-11 du CSP, la personne hébergée pourra rédiger ses directives anticipées (cf. annexe 5) pour le cas où elle serait un jour hors d'état d'exprimer sa volonté. Ces directives anticipées expriment la volonté de la personne relative à sa fin de vie en ce qui concerne les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'acte médicaux, indépendamment du fait que la personne se sait ou non atteinte d'une affection grave au moment où elle les rédige.

À tout moment et par tout moyen, elles sont révisables et révocables.

Les directives anticipées s'imposent au médecin pour toute décision d'investigation, d'intervention ou de traitement, sauf en cas d'urgence vitale pendant le temps nécessaire à une évaluation complète de la situation et lorsque les directives anticipées apparaissent manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale.

La décision de refus d'application des directives anticipées, jugées par le médecin manifestement inappropriées ou non conformes à la situation médicale du patient, est prise à l'issue d'une procédure collégiale définie par voie réglementaire et est inscrite au dossier médical. Elle est portée à la connaissance de la personne de confiance désignée par le patient ou, à défaut, de la famille ou des proches.

Le médecin traitant informe ses patients de la possibilité et des conditions de rédaction de directives anticipées.

Lorsqu'une personne fait l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, elle peut rédiger des directives anticipées avec l'autorisation du juge ou du conseil de famille s'il a été constitué. La personne chargée de la mesure de protection ne peut ni l'assister ni la représenter à cette occasion.

Si la personne ne peut écrire ou signer elle-même, il est toutefois possible de faire rédiger le document ou de faire remplir le formulaire par quelqu'un d'autre. Dans ce cas, deux témoins, dont la personne de confiance si elle est désignée, doivent attester que les directives rédigées sont bien l'expression de la volonté de la personne hébergée. Une attestation mentionnant le nom et la qualité des deux témoins doit être jointe aux directives anticipées (cf. annexe 5 bis).

6.8.3 Les mesures particulières préservant l'intégrité physique de la personne

Selon les articles L 311-4 et L 311-4-1 du CASF, des mesures particulières (cf. annexe 15) autres que celles définies au règlement de fonctionnement, peuvent être prises 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.

Ces mesures sont définies après examen de la personne hébergée et au terme d'une procédure collégiale mise en œuvre à l'initiative du médecin coordonnateur de l'établissement ou, en cas d'empêchement du médecin coordonnateur, du médecin traitant. Cette procédure associe l'ensemble des représentants de l'équipe médico-sociale de l'établissement afin de réaliser une évaluation pluridisciplinaire des bénéfices et des risques des mesures envisagées.

Le contenu de ces mesures peut être révisé à tout moment, selon la même procédure, à l'initiative de la personne hébergée, du directeur de l'établissement ou du médecin coordonnateur ou, à défaut de médecin coordonnateur, du médecin traitant, ou sur proposition de la personne de confiance.

6.9 Soins et surveillance médicale et paramédicale

Toute situation exceptionnelle (crise sanitaire...) pourra amener l'établissement à prendre des mesures modifiant les prestations proposées, en conformité avec les recommandations nationales en vigueur.

7. COÛT DU SÉJOUR

Le coût du séjour est financé par un tarif hébergement, un tarif dépendance et un forfait soins. Le tarif journalier payé par la personne hébergée, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants : le tarif hébergement et le tarif dépendance. La facturation du tarif journalier débute à compter de l'entrée dans l'établissement. Le cas échéant, 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 répond également aux normes pour l'attribution de l'Allocation Logement Social permettant aux personnes hébergées qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

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. Elles sont portées à leur connaissance collectivement à travers leur présentation au sein du Conseil de la Vie Sociale (CVS). Elles font également l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance de la personne hébergée et de son représentant légal le cas échéant. Toutes modifications leur sont communiquées. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil Départemental.

Le présent contrat présente en annexe 8 à titre informatif et non contractuel les tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation. Cette annexe est mise à jour à chaque changement et au moins chaque année. Les personnes hébergées ou leurs représentants légaux sont informés des nouveaux montants applicables.

7.1 Frais d'hébergement

Le **tarif hébergement** recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien, d'activités de la vie sociale de l'établissement.

S'agissant des personnes hébergées relevant de l'aide sociale, celles-ci doivent s'acquitter elles-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90 % de leurs ressources. 10 % des revenus personnels restent donc à la disposition de la personne âgée sans pouvoir être inférieurs à 1 % du minimum vieillesse annuel. S'agissant des personnes hébergées de moins de 60 ans ou de plus de 60

ans avec un handicap reconnu avant 60 ans, le montant de leur revenu personnel est de 30% du montant de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH).

7.2 Frais liés à la dépendance

Le **tarif dépendance** représente la participation au financement de l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie et qui ne sont pas liés aux soins. Ces prestations correspondent au surcoût hôtelier directement lié à l'état de dépendance de la personne hébergée, qu'il s'agisse des interventions relationnelles d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations et fournitures diverses concourant à la prise en charge de la dépendance.

En fonction de leur perte d'autonomie (évaluée à partir de la grille AGGIR¹) et du niveau de leurs ressources, les personnes hébergées peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil Départemental d'origine de ceux-ci. Les personnes hébergées originaires du Département du Cher n'ont pas de dossier à compléter pour bénéficier de l'APA, celle-ci étant directement versée à l'établissement sous forme de dotation globale. Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé par arrêté ou notification du Président du Conseil départemental de leur domicile avant l'admission en EHPAD, en sus du tarif hébergement.

Une participation (ticket modérateur) reste à la charge de la personne hébergée en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources. Son montant est indiqué en annexe 8, pour l'année en cours. Il correspond au montant dont doivent s'acquitter les personnes hébergées classées en GIR 5/6 qui n'ont pas droit au bénéfice de l'APA.

Le tarif dépendance peut être révisé chaque année et est communiqué aux personnes hébergées à chaque changement.

7.3 Frais liés aux soins

Le **tarif soins** recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge des affections somatiques et psychiques de la personne hébergée, ainsi que les prestations paramédicales correspondant aux soins liés à son état de dépendance.

L'établissement ayant opté pour un forfait partiel de soins dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie, ce tarif ne comprend ni 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 à la personne hébergée. Le recours à ces prestations se fera donc aux frais de la personne hébergée, avec remboursement par l'Assurance Maladie, et éventuellement sa mutuelle, dans les conditions fixées par ces organismes.

Le matériel médical habituel (fauteuils roulants, lève-personne, déambulateur, lits à hauteur variable...) est fourni par l'établissement. De ce fait, 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.

¹ Autonomie Gérontologie Groupe Iso-Ressources

8. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

L'engagement de paiement dûment complété et signé est remis avant l'admission (cf. annexe 9).

8.1 Dépôt de garantie

Conformément à l'article R314-149 du Code de l'Action Sociale et des Familles, lors de son arrivée en hébergement permanent, la personne hébergée s'acquitte d'un dépôt de garantie, encaissé par le Trésor Public (cf. annexe 11). Ce dépôt est demandé pour prendre en charge les réparations ou charges liées à d'éventuelles dégradations du fait de la personne hébergée constatées dans sa chambre et/ou sa salle de bain.

Ce dépôt de garantie est égal au tarif mensuel d'hébergement qui reste effectivement à la charge de la personne hébergée (équivalent d'un mois de 30 jours). Il sera restitué à la personne hébergée ou à son représentant légal voire le notaire, dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier et des éventuelles dégradations constatées. La date de sortie de l'établissement correspond à la date de l'état des lieux contradictoire.

8.2 Cautionnement – engagement solidaire

Un acte de caution solidaire peut être demandé à l'entrée de la personne hébergée. Il est à distinguer du dépôt de garantie. Il s'agit d'un document par lequel une personne s'engage à régler les frais de séjour à la place de la personne hébergée, si ce dernier ne s'en acquitte plus.

Il est signé par des personnes librement choisies par la personne hébergée.

L'engagement solidaire de règlement des frais de séjour est annexé au présent contrat de séjour (Cf. annexe 10).

8.3 Facturation en cas d'absence pour convenances personnelles

En cas d'absence inférieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement. La personne hébergée voudra bien avertir l'établissement de son absence 48 heures à l'avance.

En cas d'absence supérieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif réservation (tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier), pour une durée maximale de 35 jours par année civile, soit 5 semaines. Au-delà, il est redevable du tarif hébergement sans aucune minoration.

S'agissant du tarif dépendance (ticket modérateur), ce dernier est déduit à compter du premier jour d'absence sous réserve d'avoir prévenu l'établissement 48 h à l'avance.

8.4 Facturation en cas d'hospitalisation

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 3 jours, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier (tarif réservation).

Le tarif dépendance (ticket modérateur) n'est pas facturé pendant toute la période d'absence.

8.5 Résiliation du contrat de séjour

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois (voir § 9. « Délai de rétractation, révision et résiliation du contrat »).

En cas de décès, le prix de journée est appliqué jusqu'à la libération de la chambre dans la limite de 3 jours. À la demande de la famille et dans la limite de ces 3 jours, les effets personnels de la personne hébergée peuvent être placés par l'établissement, dans un lieu approprié pendant une durée de 8 jours maximum, sans engagement de responsabilité de sa part en cas de dégradation ou de disparition.

9. DELAI DE RETRACTATION, RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

9.1 Délai de rétractation

Conformément à l'article L. 311-4-1 du CASF, la personne hébergée ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis ne puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

9.2 Révision

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.

9.3 Résiliation volontaire

Passé le délai de rétractation susmentionnée, la personne hébergée ou, le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. A compter de la notification de sa décision de résiliation au Directeur 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.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement.

9.4 Résiliation à l'initiative de l'établissement

9.4.1 Motifs généraux de résiliation

La résiliation du contrat par le Directeur de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants² :

- 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 ;

² Conformément à l'Article L311-4-1 du CASF.

- 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 Directeur de l'établissement s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

Le Directeur de l'établissement peut résilier le contrat de séjour dans l'un des cas susmentionnés sous réserve d'un délai de préavis d'un mois.

9.4.2 Modalités particulières de résiliation

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

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé de la personne hébergée ne permet plus le maintien dans l'établissement, une solution d'accueil adaptée sera recherchée en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement.

En cas d'urgence, la Direction prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé de la personne hébergée ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, une solution d'accueil adaptée sera recherchée en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement.

Dans les deux cas, après avoir trouvé une solution d'hébergement adaptée, la personne hébergée et/ou son représentant légal sont informés par la Direction de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après notification de la décision.

- *Non-respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat*

Des faits sérieux ou préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie collective.

Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre la Direction et la personne hébergée accompagnée éventuellement de son représentant légal ou de la personne de son choix pour trouver une solution aux difficultés rencontrées.

En cas d'échec des solutions proposées et d'un avis médical constatant que cette inexécution ou ce manquement ne résulte pas d'une altération des facultés mentales ou corporelles de la personne hébergée, la résiliation du contrat est notifiée à la personne hébergée et à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé réception.

La chambre est libérée dans un délai de trente jours après notification de la décision.

- *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 ou son représentant 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 à la personne hébergée 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 de la mise en demeure de payer. A défaut, le contrat de séjour est résilié par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre doit être libérée dans un délai de 30 jours à compter de la résiliation du contrat de séjour.

9.5 Résiliation de plein droit

En cas de décès, le contrat de séjour se trouve résilié le lendemain du décès, la facturation continue néanmoins de courir tant que les objets personnels n'ont pas été retirés de la chambre que la personne occupait et ce, dans la limite de 3 jours.

Le représentant légal et la personne de confiance éventuellement désignée par la personne hébergée sont immédiatement informés du décès de ce dernier par tous les moyens et en dernier recours par lettre recommandée avec accusé de réception.

La chambre doit être libérée des biens personnels par la famille ou ayants droits mandatés par le représentant légal dans les 3 jours qui suivent le décès. À la demande de la famille et dans la limite de ces trois jours, les effets personnels de la personne hébergée peuvent être placés par l'établissement, dans un lieu approprié pendant une durée de 8 jours maximum, sans engagement de responsabilité de sa part en cas de dégradation ou de disparition.

10 - REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES³

10.1 Régime de sûreté des valeurs (bijoux, moyens de paiement)

Il est recommandé de ne pas conserver d'objets de valeur pendant la durée du séjour. Dans le cas contraire, il est conseillé à la personne hébergée de les mettre en sécurité dès l'admission en effectuant un dépôt auprès du comptable public de la Trésorerie de Bourges Hôpitaux (Trésor Public 2 rue Jacques Rimbault - Cité Administrative de Condé - 18013 Bourges Cédex – Tél : 08 09 40 14 01). L'établissement décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol.

Pour les personnes hors d'état de manifester leur volonté et sans protection juridique, un dépôt est effectué systématiquement auprès du comptable public de la Trésorerie de Bourges Hôpitaux.

Tout dépôt se fait sur la base d'un inventaire de tous les objets (y compris les biens mobiliers) dont la personne admise est porteuse, qui est aussitôt dressé par 2 agents, notamment l'agent d'accueil et/ou un soignant, en présence de la personne hébergée et/ou de son représentant légal.

Tout nouvel apport ou retrait doit être signalé à l'équipe soignante pour inscription sur l'inventaire initial (Annexe 19). Cet inventaire constitue un simple document déclaratif commun ayant valeur de référence en cas de signalement de perte, de vol ou de dégradation d'un objet de la personne hébergée (hormis la vétusté), mais ne peut servir à lui seul, d'élément de preuve de la responsabilité de l'établissement.

³ Le régime de sûreté des biens et du sort des biens mobiliers en cas de départ ou décès applicable est celui prévu par les articles L1113-1 à L1113-10 et R1113-1 à R1113-9 du Code de la Santé Publique.

À tout moment, les personnes hébergées peuvent récupérer leur dépôt en s'adressant à l'accueil de l'établissement qui contactera le comptable public de la Trésorerie de Bourges Hôpitaux. L'établissement est responsable de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés entre les mains d'un comptable public.

En revanche, l'établissement n'est pas responsable du vol, de la perte ou de la détérioration des biens détenus par la personne hébergée y compris dans le cas des prothèses dentaires, auditives ainsi que des lunettes. Les valeurs, moyens de paiement et biens mobiliers conservés par la personne hébergée dans sa chambre ne sont pas placés sous la responsabilité de l'établissement. Par conséquent, l'ensemble des biens conservés dans sa chambre par la personne hébergée restent placés sous sa responsabilité pleine et entière. La responsabilité de l'établissement ne serait retenue que dans le cas où une faute serait établie à son encontre ou à celle des personnels dont il doit répondre. La preuve de la faute est à la charge du demandeur.

Pour rappel, les personnes hébergées sont invitées à faire un bilan des garanties existant dans leurs contrats d'assurance, lors de leur entrée, afin de les compléter, le cas échéant. Une assurance responsabilité civile personnelle est demandée à chaque personne hébergée car elle est nécessaire en cas de dégradation des biens de l'établissement ou d'une autre personne. Une attestation doit être fournie chaque année.

Au décès de la personne hébergée, un inventaire des biens est établi dans les meilleurs délais par 2 agents, notamment l'agent d'accueil et/ou un soignant. Cet inventaire est remis à l'administration pour conservation dans le dossier administratif.

Les valeurs et moyens de paiement sont transmis pour dépôt sans délai à la Trésorerie de Bourges Hôpitaux (Art R1113-6 du CSP) accompagné de l'inventaire ainsi qu'au notaire chargé de la succession lorsque celui-ci est connu.

L'inventaire est ensuite remis aux héritiers de la personne hébergée les invitant à procéder au retrait des objets déposés et leur rappelant les dispositions de l'article L. 1113-7 du CSP énoncées au § 10.2 ci-dessous.

Lors d'une 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.

Enfin, la personne hébergée, sa famille ou ses proches ne peuvent faire bénéficier le personnel de sommes d'argent, cadeaux, dons ou legs pour quelque motif que ce soit, conformément au Code de l'Action Sociale et des Familles.

10.2 Biens mobiliers et affaires personnelles non repris après un départ ou non réclamés par les ayants-droits après un décès

Pour rappel, la chambre doit être libérée des biens personnels par la famille ou ayants droits mandatés par le représentant légal dans les trois jours qui suivent le décès. À la demande de la famille et dans la limite de ces trois jours, les effets personnels de la personne hébergée peuvent être placés par l'établissement, dans un lieu approprié pendant une durée de huit jours maximum, sans engagement de responsabilité de sa part en cas de dégradation ou de disparition.

Les objets laissés à l'établissement après un départ ou non réclamés par les héritiers d'une personne décédée dans les délais mentionnés ci-dessus sont considérés comme abandonnés dès lors que l'établissement n'aurait reçu aucune information sur les conditions de leur enlèvement ou de leur retrait.

Selon l'Art L1113-6 du CSP, les objets abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs dans l'EHPAD sont déposés auprès du Comptable Public par le personnel de l'établissement.

Dans le respect de l'Art L1113-7 du CSP, 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 (DDFIP du Cher Place Sainte Catherine BP 518/618 - 18014 BOURGES Cedex – Tél. 0248697171 – Mail : dfip18.pgp.domaine@dgfip.finances.gouv.fr).

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.

Conformément à l'Art R1113-9 du CSP, 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 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.

S'agissant des autres biens mobiliers non réclamés dans les conditions prévues à l'article L. 1113-7 du CSP, la remise à l'Administration chargée des Domaines est constatée par procès-verbal établi par l'établissement détenteur.

A cette fin, la personne préposée au dépôt 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 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.

10.3 Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens

La personne hébergée et/ou son représentant légal, certifient avoir reçu une information écrite et orale des règles relatives aux biens détenus par les personnes hébergées dans l'établissement et des principes gouvernant la responsabilité de celui-ci 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 (cf. annexe 12).

11. ASSURANCES

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et réglementations en vigueur.

Ces assurances n'exonèrent pas la personne hébergée des dommages dont elle pourrait être la cause. Elle a donc été informée de l'obligation de souscrire à ses frais une assurance Responsabilité Civile individuelle et a présenté une police d'assurance signée de la société _____ valide jusqu'au _____ et s'engage à la 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.

12. REGLEMENT 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 annexé au livret d'accueil est remis avec le présent contrat.

13. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute modification du contrat de séjour sera faite par voie d'avenant.

Etabli conformément :

- A la loi n° 2024-317 du 8 avril 2024 portant mesures pour bâtir la société du bien-vieillir et de l'autonomie
- Au décret n° 2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion 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
- Au décret du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- À la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
- À la loi du 17 mars 2014 relative à la consommation,
- Au décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles,

- Au décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD,
- Au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- À la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- Aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant,
- Aux dispositions contenues dans la Contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens,
- Aux délibérations du Conseil d'Administration,
- Aux délibérations du Conseil de la Vie Sociale

Pièces jointes au contrat :

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L. 311-3 du CASF 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 âgée (cf. annexe 1) ;
- Le règlement de fonctionnement tel que défini à l'article L. 311-7 dont la personne accompagnée et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance et annexé au livret d'accueil
- La liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement,
- Une copie du jugement de tutelle, curatelle, ou sauvegarde de justice le cas échéant
- L'attestation d'assurance de responsabilité civile
- 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 de déclaration du choix du médecin traitant
- La conduite à tenir en cas de décès

Fait à _____, le _____

Signature de la personne hébergée
Ou de son représentant légal

Signature du directeur de l'EHPAD

***(Date et lieu précédés de la mention
« lu et approuvé »)***

13- ANNEXES

- Annexe 1 : Livret d'accueil et charte des droits et libertés
- Annexe 2 : Fiche de renseignements administratifs
- Annexe 3 : Déclaration du choix du médecin traitant
- Annexe 4 : Rappel des missions d'une personne de confiance
- Annexe 4.1 : Désignation d'une personne de confiance
- Annexe 4.2 : Révocation d'une personne de confiance
- Annexe 4.3 : Formulaire "témoin" personne de confiance
- Annexe 4.4 : Attestation d'information sur la personne de confiance
- Annexe 5 : Choix des directives anticipées
- Annexe 5 bis : Choix des directives anticipées - témoins
- Annexe 6 : Consentement Droit à l'image
- Annexe 7 : Droit à l'image dossier informatisé
- Annexe 8 : Tarif hébergement
- Annexe 9 : Engagement de paiement
- Annexe 10 : Acte de cautionnement solidaire
- Annexe 11 : Dépôt de garantie
- Annexe 12 : Information dépôt de valeurs
- Annexe 13 : Bon entretien du linge
- Annexe 14 : Ligne téléphonique
- Annexe 15 : Liberté d'aller et venir
- Annexe 16 : Etat des lieux d'entrée et de sortie
- Annexe 17 : Inventaire des effets personnels de la personne hébergée
- Annexe 18 : Remise des clés et restitution
- Annexe 19 : Demande d'accord de la personne hébergée pour la prestation pharmaceutique
- Annexe 20 : Recueil du consentement relatif à la collecte, la conservation et le traitement des données personnelles
- Annexe 21 : Recueil du consentement pour le contrôle de l'espace privatif



ANNEXE 1

CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE AGEE

Nouveau texte rédigé en 2007 de la charte établie en 1987 et revue en 1997
par la Commission Droits et libertés des personnes âgées dépendantes
de la Fondation Nationale de Gérontologie.

La vieillesse est une étape de l'existence pendant laquelle chacun poursuit son accomplissement. Les personnes âgées, pour la plupart, restent autonomes et lucides jusqu'au terme de leur vie. Au cours de la vieillesse, les incapacités surviennent à une période de plus en plus tardive. Elles sont liées à des maladies ou des accidents, qui altèrent les fonctions physiques et/ou mentales. Même en situation de handicap ou de dépendance, les personnes âgées doivent pouvoir continuer à exercer leurs libertés et leurs droits et assumer leurs devoirs de citoyens. Leur place dans la cité, au contact des autres générations et dans le respect des différences, doit être reconnue et préservée. Cette Charte a pour objectif d'affirmer la dignité de la personne âgée en situation de handicap ou devenue dépendante et de rappeler ses libertés et ses droits ainsi que les obligations de la société à l'égard des plus vulnérables.

ARTICLE I - CHOIX DE VIE

Toute personne âgée devenue handicapée ou dépendante est libre d'exercer ses choix dans la vie quotidienne et de déterminer son mode de vie.

Elle doit bénéficier de l'autonomie que lui permettent ses capacités physiques et mentales, même au prix d'un certain risque. Il convient de la sensibiliser à ce risque, d'en tenir informé l'entourage et de proposer les mesures de prévention adaptées.

La famille et les intervenants doivent respecter le plus possible le désir profond et les choix de la personne, tout en tenant compte de ses capacités qui sont à réévaluer régulièrement.

ARTICLE II - CADRE DE VIE

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir choisir un lieu de vie - domicile personnel ou collectif - adapté à ses attentes et à ses besoins.

Elle réside le plus souvent dans son domicile et souhaite y demeurer. Des dispositifs d'assistance et des aménagements doivent être proposés pour le lui permettre.

Un handicap psychique rend souvent difficile, voire impossible, la poursuite de la vie au domicile, surtout en cas d'isolement. Dans ce cas, l'indication et le choix du lieu d'accueil doivent être évalués avec la personne et ses proches. La décision doit répondre aux souhaits et aux difficultés de la personne. Celle-ci doit être préparée à ce changement.

La qualité de vie ainsi que le bien-être physique et moral de la personne doivent constituer l'objectif constant, quel que soit le lieu d'accueil.

Lors de l'entrée en institution, les conditions de résidence doivent être garanties par un contrat explicite ; la personne concernée a recours au conseil de son choix avant et au moment de l'admission.

Le choix de la solution d'accueil prend en compte et vérifie l'adéquation des compétences et des moyens humains de l'institution avec les besoins liés aux problèmes psycho-sociaux, aux pathologies et aux déficiences à l'origine de l'admission.

Tout changement de lieu de résidence, ou même de chambre, doit faire l'objet d'une concertation avec la personne.

En institution, l'architecture et les dispositifs doivent être conçus pour respecter la personne dans sa vie privée.

L'espace commun doit être organisé afin de favoriser l'accessibilité, l'orientation, les déplacements. Il doit être accueillant et garantir les meilleures conditions de sécurité.

ARTICLE III - VIE SOCIALE ET CULTURELLE

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance conserve la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie en société.

La vie quotidienne doit intégrer son rythme d'existence ainsi que les exigences et les difficultés liées aux handicaps, que ce soit au domicile, dans les lieux publics ou en institution.

Les élus et les urbanistes doivent prendre en considération le vieillissement de la population et les besoins des personnes de tous âges présentant des incapacités, notamment pour l'aménagement de la cité.

Les lieux publics et les transports en commun doivent être accessibles en toute sécurité afin de préserver l'insertion sociale et de favoriser l'accès à la vie culturelle en dépit des handicaps.

Les institutions et industries culturelles ainsi que les médias doivent être attentifs, dans leurs créations et leurs programmations, aux attentes et besoins spécifiques des personnes âgées en situation de handicap ou de dépendance.

Les nouvelles technologies doivent être accessibles dans les meilleures conditions possibles aux personnes qui le souhaitent.

ARTICLE IV - PRÉSENCE ET RÔLE DES PROCHES

Le maintien des relations familiales, des réseaux amicaux et sociaux est indispensable à la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

Le rôle des proches qui entourent la personne à domicile doit être reconnu. Il doit être étayé par des soutiens psychologiques, matériels et financiers.

Au sein des institutions, l'association des proches à l'accompagnement de la personne et le maintien d'une vie relationnelle doivent être encouragés et facilités.

En cas d'absence ou de défaillance des proches, il revient aux professionnels et aux bénévoles formés à cette tâche de veiller au maintien d'une vie relationnelle dans le respect des choix de la personne.

Toute personne, quel que soit son âge, doit être protégée des actions visant à la séparer d'un tiers avec lequel, de façon libre et mutuellement consentie, elle entretient ou souhaite avoir une relation intime.

Respecter la personne dans sa sphère privée, sa vie relationnelle, affective et sexuelle s'impose à tous.

ARTICLE V - PATRIMOINE ET REVENUS

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

Elle doit pouvoir en disposer conformément à ses désirs et à ses besoins, sous réserve d'une protection légale, en cas de vulnérabilité.

Elle doit être préalablement informée de toute vente de ses biens et préparée à cette éventualité.

Il est indispensable que le coût de la compensation des handicaps ne soit pas mis à la charge de la famille. Lorsque la personne reçoit des aides sociales, la fraction des ressources restant disponible après la prise en charge doit demeurer suffisante et servir effectivement à son bien-être et à sa qualité de vie.

ARTICLE VI - VALORISATION DE L'ACTIVITÉ

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit être encouragée à conserver des activités.

Des besoins d'expression et des capacités d'accomplissement existent à tout âge, même chez des personnes malades présentant un affaiblissement intellectuel ou physique sévère.

Développer des centres d'intérêt maintient le sentiment d'appartenance et d'utilité tout en limitant l'isolement, la ségrégation, la sensation de dévalorisation et l'ennui.

La participation volontaire à des réalisations créatives diversifiées et valorisantes (familiales, mais aussi sociales, économiques, artistiques, culturelles, associatives, ludiques, etc.) doit être favorisée.

L'activité ne doit pas être une animation uniformisée et indifférenciée, mais permettre l'expression des aspirations personnelles.

Des activités adaptées doivent être proposées aux personnes quelle que soit la nature du déficit.

Les activités infantilisantes ou dévalorisantes sont à rejeter.

ARTICLE VII - LIBERTÉ D'EXPRESSION ET LIBERTÉ DE CONSCIENCE

Toute personne doit pouvoir participer aux activités associatives ou politiques ainsi qu'aux activités religieuses et philosophiques de son choix.

Sa liberté d'expression s'exerce dans le respect des opinions d'autrui.

L'exercice de ses droits civiques doit être facilité, notamment le droit de vote en fonction de sa capacité juridique.

Toute personne en situation de handicap ou de dépendance doit être reconnue dans ses valeurs, qu'elles soient d'inspiration religieuse ou philosophique.

Elle a droit à des temps de recueillement spirituel ou de réflexion.

Chaque établissement doit disposer d'un espace d'accès aisé pouvant servir de lieu de recueillement et de culte et permettre la visite des représentants des diverses religions et mouvements philosophiques non confessionnels en dehors de tout prosélytisme.

Les rites et les usages religieux ou laïcs s'accomplissent dans le respect mutuel toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix. Chaque établissement doit offrir un local d'accès aisé, pouvant servir de lieu de culte, et permettre la visite des représentants des diverses religions.

Les rites et usages religieux s'accomplissent dans le respect mutuel.

ARTICLE VIII - PRÉSERVATION DE L'AUTONOMIE

La prévention des handicaps et de la dépendance est une nécessité pour la personne qui vieillit.

La vieillesse est un état physiologique qui n'appelle pas en soi de médicalisation. Le handicap physique ou psychique résulte d'états pathologiques, dont certains peuvent être prévenus ou traités. Une démarche médicale préventive se justifie, chaque fois que son efficacité est démontrée.

En particulier, la personne exposée à un risque, soit du fait d'un accident, soit du fait d'une maladie chronique, doit bénéficier des actions et des moyens permettant de prévenir ou de retarder l'évolution des symptômes déficitaires et de leurs complications.

Les possibilités de prévention doivent faire l'objet d'une information claire et objective du public, des personnes âgées comme des professionnels, et être accessibles à tous.

Handicaps et dépendance peuvent mettre la personne sous l'emprise d'autrui.

La prise de conscience de cette emprise par les professionnels et les proches est la meilleure protection contre le risque de maltraitance.

ARTICLE IX - DROITS AUX SOINS ET A LA COMPENSATION DES HANDICAPS

Toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance doit avoir accès aux conseils, aux compétences et aux soins qui lui sont utiles.

L'accès aux soins doit se faire en temps utile selon les besoins de la personne. Les discriminations liées à l'âge sont contraires à l'éthique médicale.

Les soins comprennent tous les actes médicaux et paramédicaux qui permettent la guérison chaque fois que cet objectif peut être atteint. Les soins visent aussi à rééduquer les fonctions déficitaires et à compenser les incapacités. Ils s'appliquent à améliorer la qualité de vie, à soulager la douleur, à maintenir la lucidité et le confort du malade, en réaménageant espoirs et projets.

En situation de handicap, la personne doit avoir accès à l'ensemble des aides humaines et techniques nécessaires ou utiles à la compensation de ses incapacités

Aucune personne ne doit être considérée comme un objet passif de soins, que ce soit à l'hôpital, au domicile ou en institution. Le consentement éclairé doit être recherché en vue d'une meilleure coopération du malade à ses propres soins.

Tout établissement de santé doit disposer des compétences et des moyens, ou à défaut, des coopérations structurelles permettant d'assurer sa mission auprès des personnes âgées malades, y compris celles en situation de dépendance.

Les institutions d'accueil doivent disposer des compétences, des effectifs, des locaux et des ressources financières nécessaires à la prise en soins des personnes âgées dépendantes, en particulier des personnes en situation de handicap psychique sévère.

Les délais administratifs anormalement longs et les discriminations de toute nature à l'accueil doivent être corrigés.

La tarification des soins et des aides visant à la compensation des handicaps doit être déterminée en fonction des besoins de la personne et non de la nature du service ou de l'établissement qui la prend en charge. Elle ne doit pas pénaliser les familles.

ARTICLE X - QUALIFICATION DES INTERVENANTS

Les soins et les aides de compensation des handicaps que requièrent les personnes malades chroniques doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant, à domicile comme en institution.

Une formation spécifique en gérontologie doit être assurée à tous les intervenants concernés. Cette formation est initiale et continue : elle s'adresse en particulier à tous les métiers de la santé et de la compensation des handicaps.

La compétence à la prise en charge des malades âgés ne concerne pas uniquement les personnels spécialisés en gériatrie mais l'ensemble des professionnels susceptibles d'intervenir dans les aides et les soins.

Les intervenants, surtout lorsqu'ils sont isolés, doivent bénéficier d'un suivi, d'une évaluation adaptée et d'une analyse de leurs pratiques. Un soutien psychologique est indispensable ; il s'inscrit dans une démarche d'aide aux soignants et aux aidants.

ARTICLE XI - RESPECT DE LA FIN DE VIE

Soins, assistance et accompagnement doivent être procurés à la personne âgée en fin de vie et à sa famille.

Il faut éviter de confondre les affections sévères et les affections mortelles : le renoncement thérapeutique chez une personne curable s'avère aussi inacceptable que l'obstination thérapeutique injustifiée. Mais, lorsque la mort approche, la personne doit être entourée de soins et d'attentions appropriés.

Le refus de l'acharnement thérapeutique ne signifie pas un abandon des soins, mais justifie un accompagnement visant à combattre efficacement toute douleur physique et à prendre en charge la souffrance morale.

La personne doit pouvoir vivre le terme de son existence dans les conditions qu'elle souhaite, respectée

La place des proches justifie une approche et des procédures adaptées à leurs besoins propres.

Que la mort ait lieu à l'hôpital, au domicile ou en institution, les intervenants doivent être sensibilisés et formés aux aspects relationnel, culturel, spirituel et technique de l'accompagnement des personnes en fin de vie et de leur famille, avant et après le décès.

ARTICLE XII - LA RECHERCHE : UNE PRIORITÉ ET UN DEVOIR

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement, les maladies handicapantes liées à l'âge et les handicaps est une priorité. C'est aussi un devoir.

Elle implique aussi bien les disciplines biomédicales et de santé publique que les sciences humaines et sociales, les sciences économiques et les sciences de l'éducation.

La recherche relative aux maladies associées au grand âge est un devoir. Bénéficier des progrès de la recherche constitue un droit pour tous ceux qui en sont ou en seront frappés. Seule la recherche peut permettre d'acquérir une meilleure connaissance des déficiences et des maladies liées à l'âge ainsi que de leurs conséquences fonctionnelles et faciliter leur prévention ou leur guérison. Le développement d'une recherche gériatrique et gériatrique peut à la fois améliorer la qualité de vie des personnes âgées en situation de handicap ou de dépendance, diminuer leurs souffrances et abaisser les coûts de leur prise en charge.

ARTICLE XIII - EXERCICES DES DROITS ET PROTECTION JURIDIQUE DE LA PERSONNE VULNÉRABLE

Toute personne en situation de vulnérabilité doit voir protégés ses biens et sa personne.

L'exercice effectif de la totalité de ses droits civiques doit être assuré à la personne vulnérable, y compris le droit de vote en l'absence de tutelle.

Les professionnels habilités à initier ou à appliquer une mesure de protection ont le devoir d'évaluer son acceptabilité par la personne concernée ainsi que ses conséquences affectives et sociales.

Dans la mise en œuvre des protections prévues par le Code Civil (sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle), les points suivants doivent être considérés : le besoin de protection n'est pas forcément total, ni définitif ; la personne protégée doit pouvoir continuer à donner son avis chaque fois que cela est nécessaire et possible ; la dépendance psychique n'exclut pas que la personne puisse exprimer des orientations de vie et soit toujours tenue informée des actes effectués en son nom.

La sécurité physique et morale contre toutes agressions et maltraitances doit être assurée.

Toutes violences et négligences, même apparemment légères, doivent être prévenues, signalées et traitées. Les infractions caractérisées peuvent donner lieu à des sanctions professionnelles ou à des suites judiciaires.

Les violences ou négligences ont souvent des effets majeurs et irréversibles sur la santé et la sûreté des personnes : l'aide aux victimes doit être garantie afin que leurs droits soient respectés.

ARTICLE XIV - L'INFORMATION

L'information est le meilleur moyen de lutter contre l'exclusion.

Les membres de la société doivent être informés de manière explicite et volontaire des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées en situation de handicap ou de dépendance.

L'information doit être la plus large possible. L'ignorance aboutit trop souvent à une attitude de mépris ou à une négligence indifférente à la prise en compte des droits, des capacités et des souhaits de la personne.

Une information de qualité et des modalités de communication adaptées s'imposent à tous les stades d'intervention auprès de la personne âgée en situation de handicap ou de dépendance.

Loyale et compréhensible, l'information doit intervenir lorsque la personne est encore en capacité d'affirmer ses choix.

Il convient également de prendre en considération le droit de la personne qui se refuse à être informée.

Une exclusion sociale peut résulter aussi bien d'une surprotection infantilisante que d'un rejet ou d'un refus individuel et collectif d'être attentif aux besoins et aux attentes des personnes.

Lorsqu'il sera admis et acquis que toute personne âgée en situation de handicap ou de dépendance est respectée et reconnue dans sa dignité, sa liberté, ses droits et ses choix, cette charte sera appliquée dans son esprit.



ANNEXE 2

FICHE RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

NOM Prénom de la personne hébergée : _____

Date de naissance : _____

PERSONNE DE CONFIANCE (médical)

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

TELEPHONE : _____

ADRESSE MAIL : _____

PERSONNE REFERENTE (dossier administratif)

PERSONNE DE CONFIANCE (médical)

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

TELEPHONE :

ADRESSE MAIL : _____

ENVOI DU COURRIER (personne hébergée ou famille)

PERSONNE DE CONFIANCE (médical)

NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

TELEPHONE :

ADRESSE MAIL : _____

TELEPHONE : _____

ADRESSE MAIL : _____

LES OBLIGES ALIMENTAIRES (Conjoint, enfant(s) de la personne hébergée) :

	NOM/ NOM DE JEUNE FILLE	PRENOM	LIEN DE PARENTE	DATE DE NAISSANCE	ADRESSE
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

Fait à La Guerche,
Le _____

Signature

NOM et Prénom de la personne hébergée : _____



ANNEXE 3

DECLARATION DE CHOIX DU MEDECIN TRAITANT

Je soussigné(e) _____

(Nom et prénom de la personne hébergée ou de son représentant légal, ou de la personne de confiance)

Bénéficiaire : _____

(Nom et prénom de la personne hébergée)

N° de Sécurité Sociale : _____

Déclare choisir le Médecin identifié ci-dessous comme Médecin traitant : _____

Déclaration faite à : _____

Le : _____

Signature :



ANNEXE 4

Rappel des missions d'une PERSONNE DE CONFIANCE lors d'une prise en charge par le système de santé

Dans le cadre d'une prise en charge par le système de santé (par exemple, en cas d'hospitalisation), la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique peut exercer les missions suivantes :

1. Lorsque vous pouvez exprimer votre volonté, elle a une mission d'accompagnement :

La personne de confiance peut si vous le souhaitez :

- vous soutenir dans votre cheminement personnel et vous aider dans vos décisions concernant votre santé ;
- assister aux consultations ou aux entretiens médicaux : elle vous assiste mais ne vous remplace pas ;
- prendre connaissance d'éléments de votre dossier médical en votre présence : elle n'aura pas accès à l'information en dehors de votre présence et ne devra pas divulguer des informations sans votre accord.

Il est recommandé de lui remettre vos directives anticipées si vous les avez rédigées : ce sont vos volontés, exprimées par écrit, sur les traitements que vous souhaitez ou non, si un jour vous ne pouvez plus vous exprimer.

2. Si vous ne pouvez plus exprimer votre volonté, elle a une mission de référent auprès de l'équipe médicale :

La personne de confiance sera la personne consultée en priorité par l'équipe médicale lors de tout questionnement sur la mise en œuvre, la poursuite ou l'arrêt de traitements et recevra les informations nécessaires pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité.

Enfin, en l'absence de directives anticipées, le médecin a l'obligation de consulter votre personne de confiance dans le cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté afin de connaître vos souhaits relatifs à la fin de vie. A défaut de personne de confiance, un membre de votre famille ou un proche serait consulté.

Elle sera votre porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle vos souhaits et votre volonté, par exemple sur la poursuite, la limitation ou l'arrêt de traitement.

Elle n'exprime pas ses propres souhaits mais rapporte les vôtres. Son témoignage l'emportera sur tout autre témoignage (membres de la famille, proches...).

Si vous avez rédigé vos directives anticipées, elle les transmettra au médecin qui vous suit si vous les lui avez confiées ou bien elle indiquera où vous les avez rangées ou qui les détient.

La personne de confiance peut faire le lien avec votre famille ou vos proches mais en cas d'une contestation, s'ils ne sont pas d'accord avec vos volontés, son témoignage l'emportera.

Elle n'aura pas la responsabilité de prendre des décisions concernant vos traitements, mais témoignera de vos souhaits, volontés et convictions : celle-ci appartient au médecin, sous réserve de vos directives anticipées, et la décision sera prise après avis d'un autre médecin et concertation avec l'équipe soignante.

Nota. – Dans le cas très particulier où une recherche biomédicale est envisagée dans les conditions prévues par la loi, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, l'autorisation de votre personne de confiance sera en revanche requise.



ANNEXE 4.1

Désignation d'une PERSONNE DE CONFIANCE

Formulaire de désignation de la personne de confiance mentionnée à l'article [L. 311-5-1](#) du code de l'action sociale et des familles.

Je soussigné (e) :

Nom et prénom : _____

Né (e) le _____ à _____

Désigne :

Nom et prénom : _____

Né (e) le _____ à _____

Qualité (lien avec la personne) : _____

Adresse : _____

Téléphone fixe professionnel portable : _____

E-mail : _____

comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles.

Fait à _____, le _____

Signature :

Cosignature de la personne de confiance :

Par le présent document, j'indique également expressément que cette personne de confiance exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui ☐ non ☐

☐ Je lui ai fait part de mes directives anticipées, telles que définies à l'article [L. 1111-11](#) du code de la santé publique, si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer : oui ☐ non ☐

☐ Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : oui ☐ non ☐

Fait à _____ le _____

Signature :

Cosignature de la personne de confiance :



ANNEXE 4.2

Révocation d'une PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné (e) :

Nom et prénom : _____

Né (e) le _____ à _____

Met fin à la désignation de :

Nom et prénom :

Né (e) le _____ à _____

Qualité (lien avec la personne) : _____

Adresse : _____

Téléphone fixe professionnel portable : _____

E-mail : _____

comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ;

Que, par suite, cette personne cessera aussi de remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.

Fait à _____ le _____

Signature :



ANNEXE 4.3

Formulaire « témoins » PERSONNE DE CONFIANCE

Si vous êtes dans l'impossibilité physique d'écrire seul (e) le formulaire de désignation de la personne de confiance, deux personnes peuvent attester ci-dessous que la désignation de la personne de confiance, décrite dans le formulaire précédent, est bien l'expression de votre volonté.

1. Formulaire en cas de désignation d'une personne de confiance

Témoïn 1 : Je soussigné (e) Nom et prénom : Qualité (lien avec la personne) : atteste que la désignation de : Nom et prénom : Comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de : Nom et prénom : Fait à le Signature du témoin : Cosignature de la personne de confiance : Partie facultative	Témoïn 2 : Je soussigné (e) Nom et prénom : Qualité (lien avec la personne) : atteste que la désignation de : Nom et prénom : Comme personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles est bien l'expression de la volonté libre et éclairée de : Nom et prénom : Fait à le Signature du témoin : Cosignature de la personne de confiance :
--	---

Je soussigné (e) Nom et prénom : atteste également que : Nom et prénom : ☐ a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui ☐ non ☐ ☐ a reçu les volontés et les directives anticipées de..... si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui ☐ non ☐ ☐ a reçu un exemplaire de ses directives anticipées oui ☐ non ☐ Fait à le Signature du témoin : Cosignature de la personne de confiance :	Partie facultative Je soussigné (e) Nom et prénom : atteste également que : Nom et prénom : ☐ a également indiqué expressément qu'elle exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code : oui ☐ non ☐ ☐ a reçu les volontés et les directives anticipées de..... si un jour elle n'est plus en état de s'exprimer : oui ☐ non ☐ ☐ a reçu un exemplaire de ses directives anticipées oui ☐ non ☐ Fait à le Signature du témoin : Cosignature de la personne de confiance :
---	--

2. Formulaire en cas de révocation de la personne de confiance

Témoin 1 : Je soussigné (e) Nom et prénom : Qualité (lien avec la personne) : atteste que : Nom et prénom : A mis fin à la désignation de Nom et prénom : Comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ; Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de	Témoin 2 : Je soussigné (e) Nom et prénom : Qualité (lien avec la personne) : atteste que : Nom et prénom : A mis fin à la désignation de Nom et prénom : Comme personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles ; Que, par suite, dans le cas où elle lui avait confié ces missions, cette personne cessera aussi de
--	--

remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.	remplir les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique.
Fait à	Fait à
le	le
Signature du témoin :	Signature du témoin :

E.H.P.A.D REVENAZ

4 BOULEVARD REVENAZ

18150 LA GUERCHE-SUR-L'AUBOIS

☎ : 02.48.74.00.50

✉ : MR.LA.GUERCHE@WANADOO.FR

💻 : WWW.EHPADLAGUERCHE.FR

**ANNEXE 4.4****Attestation d'information sur la
PERSONNE DE CONFIANCE**

Je soussigné (e) : _____

Nom et prénom : _____

Fonctions dans l'établissement : _____

atteste avoir délivré l'information prévue à l'article 311-0-3 du code de l'action sociale et des familles relative au droit à désigner une personne de confiance et avoir remis la notice d'information mentionnée à cet article à :

Nom et prénom : _____

Né (e) le _____ à _____

Attestation signée à _____, le _____

Signature du directeur ou de son représentant :

Cosignature de la personne accueillie et/ou de son représentant légal :

CHOIX DE DIRECTIVES ANTICIPEES

Né (e) le : _____ à : _____

This image shows a single sheet of white paper with horizontal ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Fait à : _____ Le _____

☐ La personne hébergée ne souhaite pas donner ses directives anticipées

- Renouvellement à la fin des 3 ans (conformément à la réglementation en vigueur à la date de mise en place du document)

Document confirmé le : _____

à : _____

Signature :

- Modification de mes directives anticipées

Document modifié le : _____

à : _____

Signature

- Annulation de mes directives anticipées

Document annulé le : _____

à : _____

Signature



ANNEXE 5 BIS

CHOIX DE DIRECTIVES ANTICIPEES TEMOINS

Témoign 1 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms : _____

Qualité : _____

atteste que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M. ou Mme _____

Fait le _____ à _____

Signature

Témoign 2 : Je soussigné(e)

Nom et prénoms : _____

Qualité : _____

atteste que les directives anticipées décrites ci-avant sont bien l'expression de la volonté libre et éclairée de M. ou Mme _____

Fait le _____ à _____

Signature



ANNEXE 6

AUTORISATION D’AFFICHAGE DU NOM ET D’UTILISATION DE L’IMAGE DE LA PERSONNE HEBERGEE

Je Soussigné : _____

En qualité de :

☐ Personne hébergée, à l’EHPAD Revenaz

☐ Représentant légal de ☐ M. ☐ Mme _____ personne hébergée
à l’EHPAD Revenaz

1. Autorise à afficher le nom de la personne hébergée

☐ Autorise l’établissement à utiliser le nom de la personne hébergée dans l’enceinte de l’établissement, en particulier à l’afficher dans le journal interne de l’EHPAD Revenaz et sur la porte de son logement.

☐ Autorise de transmettre à la presse son identité et sa photo.

☐ N’autorise pas l’établissement à utiliser son nom pour quelque motif que ce soit.

2. Autorise à utiliser son image

☐ Certifie et reconnaît avoir autorisé l’EHPAD Revenaz à réaliser des prises de vues ; à reproduire, publier ou promouvoir ces images sans demander ni rémunération, ni droit d’utilisation.

Les éventuels commentaires ou légendes accompagnant la reproduction ou la représentation des images ne devront pas porter atteinte à son image et/ou sa réputation.

Cette autorisation est réalisée pour une durée d’un an et le consentement est réévalué au cours de l’accompagnement.

☐ Refuse que l’établissement réalise des prises de vues.

Fait à _____ le _____

En deux exemplaires :

- L’un pour la personne hébergée ou son représentant légal
- L’autre pour le dossier administratif de l’établissement

Signature de la personne hébergée ou de son représentant légal



ANNEXE 7

DROIT A L'IMAGE DANS LE DOSSIER DE LA PERSONNE HEBERGEE INFORMATISE

Dans l'objectif d'**améliorer la qualité et la sécurité de la prise en charge de la personne hébergée** et avec son accord, sa photographie d'identité peut être intégrée dans le dossier de soins informatisé. Cette photographie pourra être réactualisée au cours du séjour et sera conservée le temps nécessaire à la prise en charge.

La personne hébergée est **entièrement libre d'accepter ou de refuser** d'être photographié(e) et/ou que l'établissement en fasse une exploitation autre que celle définie ci-dessous. Si la personne hébergée n'a pas la possibilité de donner elle-même son consentement et qu'elle est sous régime de protection, l'autorisation est sollicitée auprès de son tuteur ou curateur, qui est lui-même libre d'accepter ou de refuser. La personne hébergée peut également solliciter l'aide de sa personne de confiance, si elle en a désigné une, pour le conseiller avant de donner son consentement.

Je soussigné(e) : _____

Né(e) le : ____ / ____ / _____ à _____

☐ Personne hébergée à l'adresse suivante : _____

☐ représentant légal de _____

Autorise / Refuse (*Rayer la mention inutile*) :

Que l'EHPAD Revenaz de La Guerche-Sur-L'Aubois utilise ma photographie/la photographie de _____ dans le cadre du dossier de soins informatisé, à titre gracieux.

Toute autre exploitation ou utilisation de mon image/l'image ou de tout autre attribut de ma personnalité/la personnalité de _____ devra faire l'objet d'une réévaluation au cours de mon accompagnement/l'accompagnement de _____ et d'un nouvel accord, sauf dans l'exécution d'une mission d'intérêt public (forces de l'ordre, etc..).

La présente autorisation est délivrée uniquement à l'EHPAD Revenaz de La Guerche-Sur-L'Aubois

Fait à : _____ Le : _____

Signature manuscrite

Les informations recueillies dans ce formulaire à l'occasion du séjour, font l'objet d'un enregistrement informatique par l'EHPAD Revenaz La Guerche-Sur-L'Aubois, avec votre consentement, elles sont conservées pendant les périodes légales propres aux établissements publics de santé (Article R.1112-7 du Code de la santé publique). En aucun cas, elles ne feront l'objet de cession à un tiers, ni à titre gratuit, ni à des fins commerciales.

En application de la législation en vigueur, vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données, de rectification ou d'opposition en contactant le responsable de traitement, en envoyant par écrit une demande à secretariat@orange.fr



ANNEXE 8

TARIFS HEBERGEMENT A COMPTER DU 1^{ER} JANVIER 2026

Les tarifs journaliers sont proposés par le Conseil d'Administration de l'établissement mais ils résultent d'une décision du Conseil Départemental du Cher (Arrêté N° 45/2025 du 28 Janvier 2026).

EHPAD REVENAZ			
Personnes âgées de plus de 60 ans	Tarif hébergement	Talon dépendance	Soit un prix de journée restant à charge :
Chambre individuelle	70.11 €	GIR 1 – 2 : 22.32 €	76.12 €
		GIR 3 – 4 : 14.16 €	
		GIR 5 – 6 : 6.01 €	

Personnes âgées de moins de 60 ans	
Prix de journée restant à charge	80.17 €

Tarif réservation : 47.11 €

Prestation	EHPAD REVENAZ
Téléphone (voir annexe 20)	Abonnements mensuels : - Recevoir les appels : 9.50 € - Emettre et recevoir les appels : 11.50 € - Les appels hors forfait : numéros spéciaux et étrangers sont facturés au coût réel
Repas invités	Déjeuner : - Du lundi au dimanche : 11,00 €

LE DEPOT DE GARANTIE
Il sera égal au tarif hébergement mensuel X 30 jours

CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Motifs		TARIF HEBERGEMENT	TARIF DEPENDANCE à la charge de la personne hébergée
Absence pour hospitalisation	≤ 72h	Tarif hébergement	Pas de facturation dès le premier jour d'absence.
	à partir du 4 ^{ème} jour	Tarif réservation	
Absence pour convenances personnelles	≤ 72h	Tarif hébergement	Pas de facturation dès le premier jour d'absence à condition d'en avoir informé l'établissement 48 h à l'avance
	4j et 35j	Tarif réservation	
	36j et plus	Tarif hébergement	



ANNEXE 9

ENGAGEMENT DE PAIEMENT

(Article R 716-9-1 du Code de la Santé Publique)

Etat civil de la personne hébergée

☐ Mme ☐ M. (indiquer nom, prénom) _____
 Nom de jeune fille : _____
 Né (e) le _____ à _____
 Admis à _____

Je soussigné (e) :

☐ Mme ☐ M. (nom, prénom) _____
 Né (e) le _____ à _____
 Domicilié (e) : _____
 Agissant en qualité de : _____

Déclare :

- Être informé (e) du montant des frais de séjour à la date d'admission de :
☐ Mme ☐ M. (nom, prénom)
- Avoir été informé (e) que ces tarifs seront réactualisés chaque année suivant les tarifs fixés par un arrêté du Conseil Départemental du Cher et que cet engagement suit l'évolution des tarifs.

M'engage à compter de la date d'entrée dans l'établissement :

- En ma qualité de personne hébergée**, à régler mes frais d'hébergement et le ticket modérateur de dépendance, ou à reverser 90% de mes revenus en cas de prise en charge par l'aide sociale à l'hébergement.
- En ma qualité de mandataire judiciaire**, à régler les frais de séjour de :
☐ Mme ☐ M. _____ dans le cadre de sa mesure de protection :
 _____ dans la limite de ses capacités financières. A défaut, à déposer un dossier d'admission à l'aide sociale à l'hébergement.
- En ma qualité d'obligé alimentaire**, à régler les frais d'hébergement et le ticket modérateur de dépendance non couverts de ☐ Mme ☐ M. _____ en fonction de mes capacités contributives, dans le cas où celui/celle-ci serait dans l'incapacité de régler les frais de séjour mensuels.
 Je reconnais être informé qu'en cas de défaut d'accord amiable entre les obligés alimentaires, la répartition de la dette sera fixée par le Juge aux Affaires Familiales du Tribunal de Grande Instance de Bourges.
 Je m'engage, dans le cas d'une demande d'Aide Sociale refusée par le Conseil Départemental, à régler les frais d'hébergement de ☐ Mme ☐ M. _____
 à compter de la date d'entrée dans l'Etablissement, soit le _____ et ce, en fonction de mes capacités contributives.
- En ma qualité de personne référente administrative et financière du dossier**

Fait à _____ le _____

En deux exemplaires :

- L'un pour l'usager ou son représentant légal
- L'autre pour le dossier administratif de l'établissement

Signature de la personne hébergée ou de son représentant légal	Signature des obligés alimentaires

ANNEXE 10

ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE

Conformément aux articles 2288 à 2320 du Code Civil (Document à établir en deux exemplaires originaux)

NOM et Prénom de la personne hébergée :

EHPAD REVENAZ : 4, boulevard Revenaz – 18150 LA GUERCHE SUR L'AUBOIS

Caution signataire du présent engagement :

NOM : _____ Prénom : _____

Domicile : _____

Date et signature du contrat de séjour : _____

A la date de signature le montant du prix de journée et du tarif de dépendance applicable est de :

(somme à écrire en **chiffres et en toutes lettres** par la personne caution signataire de ce document).

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 de la personne hébergée qui résultent du Contrat de Séjour et des conditions de séjour-règlement de fonctionnement pour le paiement :

- Des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental du Cher,
- 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" :

Elle se porte caution solidaire sans bénéfice de discussion ni de division pour les obligations nées au cours de l'exécution du contrat de séjour et résultant de ce contrat de séjour et du règlement de fonctionnement dont elle a reçu copies,

- 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 informée, elle n'a pas dénoncé son 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 de la personne âgée si cette dernière ne peut bénéficier de l'APA,
- Pour le paiement des charges récupérables et réparations éventuelle".

Fait à _____ le _____

La caution

Le représentant de l'établissement

Signature, **précédée de la mention manuscrite**

Signature,

« lu et approuvé pour caution solidaire »



ANNEXE 11

DEPOT DE GARANTIE

Je soussigné (e) :

☐ Mme ☐ M. (nom, prénom) _____

Né (e) le _____ à _____

Domicilié (e) : _____

Agissant en qualité de : _____

M'engage à régler un dépôt de garantie de _____ euros correspondant à un mois de 30 jours pour l'admission de :

☐ Mme ☐ M. (nom, prénom) _____

Né (e) le _____ et admis (e) le _____ à l'EHPAD Revenaz

A la sortie ou au décès de la personne hébergée, ce dépôt de garantie sera :

- imputé sur les dernières factures non réglées et/ou pour solde de tout compte
- restitué intégralement ou partiellement à la personne hébergée (fournir un Relevé d'Identité Bancaire lors du dépôt de garantie),
- restitué intégralement ou partiellement au notaire chargé de la succession sur production des pièces d'hérédité (attestation dévolutive, Relevé d'Identité Bancaire)
- restitué intégralement ou partiellement aux héritiers sur production des pièces d'hérédité (copie intégrale du livret de famille, attestation de porte fort, RIB au nom du porte-fort)

Je m'engage à signaler toutes modifications.

Le chèque est joint au présent document

Fait à _____ le _____

En deux exemplaires :

- L'un pour l'usager ou son représentant légal
- L'autre pour le dossier administratif de l'établissement

Signature de la personne hébergée ou du représentant légal

Bon pour accord,

E.H.P.A.D REVENAZ

4 BOULEVARD REVENAZ

18150 LA GUERCHE-SUR-L'AUBOIS

☎ : 02.48.74.00.50

✉ : MR.LA.GUERCHE@WANADOO.FR

🌐 : WWW.EHPADLAGUERCHE.FR



ANNEXE 12

INFORMATION SUR LE DEPOT DE VALEUR(S)

Je soussigné (e)

NOM _____

Prénom _____

avoir pris connaissance des dispositions et décharge l'EHPAD REVENAZ de toute responsabilité concernant les objets de valeurs, bijoux et argents (dépliant d'informations sur les objets de valeurs).

Fait à _____

Le _____

Signature



ANNEXE 13

BON POUR PRESTATION D'ENTRETIEN DU LINGE DE LA PERSONNE HEBERGEE

Nom : _____ Prénom : _____

Secteur : _____ Chambre : _____

Date de remise du trousseau : _____

Nom de la personne ayant établi le bon avec la personne hébergée/ représentant légal : _____

Date de réception du trousseau : _____

Date de réalisation de la prestation étiquetage : _____

Signature de la personne hébergée ou de son représentant légal	Signature des obligés alimentaires



ANNEXE 14

INSTALLATION LIGNE TELEPHONIQUE

Si la personne hébergée ou son représentant légal souhaite l'installation, la modification ou la résiliation d'une ligne téléphonique, veuillez remplir le formulaire ci-dessous et le remettre à l'accueil :

TARIFS depuis le 01/01/2020 :

Forfait mensuel : - pour recevoir les appels : **9.50 €**
 - pour émettre et recevoir les appels : **11.50 €**

Règlement : - Terme à échoir mensuel (par bimestre pour les personnes hébergées à l'aide sociale)
 - Régularisation sur le mois ou le bimestre suivant
 - Au prorata du nombre de jours d'ouverture de la ligne par mois

Je soussigné (e) :

NOM : _____ Prénom : _____

1 - Entré(e) à l'EHPAD le REVENAZ le _____ déclare demander l'ouverture d'une ligne téléphonique à compter du _____
 Date effective : _____

Je choisis mon forfait :

- ☐ Forfait mensuel de 9.50€ pour recevoir les appels
- ☐ Forfait mensuel de 11.50€ pour émettre et recevoir les appels
- ☐ Autorise l'établissement à communiquer mon numéro de téléphone
- ☐ N'autorise pas l'établissement à communiquer mon numéro de téléphone

2 - Entré(e) à l'EHPAD REVENAZ le _____ déclare modifier la ligne téléphonique à compter du _____
 Date effective : _____

Je modifie mon forfait :

- ☐ Forfait mensuel de 9.50€ pour recevoir les appels : le _____
- ☐ Forfait mensuel de 11.50€ pour recevoir les appels : le _____

3 - Entré(e) à l'EHPAD REVENAZ le _____ déclare demander la résiliation de la ligne téléphonique à compter du _____
 Date effective : _____

Les frais de communications seront à ma charge et je règlerai les factures que m'adressera l'E.H.P.A.D.

Fait à _____ Le _____
 Signature



ANNEXE 15

ANNEXE DEFINISSANT LES MESURES INDIVIDUELLES RELATIVES A LA LIBERTE D'ALLER ET VENIR DE LA PERSONNE HEBERGEE

Entre :

L'EHPAD REVENAZ, représenté par Monsieur le Directeur
situé 4, Boulevard Revenaz – 18150 LA GUERCHE-SUR-L'AUBOIS
Désigné ci-après « l'établissement »,

Et :

Monsieur/Madame _____, personne hébergée de « l'établissement »,
Désigné ci-après « la Personne Hébergée » ;

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 à la personne hébergée 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 de la personne hébergée le requiert. Elle a pour objectif d'assurer une prise en charge adaptée aux besoins individuels de la personne hébergée 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 de la personne hébergée dans le respect du secret médical, pour identifier les besoins de la personne hébergée.

Si elle le souhaite, la personne hébergée et, le cas échéant, la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique ou, après accord de la personne hébergée, 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 la personne hébergée 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 1er - 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 de la personne hébergée 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 de la personne hébergée 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 de la personne hébergée

L'examen médical de la personne hébergée est intervenu le _____.

Il a été réalisé par le docteur :

- ☐ Médecin coordonnateur de l'établissement.
- ☐ Médecin traitant.

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

Participaient à cette évaluation les personnes suivantes :

[Prénom nom], [fonction] _____

[Prénom nom], [fonction] _____

Le projet d'annexe au contrat de séjour a été remis par _____ à la personne hébergée, à son représentant légal ou le cas échéant, à sa personne de confiance le _____.

La personne hébergée 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 de la personne hébergée 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 de la personne hébergée 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 de la personne hébergée, 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 de la personne hébergée pour la mise en œuvre 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 de la personne hébergée prises par l'établissement sont retracées dans le tableau ci-dessous, dans lequel la personne hébergée exprime son acceptation.

Tableau à compléter sur la base de l'évaluation pluridisciplinaire de la personne hébergée

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 œuvre 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 de la personne hébergée 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 le _____

A

Madame/Monsieur _____
Signature

Directeur de l'Etablissement
Signature



ANNEXE 16

ETAT DES LIEUX D'ENTREE ET DE SORTIE

☐ Entrée, le : ____/____/____ ou ☐ Sortie, le : ____/____/____

Le présent état des lieux est établi contradictoirement entre les parties qui le reconnaissent et fait partie intégrante du contrat de séjour dont il ne peut être dissocié.

L'EHPAD - BAILLEUR : EHPAD REVENAZ
ADRESSE DES LOCAUX : 4, Boulevard Revenaz – 18150 LA GUERCHE-SUR-L'AUBOIS
LE RESIDENT-LOCATAIRE : ☐ Monsieur ☐ Madame _____
 Adresse : _____

CP VILLE : _____
 Né(e) le _____ à _____

SITUATION, DESIGNATION ET CONSISTANCE DES LOCAUX :

Chambre n° _____ comprenant : 1 chambre et 1 salle d'eau-WC
 Nombre de clés remises : _____
☐ Nombre de radiateur(s) : _____

	A l'ENTREE					A LA SORTIE				
CHAMBRE	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état	Commentaires	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état	Commentaires
Murs										
Sols										
Plafond										
Portes, menuiserie										
Fenêtres (vitres, volets, rideaux, tringles)										
Electricité (lumière, prises...)										
Chauffage, tuyauterie										
Télécommandes										
Crochets 2 ☐ 3 ☐										
Rideaux										
Plinthes										
Balcons										

	A l'ENTREE					A LA SORTIE				
SALLE D'EAU-WC	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état	Commentaires	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état	Commentaires
Murs										
Sols										
Plafond										
Portes, menuiserie										
Electricité (lumière, prises...)										
Chauffage, tuyauterie										
Ventilation										
Lavabo										
Douche										
WC										

	A l'ENTREE					A LA SORTIE				
EQUIPEMENT	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état	Commentaires	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état	Commentaires
Lit										
Chevet										
Bureau										
Chaise										
Fauteuil										
Chiffonnier										
Dressing										
Support mural téléviseur										
Téléphone										
Tableau + 8 aimants										

ENTREE : Fait et signé à _____ en _____ originaux dont un remis à chacune des parties qui le reconnaît.

LE BAILLEUR

Signature précédée de la mention manuscrite
"certifié exact"

LE LOCATAIRE OU SON REPRESENTANT

Signature précédée de la mention manuscrite
"certifié exact"

SORTIE : Fait et signé à _____ en _____ originaux dont un remis à chacune des parties qui le reconnaît.

LE BAILLEUR

Signature précédée de la mention manuscrite
"certifié exact"

LE LOCATAIRE OU SON REPRESENTANT

Signature précédée de la mention manuscrite
"certifié exact"



ANNEXE 17

Nom : _____ Prénom : _____ CHAMBRE : _____

INVENTAIRE DES EFFETS DE LA PERSONNE HEBERGEE

LISTE DES VETEMENTS	QUANTITE CONSEILLEE	QUANTITE RECEPTIONNEE Date d'entrée :	QUANTITE RESTITUEE Date de sortie :
VETEMENTS			
Culottes	8		
Bas ou collants	6		
Chapeau de soleil	1		
Chaussettes	6		
Chaussures	2 paires		
Chemises de nuit ou pyjamas	6		
Chemises ou chemisiers	3		
Combinaisons	4		
Echarpe	1		
Maillots de corps	8		
Manteau	1		
Pantalons	4		
Pantoufles	2 paires		
Pull-over ou veste en laine	4		
Robe de chambre	2		
Robes ou jupes	6		
Soutien-gorge	3		
Tee-shirt en coton	5		
Autres :			

AIDES TECHNIQUES :			
Coussin de maintien			
Déambulateur			
Fauteuil			
Fauteuil roulant ou électrique			
Lunettes			
Prothèse dentaire bas / haut			
Prothèse auditives Droite / Gauche			
MOBILIERS :			
OBJETS DIVERS :			
Appareil Photo			
Tablette			
Poste radio			
Mini chaine stéréo			
Ordinateur			
Lampe			
Téléphone portable Filare/ chargeur			
Téléviseur			
Réveil			

EFFETS DE TOILETTE	QUANTITE DEMANDEE	QUANTITE RECEPTIONNEE Date d'entrée :	QUANTITE RESTITUEE Date de sortie :
Boîte pour appareil dentaire (si nécessaire)	1		
Brosse à dents	1		
Crème adhésive dentaire + comprimés dentaires	1		
Coupe-ongles	1		
Eau de Cologne ou parfum ou eau de toilette	1		
Mouchoirs en papier			
Peigne - Brosse à cheveux	1		
Rasoir électrique, mécanique ou jetable (selon habitudes)	1		
Gel, mousse, ou crème à raser	1		
Sac de voyage (en cas d'hospitalisation)	1		
Savonnettes + boîte à savon	3		
Gel douche	1		
Shampooing (flacon)	1		
Thermomètre	1		
Trousse de toilette	1		
Autres :			

E.H.P.A.D REVENAZ

4 BOULEVARD REVENAZ

18150 LA GUERCHE-SUR-L'AUBOIS

☎ : 02.48.74.00.50

✉ : MR.LA.GUERCHE@WANADOO.FR

🌐 : WWW.EHPADLAGUERCHE.FR



ANNEXE 18

REMISE DE CLES A LA PERSONNE HEBERGEE

(Document à établir en double exemplaire)

Nom de la personne hébergée :

N° de chambre :

- Remise de la clé de chambre : Oui ☐ Non ☐ Le : / /

- N° clé de chambre :

Nom de la personne hébergée ☐ famille ☐ tutelle ☐

Nom de l'agent

Signature

Signature

RESTITUTION DES CLES

Restitution de la clé de chambre n°

Clé n° Le / /

Observation :

Par Mme ☐ Mr ☐

à Mme ☐ Mr ☐

Signature

Signature



ANNEXE 19

DEMANDE D'ACCORD DE LA PERSONNE HEBERGEE RELATIF A LA PRESTATION PHARMACEUTIQUE

Madame, Monsieur,

Toute personne a le libre choix de son pharmacien. Afin de promouvoir la meilleure prestation pharmaceutique au profit des personnes hébergées, l'établissement dans lequel vous êtes accueilli est conventionné avec la Pharmacie d'Officine GAUTIER, situées à La Guerche-Sur-L'Aubois.

Si vous souhaitez bénéficier de cette prestation, nous vous remercions de compléter le formulaire de demande ci-dessous.

Je soussigné(e) Madame, Monsieur _____,
Personne hébergée dans l'établissement ou son représentant légal,

Déclare avoir été informé(e) de l'engagement de l'EHPAD Revenaz dans une démarche conventionnelle de qualité, de sécurité et de traçabilité de la prise en charge médicamenteuse,

Demande la dispensation de mes médicaments et produits de santé (accompagnés de toutes les informations nécessaires à leur administration et à la coordination des soins avec les équipes soignantes et médicales) par les pharmaciens d'officine engagés par convention (dans le respect des objectifs de qualité, de sécurité et de traçabilité de sa prestation),

Demande la destruction des médicaments que je n'aurais pas utilisés selon les procédures assurant la traçabilité de la destruction et la protection de l'environnement,

La personne hébergée ou son représentant légal demandant ce service gracieux au sein de l'établissement ne renonce pas à son droit fondamental et permanent au libre choix de son pharmacien dispensateur.

Fait à : _____

Date : _____

Signature :

Archivage par l'établissement dans le dossier de la personne hébergée.



ANNEXE 20

RECUEIL DU CONSENTEMENT RELATIF A LA COLLECTE, LA CONSERVATION ET LE TRAITEMENT DES DONNEES PERSONNELLES

En application du décret n°2025-1395 du 29 décembre 2025 et conformément au Règlement général sur la protection des données (RGPD)⁴, l'établissement doit recueillir la mention expresse de l'accord de principe ou du refus de la personne accompagnée (ou de son représentant légal) pour la collecte, la conservation et le traitement des données personnelles recueillies au cours de sa prise en charge. Les données personnelles recueillies sont des informations nécessaires à l'accompagnement des personnes.

☐ J'accepte la collecte, la conservation et le traitement des données personnelles qui concernent mon accompagnement par l'établissement / le service

☐ Je refuse la collecte, la conservation et le traitement des données personnelles qui concernent mon accompagnement par l'établissement / le service

Conformément au RGPD, les personnes concernées par la collecte, la conservation et le traitement de données personnelles disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité des données, ainsi que d'un droit d'opposition et de limitation du traitement, par simple demande auprès du délégué à la protection des données de l'établissement.

La personne accompagnée (ou son représentant légal) : [Nom et Prénom]

Date et signature : _____

Le représentant légal (le cas échéant) : [Nom et Prénom]

Date et signature : _____

Le représentant de l'établissement : [Nom et Prénom, Fonction]

Date et signature : _____

⁴ Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016, relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/ CE



ANNEXE 21

RECUEIL DU CONSENTEMENT POUR LE CONTROLE DE L'ESPACE PRIVATIF

Annexe au contrat de séjour de : *[Madame / Monsieur Nom Prénom – Date de naissance]*

Représentant légal (le cas échéant) : *[Madame / Monsieur Nom Prénom]*

Pour permettre de vérifier le respect des dispositions législatives et réglementaires qui leur sont applicables, **la loi prévoit que des contrôles administratifs et des inspections peuvent être diligentés au sein des établissements médico-sociaux** par l'Agence régionale de santé (ARS), le Conseil départemental, le Préfet de département ou par l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS).

Ces contrôles peuvent concerner **les espaces privés des personnes accompagnées (chambre, studio...) à condition que les personnes aient donné leur accord de principe par écrit.**

Les décrets n°2025-1393 et n°2025-1395 du 29 décembre 2025 précisent que l'accord écrit de l'occupant (ou de son représentant légal) est recueilli et consigné lors de la conclusion du contrat de séjour (il fait l'objet de la présente annexe au contrat de séjour). Cet accord est révocable à tout moment, y compris lors du contrôle

☐ J'accepte que des contrôles des autorités administratives soient réalisés dans mon espace privé, dans les conditions prévues par l'article L.313-13-1 du code de l'action sociale et des familles

☐ Je refuse que des contrôles des autorités administratives soient réalisés dans mon espace privé, dans les conditions prévues par l'article L.313-13-1 du code de l'action sociale et des familles

La personne accompagnée (ou son représentant légal) : [Nom et Prénom]

Date et signature : _____

Le représentant légal (le cas échéant) : [Nom et Prénom]

Date et signature : _____

Le représentant de l'établissement : [Nom et Prénom, Fonction]

Date et signature : _____