

CONTRAT DE SEJOUR

HEBERGEMENT PERMANENT

Version au 31/03/2025

SOMMAIRE

I – CONSENTEMENT ET DÉFINITION AVEC L'USAGER ET/OU SON REPRÉSENTANT LÉgal DES OBJECTIFS DE L'ACCOMPAGNEMENT	4
II – DURÉE DU SÉJOUR.....	5
III – CONDITIONS D'ADMISSION ET RÈGLES DE FONCTIONNEMENT	5
IV – PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT	5
4.1 – Prestations d'administration générale.....	5
4.2 – Prestations d'accueil hôtelier	5
4.3 – Prestations de restauration.....	6
4.4 – Prestations de blanchissage.....	7
4.5 – Prestations d'animation de la vie sociale	7
4.6 – Prestations d'aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	7
4.7 – Prestations de soins et de surveillance médicale et paramédicale	7
4.8 – Prestations extérieures.....	8
V – RESPECT DES VOLONTES	9
VI – RESPONSABILITÉS RESPECTIVES.....	9
VII- COUT DU SEJOUR.....	9
7.1 – Dépôt de garantie et acte de cautionnement solidaire	9
7.2 – Montant des frais de séjour	10
7.3 – Conditions particulières de facturation.....	12
VIII – DROIT DE RETRACTATION, REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT.....	13
8.1 – Droit de rétractation	13
8.2 – Révision	13
8.3 – Résiliation à l'initiative du résident ou de son représentant légal	13
8.4 – Résiliation à l'initiative de l'établissement	13
8.5 – Résiliation pour décès	14
IX – RÉGIME DE SÛRETÉ DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DÉPART OU DE DÉCÈS	15
9.1 – Régime de sûreté des biens.....	15
9.2 – Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayants-droits après un décès	15
X – ASSURANCES.....	15
XI – RÉGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	16
XII – ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	16
XIII – ANNEXES DU CONTRAT DE SEJOUR	16
13.1 – Annexe définissant les mesures particulières à prendre pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir.....	16
13.2 – Annexe relative au projet personnalisé.....	16

PREAMBULE

Ce présent contrat de séjour est établi en application de la Loi du 2 janvier 2002, rénovant l'action sociale et médico-sociale et conformément au Code de l'Action sociale et des Familles et notamment l'article L-311.

Le contrat de séjour a vocation à définir les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de la personne, dans le respect des règles déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la liste et la nature des prestations délivrées ainsi que leur coût prévisionnel.

Il définit également les droits et obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent, dans le respect de la liberté et la dignité de chacun, en référence à la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie.

Il est remis à chaque résident, et le cas échéant, à son représentant légal à l'entrée dans l'établissement, au plus tard dans les 15 jours suivant l'admission. Il est recherché le consentement de la personne à être hébergée au sein de l'établissement. Il doit être signé dans le mois suivant l'admission. Les usagers peuvent, lors de la signature du dit-contrat, se faire accompagner de la personne de leur choix.

Si la personne prise en charge ou son représentant légal refuse la signature du présent contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge, tel que prévu à l'article D-311 du CASF.

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 les tribunaux de l'ordre judiciaire ou administratif compétents.

Les changements des termes initiaux du contrat font l'objet d'avenants ou de modifications conclus dans les mêmes conditions.

Le contrat de séjour est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de ces modifications.

L'EHPAD *la Fleur de l'Âge* est un établissement public médico-social autonome proposant 67 places d'hébergement permanent, 7 places d'accueil temporaire (plus une chambre d'urgence). Il dispose également d'un PASA de 14 places.

Il est habilité à recevoir 15 personnes à l'aide sociale.

Il reçoit la dotation APA en établissement pour les résidents domiciliés dans le nord avant leur admission.

Il répond aux normes pour l'attribution de l'allocation logement, permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

Cette version du document a été approuvée par le Conseil de la Vie Sociale (C.V.S.), le CSE et le Conseil d'Administration (C.A.) de la Résidence, et est entrée en vigueur le 31/03/2025.

CONTRACTANTS

Le présent contrat, établi en double exemplaire, définit les objectifs et la nature de la prise en charge de la personne hébergée à l'EHPAD *la Fleur de l'Âge*.

Il est conclu entre :

D'une part, l'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes *La Fleur de l'Âge*, situé au 20Bis, Allée des Sports - 59960 Neuville en Ferrain

Représenté par Madame COURCIER Céline, Directrice

Dénommé ci-après « l'établissement »,

Et d'autre part, Monsieur, Madame

Né(e) le ____ / ____ / ____ à

Admis(e) à l'EHPAD au sein de l'hébergement permanent à compter du ____ / ____ / 20__

Dénommé(e) ci-après « le résident » ou « la personne hébergée »

Le cas échéant, représenté par Monsieur, Madame

Né(e) le ____ / ____ / ____ à

Adresse :

Lien de parenté éventuel :

Nature de la mesure de protection juridique (joindre une copie du jugement) :

Dénommé(e) ci-après « le représentant légal »

Il est convenu et arrêté ce qui suit :

I. CONSENTEMENT ET DÉFINITION AVEC L'USAGER ET/OU SON REPRÉSENTANT LÉgal DES OBJECTIFS DE L'ACCOMPAGNEMENT

Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne accueillie choisit de se faire accompagner par la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, 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 consentement de la personne à être accueillie, sous réserve de l'application du dernier alinéa de l'article 459-2 du code civil. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne accueillie. Préalablement à l'entretien, dans des conditions définies par décret, il l'informe de la possibilité de désigner une personne de confiance, définie à l'article L. 311-5-1 du Code de l'Action Sociale et des familles.

L'établissement définit avec l'usager ou son représentant légal les objectifs de la prise en charge en vue du maintien de l'autonomie de la personne accueillie et de la liberté d'aller et venir, compte tenu des moyens d'accompagnement par les personnels de l'établissement, des bénévoles et les proches du résident.

Un avenant, le projet personnalisé ou individualisé est établi dans les 6 mois suivant l'admission. Il précise les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Ceux-ci sont actualisés chaque année et donnent lieu à l'établissement d'un avenant annuel.

Un avenant est également conclu le cas échéant pour préciser les mesures éventuelles destinées à limiter la liberté d'aller et venir.

II. DURÉE DU SÉJOUR

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du ___ / ___ / 20__

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

III. CONDITIONS D'ADMISSION ET RÈGLES DE FONCTIONNEMENT

Les conditions d'admission et les modalités de fonctionnement sont définies dans le document « règlement de fonctionnement » joint et remis au résident avec le présent contrat.

Le résident et son représentant légal s'engagent à lire et à respecter les dispositions contenues dans le règlement de fonctionnement.

IV. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

L'article 57 de la loi du 28 décembre 2015 a institué un socle de prestations minimales relatives à l'hébergement dans les EHPAD habilités partiellement à l'aide sociale ; ce qui est le cas de la Résidence. Ces prestations figurent en détail dans l'article D 342-3 et l'annexe 2-3-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles et ont été actualisées par le Décret n°2022-434 du 28 avril 2022.

Les prestations prises en charge par la Résidence sont de plusieurs ordres : prestations d'administration générale, prestations d'accueil hôtelier, prestations de restauration, prestations de blanchissage et prestations d'animation et de vie sociale. Elles seront décrites plus en détails ci-dessous.

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

4.1 – 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.

4.2 – Prestations d'accueil hôtelier

A la date de signature du contrat, une chambre individuelle de 17,5 ou de 19,5 m² est attribuée au résident. Elle est identifiée aux prénoms et noms du résident. Les tarifs sont différents selon la superficie de la chambre attribuée (cf. : annexe relative à la tarification annuelle).

Un état des lieux contradictoire et écrit (logement et mobilier) est dressé à l'entrée du résident en sa présence et est joint au présent contrat. Un état des lieux sera également effectué à sa sortie. En cas de constat de dégradations, la remise en état sera facturée et déduite du dépôt de garantie.

Les chambres sont munies d'une serrure fermant par une clef ou un badge. La clef ou le badge sont remis lors de la prise de possession du lieu et de la réalisation de l'état des lieux. Ils doivent être restitués à la sortie à l'agent d'accueil. En cas de non restitution, le remplacement sera déduit du remboursement du dépôt de garantie, selon les tarifs en vigueur affichés dans l'établissement. En cas d'aggravation de l'état de santé du résident ou de perte d'autonomie, le médecin coordonnateur réalise une évaluation des besoins du résident avec l'équipe soignante et peut être amené à décider de son transfert dans une autre chambre. Il en informe alors le résident et sa famille. Le transfert s'impose de plein droit au résident, à sa famille et à son représentant légal. Le changement de chambre sera alors réalisé dans un délai variable en fonction des places disponibles.

L'établissement assure la prestation nettoyage ainsi que les petites réparations du matériel de la Résidence.

Le logement est meublé par l'établissement (chambre : lit médicalisé, bureau commode, table de chevet avec frigo incorporé, fauteuil, repose pieds et chaise – salle de bain : WC, plan vasque, armoire de toilette, radiateur, douche, chaise de douche si nécessaire). Il dispose de volets électriques.

Il est néanmoins possible de le personnaliser (petit mobilier et décoration) d'une manière compatible avec l'état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins. La Direction peut refuser ou

faire retirer un mobilier non conforme aux règles énoncées. Ces biens sont couverts par l'assurance personnelle du résident.

Les chambres sont dotées de nombreuses prises. Il est interdit d'utiliser des blocs multiprises. En revanche, la Résidence autorise l'utilisation des multiprises avec câble, en état de fonctionnement correct. Sur demande, la Résidence peut fournir une multiprise avec câble. La Direction pourra faire retirer du matériel électrique non conforme et dangereux.

L'équipe ménage procède à l'entretien régulier des frigidaires personnels des résidents et jette tout produit périmé ou sur lequel ne figure aucune date de péremption.

Le logement est équipé par l'établissement (litterie, couvertures et dessus de lit, alèse, draps, rideaux, appel malade, abat-jour).

Il est également pourvu des connectiques, nécessaires à l'installation d'une télévision, ramenée par le Résident. L'appareil doit être en bon état et pourvu d'un support. L'équipe technique est chargée d'accrocher la télévision, sur demande du résident.

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

La chambre est dotée des connectiques nécessaires pour recevoir le téléphone. Un téléphone est d'ailleurs mis à disposition. Les résidents ont la possibilité de demander que la ligne téléphonique de leur chambre soit activée. La Résidence leur facturera les surcoûts téléphoniques ainsi qu'une participation à l'abonnement. Le tarif de l'abonnement téléphonique est affiché à l'accueil de la Résidence et repris dans l'annexe relative à la tarification annuelle.

L'établissement met à la disposition du résident un coffre de sécurité à code (piles), installé dans la chambre par l'établissement. La procédure de création du code est remise au résident lors de son admission. Cette prestation est incluse dans les frais de séjour. Ce coffre et son contenu sont placés sous la seule responsabilité du résident. L'établissement ne saura donc être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation, le résident ayant la possibilité de déposer les sommes d'argent et valeurs en sa possession à la Trésorerie Hospitalière. Si le résident rencontre un problème de blocage du coffre dû à l'oubli du code, l'intervention de déblocage se fera dans les 3 jours ouvrés après le signalement du problème auprès de l'accueil de la Résidence.

La Résidence met à disposition des résidents une tablette sur demande afin qu'ils puissent assurer leurs démarches personnelles ou administratives. La Résidence dispose également du WIFI disponible dans tout l'établissement, chambres comprises. Les résidents souhaitant bénéficier d'un code d'accès au WIFI doivent en faire la demande à l'agent d'accueil. L'utilisation du WIFI est gratuite.

Les résidents ont accès aux locaux et équipements collectifs de la Résidence (salles de bain et de douches, WC, salle à manger, salle d'hôtes etc.), exceptés ceux réservés à l'usage professionnel. La Résidence met également à la disposition des résidents deux jardins fermés.

La fourniture des produits pour la toilette (rasoirs, lames, mousses à raser, savon, shampoing etc.) est aux frais de la personne hébergée, qui doit s'assurer d'en disposer en permanence au cours de son séjour.

4.3 – Prestations de restauration

Les résidents se voient proposer 3 repas par jour et un goûter. Une collation nocturne est également proposée par les équipes de nuit.

Les menus sont établis chaque semaine et l'établissement assure la totalité de la prestation.

Tous les repas sont servis en salle à manger, à l'exception du petit déjeuner qui est quant à lui servi en chambre. Cependant, suivant l'état de santé du résident, sur décision médicale, les autres repas peuvent être servis en chambre.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont respectés. Les aversions alimentaires sont prises en compte dans la limite du possible.

La personne hébergée peut inviter les personnes de son choix au déjeuner. Les commandes sont prises au moins 48 heures avant la date prévue. Le coût d'un repas (entrée, plat, dessert et boisson comprise) est à régler lors de la commande, au tarif en vigueur auprès de l'agent d'accueil. Le tarif des repas accompagnants est affiché à l'accueil de la Résidence et repris dans l'annexe relative à la tarification annuelle.

4.4 – Prestations de blanchissage

Le linge plat et de toilette (draps, taie d'oreiller, couverture, dessus de lit, serviettes de toilette...) est fourni, et posé par l'établissement. Son entretien est assuré par un prestataire extérieur avec lequel l'établissement a signé un contrat de prestation.

L'entretien et le marquage du linge personnel de la personne hébergée est inclus dans le tarif hébergement et est réalisé en interne.

Lors de l'admission, il est impératif que le trousseau de vêtements (propres) soit apporté à l'accueil au moins 5 jours ouvrés avant l'entrée dans l'établissement, afin qu'il soit étiqueté par la lingère de la Résidence. Durant le séjour, chaque nouvelle pièce de linge doit être apporté à la lingère afin qu'elle puisse procéder à l'étiquetage avant qu'il ne soit introduit dans le circuit du linge.

Le linge personnel, fourni par le résident, est entretenu par l'établissement, à l'exception du linge délicat (type DAMART, vêtements de laine, soie, vêtement ne permettant pas d'être nettoyé en machine), la Résidence ne disposant pas de matériel adapté. Ainsi, tout vêtement fragile est fortement déconseillé, et l'établissement dégage toute responsabilité en cas de détérioration. Le linge personnel doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire et adapté en fonction des saisons.

4.5 – Prestations d'animation de la vie sociale

La Résidence organise régulièrement des actions d'animation en interne ou en externe, qui sont encadrées par l'équipe animation. Ces activités sont proposées en fonction des goûts exprimés par les résidents. Chaque résident est libre d'y participer.

Sauf exceptions expressément mentionnées aux résidents (à l'oral ou à l'écrit et par voie d'affichage), les actions d'animation sont prises en charge financièrement par la Résidence.

4.6 – Prestations d'aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

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

L'établissement accompagne le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'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 pouvoir s'organiser. Pour toute sortie extérieure, il est préférable que le résident soit accompagné d'un membre de sa famille ou d'un proche. En aucun cas, un membre du personnel ne pourra remplir ce rôle d'accompagnant. Les frais liés à ces déplacements sont à la charge du résident (VSL, ambulance etc.).

4.7 – Prestations de soins et de surveillance médicale et paramédicale

L'établissement assure une permanence 24h/24h : appel malade, veille de nuit. L'équipe infirmière est présente la journée durant la semaine et le week-end.

L'établissement bénéficie de la présence à 60% d'un médecin coordonnateur, formé à la gériatrie. Il est l'interlocuteur principal du résident, de sa famille et de son médecin traitant quant à la qualité de prise en charge médicale. Il est notamment chargé :

- Du projet de soins, de sa coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent auprès des personnes hébergées : professionnels de santé libéraux, établissements de santé etc.
- De l'organisation de la permanence des soins, en particulier la nuit et le week-end
- Des admissions
- Du dossier médical.

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

Les résidents ont recours au médecin traitant de leur choix. Ils doivent se doter d'un médecin traitant avant leur entrée dans la Résidence. Le médecin coordonnateur de l'EHPAD ne se substitue donc pas au médecin traitant. La personne hébergée est informée qu'un contrat doit être signé entre le médecin traitant exerçant à titre libéral et l'EHPAD. La liste des médecins ayant signé ce contrat avec l'EHPAD est mise à disposition des candidats à l'admission.

La coordination des soins pratiqués entre les intervenants libéraux et la structure nécessite le respect des procédures suivantes, de jour comme de nuit :

- Le médecin traitant est appelé par le résident ou si celui-ci ne peut pas le faire par l'infirmière ou par toute personne qualifiée. Si le médecin traitant ne peut se déplacer rapidement et en cas d'urgence, il est fait appel au médecin de garde
- Le médecin traitant informe l'infirmière et le médecin coordonnateur de toute prescription et le note dans le dossier du résident
- A la demande du médecin traitant ou en cas d'urgence, le médecin coordonnateur peut être amené à examiner, à mettre en route un traitement ou à transférer le résident.
- Le médecin coordonnateur est chargé de communiquer toute aggravation de l'état de santé ou d'autonomie du résident au médecin traitant, et détermine avec lui la conduite à tenir.
- En fonction de la nature des soins (médicaux, de nursing...) nécessaires au résident, le médecin coordonnateur décide du maintien ou non du résident dans la structure (la décision de transfert est prise en fonction de l'urgence et en concertation avec les différentes parties).

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale ; ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent dans le Règlement de fonctionnement remis au résident lors de son admission.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au sein du dossier médical de la personne hébergée.

Les résidents se voient proposer lors de leur admission dans la Résidence de désigner une personne de confiance, conformément à l'article L 311-5-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles. La personne de confiance est consultée dans l'hypothèse où la personne accueillie rencontre des difficultés dans la connaissance et la compréhension de ses droits, et peut accompagner la personne accueillie, si elle le souhaite dans ces démarches et assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans sa décision. Le formulaire de désignation d'une personne de confiance est annexé au présent contrat de séjour.

L'EHPAD a passé une convention avec la Pharmacie centrale de Neuville en Ferrain pour la préparation des piluliers de médicaments des résidents ; dans le cadre de la sécurisation du circuit du médicament. La liberté de choix du pharmacien par le résident est néanmoins respectée.

4.8 – Prestations extérieures

Les résidents pourront bénéficier librement à leurs frais des services extérieurs qu'ils auront choisis.

Le choix du coiffeur et le paiement de ses tarifs relève du résident ou de sa famille. L'espace bien être de l'établissement est mis à disposition des professionnels extérieurs sous réserve qu'ils aient effectué une réservation préalable de cet espace (démarche à effectuer auprès de l'agent d'accueil) et qu'ils en assurent le nettoyage après utilisation.

Les élèves en pédicurie interviennent gratuitement, dans le cadre de leurs études, auprès des résidents qui le souhaitent.

V. RESPECT DES VOLONTES

En cas de fin de vie :

Selon le décret n° 2006-119 du 6 février 2006, le résident peut exprimer sa volonté (article R 1111- 17 du CASF) sur un document écrit, daté et signé par son auteur dûment identifié par ses nom, prénoms, date et lieu de naissance. En cas d'impossibilité d'écrire et de signer ce document, le résident peut exprimer sa volonté en demandant à deux témoins dont la personne de confiance, si celle-ci a été désignée, d'attester que le document qu'il n'a pu rédiger lui-même exprime bien sa volonté libre et éclairée. Ces témoins indiquent leur nom et qualité sur une attestation jointe à ces directives anticipées. Celles-ci peuvent être modifiées partiellement ou totalement, dans les conditions prévues à l'article R 1111-17 ou révoquées sans formalité.

La durée de validité de ce document est de trois ans renouvelables sur simple décision de confirmation signée par son auteur ou deux témoins, selon le second alinéa du R 1111-17.

L'existence de ces directives, en cas d'entrée en institution, doit être signalée et leur conservation doit être, si possible, annexée au dossier médical afin que nul n'ignore leur existence.

A défaut de directives anticipées et en cas de désignation d'une personne de confiance, celle-ci sera impérativement interrogée par le médecin avant toute décision médicale.

En cas décès :

La famille, le mandataire de protection future ou le représentant légal du résident sont immédiatement informés. Les volontés exprimées par le résident, sous enveloppe cachetée déposée dans le dossier médical, seront scrupuleusement respectées. Si, toutefois, aucune volonté n'a été notifiée à l'établissement, les mesures nécessaires seront prises avec l'accord de la famille.

Dans ce cadre délicat, il est souvent conseillé de souscrire un contrat obsèques en amont afin d'éviter tout litige sur les dernières volontés.

VI. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES

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

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

Le résident et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information sur les règles relatives aux biens et valeurs personnels contenues dans le Règlement de fonctionnement. Pour éviter les pertes et les vols, il est conseillé aux résidents de ne pas détenir de grosses sommes d'argent, titres et objets de valeur.

VII. COUT DU SEJOUR

7.1 – Dépôt de garantie et acte de cautionnement solidaire

Un dépôt de garantie, versé par chèque, sera demandé à l'entrée d'un nouveau résident en hébergement permanent, équivalant à un mois (30 jours) de tarification hébergement au tarif en vigueur à l'année d'entrée du nouveau résident.

Ce dépôt de garantie sera reversé à la sortie au résident ou à son représentant légal dans un délai de 30 jours, sous condition que :

- La clef ou le badge de la chambre soient restitués ;
- La chambre soit dans un état ne nécessitant pas de travaux ou de détériorations conséquentes (confrontation des états des lieux d'entrée et de sortie) ;

Dans le cas contraire, une partie ou tout le dépôt de garantie pourra être utilisé pour le remplacement de la clef ou du badge et les réparations éventuelles à effectuer.

De plus, un acte de cautionnement solidaire sera obligatoirement rempli par les membres tenus à l'obligation alimentaire de leur proche.

7.2 – Montant des frais de séjour

7.2.1 – Coût du séjour

Le coût du séjour est financé par le tarif hébergement, le tarif dépendance et par le forfait soins.

Le tarif journalier payé par le résident, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants : le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance. La facturation du tarif journalier démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où le bénéfice des prestations hébergement est effectif.

L'établissement bénéficie d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) avec le Conseil Départemental et l'Agence Régionale de santé. L'établissement est habilité partiellement à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale (15 places autorisées).

Le prix ou le tarif des prestations est susceptible d'évoluer annuellement dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur. En cas de modifications des prix et tarifs, l'établissement informera par écrit le bénéficiaire ou son représentant légal du nouveau montant applicable.

Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification et du Conseil d'Administration s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance collectivement à travers leur présentation au conseil de la vie sociale, et par voie d'affichage. 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.

Le paiement des frais de séjour s'effectue mensuellement à terme échu par le résident ou son représentant légal qui s'en acquitte, par chèque à l'ordre du Trésor Public, directement à la Trésorerie hospitalière de Lille, à réception de la facture.

L'établissement a la possibilité de facturer des prestations supplémentaires à condition que celles-ci soient annexées au présent contrat et validées par le Conseil d'Administration de l'établissement et soumises pour avis, au Conseil de la Vie Sociale.

7.2.2 – Aide sociale

En cas de demande d'aide sociale :

Compte tenu des délais et de l'incertitude quant à la décision prise par les services du Département, l'établissement est autorisé, par décret, à exiger, lors de l'admission, la remise des titres de retraite et pension ou une délégation de paiement des revenus de l'intéressé au profit de l'établissement. Une régularisation sera effectuée au moment de la décision d'aide. Si le résident n'est pas objectivement en mesure d'assurer la prise en charge de ses frais de séjour, il y contribue à hauteur de l'intégralité de ses revenus déduction faite de 10 % conservés par le résident avec un minimum fixé annuellement par le Conseil Départemental.

En cas de refus ou d'ajournement sine die de la demande d'Aide Sociale, l'établissement est fondé à recourir aux cautions solidaires, signées lors de l'admission, si elles n'ont encore été actionnées, afin de compléter les revenus effectifs du résident en regard des frais de séjour dus (hébergement et dépendance). Tant que l'Aide Sociale ne sera pas acceptée, les cautions solidaires seront tenues de respecter leurs engagements, à défaut, l'établissement fera valoir ses droits par tout moyen y compris la résiliation dudit contrat de séjour.

Dans certaines situations bloquant l'instruction du dossier par le Conseil Départemental, l'établissement peut être amené à recourir au Juge des Affaires Familiales.

La Direction de l'établissement dépose immédiatement un mémoire en requête devant la juridiction compétente afin de faire fixer et répartir les obligations alimentaires. Dès que le jugement est rendu, l'établissement demande au Trésorier de procéder, sans délai, au recouvrement par tous les moyens de droit à sa disposition.

Dans le cas de l'Aide Sociale, l'Allocation Logement doit être reversée intégralement à l'établissement.

7.2.3 – Frais d'hébergement

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

La tarification hébergement est fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental pour les résidents accueillis au titre de l'aide sociale, et par délibération du CA pour les résidents accueillis à titre payant. La tarification hébergement sera présentée de façon détaillée dans une annexe relative à la tarification annuelle.

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

A la date de conclusion du présent contrat, les frais d'hébergement sont de euros nets par journée d'hébergement (en plus du ticket modérateur). Ils sont révisés au moins chaque année et communiqués à chaque changement aux personnes hébergées.

7.2.4 – 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 quotidienne et qui ne sont pas liés aux soins.

Le niveau de dépendance des résidents est évalué à partir de la grille AGGIR.

L'établissement bénéficie du versement de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) pour les personnes résidant dans le département du Nord avant leur admission, accueillis en hébergement permanent. En revanche, le bénéficiaire de l'APA est redevable d'une participation laissée à sa charge et calculée selon ses revenus de la façon suivante :

- Lorsque les ressources mensuelles du bénéficiaire sont inférieures à 2,21 fois le montant de la majoration tierce personne, la participation du résident est égale au montant du tarif GIR 5/6 de la Résidence.
- Lorsque les ressources mensuelles du bénéficiaire sont comprises entre 2,21 fois et 3,40 fois le montant de la majoration tierce personne, la participation du résident est égale au montant du tarif GIR5/6 de la Résidence, ajouté de 0% à 80% de la différence entre le tarif dépendance correspondant à son GIR et le tarif du GIR 5/6 (pourcentage fixé par le Conseil Départemental).
- Lorsque les ressources mensuelles du bénéficiaire sont supérieures à 3,40 fois le montant de la majoration tierce personne, la participation du résident est égale au montant du tarif GIR5/6 de la Résidence, ajouté de 80% de la différence entre le tarif dépendance correspondant à son GIR et le tarif du GIR 5/6 (pourcentage fixé par le Conseil Départemental).

Pour les personnes ayant résidé dans un département autre que le Nord (59) avant leur entrée dans l'établissement, le tarif Dépendance leur est entièrement facturé ; à hauteur de leur GIR. Le résident pourra faire une démarche auprès du Conseil départemental de ce département pour percevoir l'APA en établissement.

A la date de conclusion du présent contrat et compte tenu de l'évaluation AGGIR à l'entrée de M./Mme, le tarif dépendance est fixé à euros par jour. Il est révisé au moins chaque année et communiqué à chaque changement aux personnes hébergées.

7.2.5 – Frais liés aux soins

Les frais liés aux soins recouvrent les prestations de soins et de surveillance paramédicale.

L'établissement a choisi l'option tarifaire partielle.

Les médicaments, les fournitures médicales, le petit matériel médical, les fauteuils roulants et déambulateurs, 70% des aides-soignantes, le médecin coordonnateur, le cadre de santé et les infirmières sont financées par la dotation globale de soins versée à l'établissement.

Le reste (consultations du médecin traitant, des médecins spécialistes, rémunération des auxiliaires médicaux libéraux exerçant dans l'établissement, examens de biologie et de radiologie, médicaments, des

médecins spécialistes, frais de transport etc.) ne sont pas pris en charge par l'établissement et donnent donc lieu à une prise en charge par la CPAM et le cas échéant par la complémentaire Santé du résident (utilisation de la carte Vitale).

Tous les éléments pris en charge dans le forfait soins de l'établissement ne doivent pas donner lieu à l'utilisation d'ordonnances ou de la carte vitale du résident à l'extérieur de la Résidence. Tout contrevenant se verra refacturer ces frais par la CPAM lors des contrôles de consommation médicale de la Résidence. En cas de doute, merci de vous rapprocher de l'équipe soignante.

LE PERIMETRE DU FORFAIT SOINS DE L'EHPAD LA FLEUR DE L'AGE

<p>* Rémunération et charges sociales et fiscales relatives au médecin coordonnateur et aux médecins salariés exerçant dans l'établissement</p> <p>* Rémunération et charges sociales et fiscales relatives aux auxiliaires médicaux salariés de l'établissement</p> <p>* Charges correspondant aux rémunérations des infirmiers libéraux intervenant dans l'établissement</p> <p>* Rémunération et charges sociales relatives aux aides-soignants et aux aides médico-psychologiques qui, d'une part sont diplômés ou en cours de formation dans un centre agréé et, d'autre part, exercent effectivement les fonctions attachées à ces professions (charges incluses à hauteur de 70% dans les tarifs de soins)</p>	
* Petit matériel et fournitures médicales :	* Matériel médical amortissable
<p>* Abaisse-langue sauf si le matériel est compris dans la rémunération de l'acte.</p> <p>* Accessoires pour électrocardiogramme sauf si le matériel est compris dans la rémunération de l'acte.</p> <p>* Crachoir.</p> <p>* Doigtier sauf si le matériel est compris dans la rémunération de l'acte.</p> <p>* Fil à sutures sauf si le matériel est compris dans la rémunération de l'acte.</p> <p>* Masque.</p> <p>* Bande de crêpe et de contention.</p> <p>* Articles pour pansements.</p> <p>* Dispositif médicale pour autocontrôle (urine, sang).</p> <p>* Nutriments pour supplémentation orale et nutriment pour supplémentation entérale.</p> <p>* Sondes naso-gastriques ou naso-entérale.</p> <p>* Dispositifs médicaux pour incontinence urinaire à l'exclusion des stomies.</p> <p>* Sonde vésicale pour hétéro sondage intermittent.</p> <p>* Seringue et aiguille sauf si le matériel est compris dans la rémunération de l'acte.</p>	<p>* Armoire de pharmacie.</p> <p>* Aspirateur à mucosité.</p> <p>* Chariot de soins et / ou de préparation de médicaments.</p> <p>* Container pour stockage de déchets médicaux.</p> <p>* Electrocardiographe.</p> <p>* Matériel nécessaire pour sutures et pansements tel que pince de Péan, pince Kocher, ciseaux.</p> <p>* Matériel lié au fonctionnement d'une pharmacie à usage intérieur, lorsqu'elle existe, nécessaire à l'exercice des missions définies à l'article L. 595-2 du code de la santé publique.</p> <p>* Pèse-personne au chaise-balance.</p> <p>* Pompe pour nutrition entérale.</p> <p>* Négatoscope, Otoscope.</p> <p>* Stérilisateur.</p> <p>* Stéthoscope et tensiomètre y compris les tensiomètres électriques.</p> <p>* Table d'examen.</p> <p>* Thermomètre électronique.</p> <p>* Appareil générateur d'aérosol et nébuliseur associé.</p> <p>* Appareil de mesure pour glycémie.</p> <p>* Matériels de perfusion périphérique et leurs accessoires (pied à serum, potence, panier de perfusion).</p> <p>* Béquille et canne anglaise.</p> <p>* Déambulateur.</p> <p>* Fauteuil roulant à pousser ou manuel non affecté à un résident particulier pour un handicap particulier.</p> <p>* Siège pouvant être adapté sur un châssis à roulette.</p> <p>* Lit médical et accessoires.</p> <p>* Soulève-malade mécanique ou électrique.</p> <p>* Matelas simple, matelas ou surmatelas d'aide à la prévention d'escarres et accessoires de protection du matelas ou surmatelas.</p> <p>* Compresseur pour surmatelas pneumatique à pression alternée.</p> <p>* Coussin d'aide à la prévention d'escarres.</p> <p>* Chaise percée avec accoudoirs.</p> <p>* Appareil de verticalisation.</p>

7.3 – Conditions particulières de facturation

7.3.1 – Les absences pour hospitalisation

En cas d'hospitalisation, la facturation s'établira ainsi :

- Le tarif dépendance n'est plus facturé dès le premier jour complet d'absence. La facturation reprend le jour du retour.
- Le tarif hébergement est diminué du forfait hospitalier à compter du 4ème jour d'absence.

Pour les résidents non pris en charge au titre de l'aide sociale, la chambre est réservée sur sa demande expresse et sur l'engagement écrit de continuer à honorer le prix de journée de l'établissement déduction faite du forfait hospitalier, dont le montant est fixé par décret. En cas de non-retour (maladie justifiant d'un changement de type d'établissement tel que le long séjour ou en cas de décès), la facturation (prix de journée, forfait hospitalier déduit) sera assurée jusqu'au jour du décès ou, s'agissant d'un changement d'établissement, jusqu'à la veille de la prise en charge par l'Etablissement d'accueil, sous condition que la chambre soit libérée et que la clef ou le badge soit restitué.

7.3.2 – Les absences pour convenances personnelles

Les résidents doivent informer l'établissement au moins 48h à l'avance des dates d'absences pour convenances personnelles.

En cas d'absences pour convenances personnelles, la facturation s'établira ainsi :

- Le tarif dépendance n'est plus facturé dès le premier jour complet d'absence à condition d'en avoir informé l'établissement. La facturation reprend le jour du retour.
- Le tarif hébergement est diminué du forfait fixé par le règlement départemental d'aide sociale à partir de 72 heures d'absences.

D'autres modalités peuvent être prévues par le Règlement Départemental d'Aide Sociale et s'imposent à l'établissement comme aux résidents accueillis. Celui-ci est consultable sur le site internet du Département du Nord.

VIII. DROIT DE RETRACTATION, REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

8.1 – Droit de rétractation

La personne accueillie 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 de séjour (ou l'admission si celle-ci est postérieure), sans qu'aucun délai de préavis puisse lui être opposé. En cas de rétractation, seul le prix de la durée du séjour effectif peut être facturé.

8.2 – Révision

Les changements des termes initiaux du contrat font l'objet d'avenants ou de modifications conclus dans les mêmes conditions.

8.3 – Résiliation à l'initiative du résident ou de son représentant légal

Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou le cas échéant son représentant légal, dans le respect du même titre XI du livre Ier du code civil, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment.

A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement par lettre contre récépissé ou lettre recommandée avec accusé de réception, 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 d'un mois calculé à partir de la date de réception par l'établissement du courrier de résiliation. La date de départ correspondra à la fin du mois de préavis.

Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ. La facturation ne s'arrêtera qu'à la fin du mois de préavis.

8.4 – Résiliation à l'initiative de l'établissement

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

8.4.1 – Lorsque la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement en raison des besoins durables en équipements ou soins justifiés par son état de santé et non disponibles dans l'établissement, après que le gestionnaire se soit assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant et le médecin coordonnateur de l'établissement. Des solutions sont recherchées avec la famille, le médecin traitant, le médecin coordonnateur et la direction pour assurer le transfert dans un établissement plus approprié à l'état de santé du résident. Le directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré dans un délai de 30 jours. La facturation ne s'arrêtera qu'à la fin du mois de préavis, ou le jour de la libération de la chambre.

En cas d'urgence, le directeur de l'établissement prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant et du médecin coordonnateur. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager le retour dans l'établissement, le résident et/ou son représentant légal sont informés par le directeur dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré dans un délai de 30 jours après notification de la décision. La facturation ne s'arrêtera qu'à la fin du mois de préavis, ou le jour de la libération de la chambre.

8.4.2 – En cas d'inexécution par la personne accueillie d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement, 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.

Dans le souci de préserver la sécurité et le bien-être de tous, l'incapacité à respecter les dispositions du règlement de fonctionnement n'est pas compatible au maintien du résident au sein de l'établissement.

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Il en va ainsi de violences etc. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le responsable de la maison de retraite et le médecin coordonnateur d'une part, et d'autre part l'intéressé accompagné de la personne de son choix. En cas d'échec de cet entretien, le directeur sollicite l'avis du CVS dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal. Le logement est libéré dans un délai de 30 jours après la date de notification de la décision. La facturation ne s'arrêtera qu'à la fin du mois de préavis, ou le jour de la libération de la chambre.

8.4.3 – En cas de cessation totale d'activité de l'établissement

Le contrat de séjour devient caduc en cas de cession totale d'activité de l'établissement.

8.4.4 – En cas de défaut de paiement

Le paiement du tarif journalier est une obligation incombant à la personne hébergée au titre du contrat de séjour.

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et la personne intéressée ou son représentant légal, éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix. En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident et/ou son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception. La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard. A défaut le logement est libéré dans un délai de 30 jours à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

8.5 – Résiliation pour décès

La famille ou le représentant légal sera immédiatement informé du décès du résident.

Le décès d'un résident entraîne la clôture du présent contrat sans autres formalités. La chambre devra être vidée et la clé restituée, au plus vite (sauf en cas de pose de scellés par les autorités de police ou judiciaires).

La facturation des prestations d'hébergement prend fin à la libération complète de la chambre. Un état des lieux de sortie sera établi avec un membre de la famille ou le représentant légal. Dès lors qu'il aura été réalisé, la facturation des prestations d'hébergement prendra fin.

En application de l'article R 314-149-III du Code de l'Action Sociale et des Familles, l'établissement ne pourra facturer que pour une durée maximale de 6 jours suivant le décès du résident.

IX. RÉGIME DE SÛRETÉ DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DÉPART OU DE DÉCÈS

9.1 – Régime de sûreté des biens

Les disponibilités, 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, mais sous la responsabilité pleine et entière du résident.

L'établissement n'est donc pas responsable du vol ou de la détérioration des biens détenus par la personne hébergée y compris dans le cas des prothèses dentaires, auditives ainsi que les lunettes. Sa responsabilité ne serait retenue 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.

9.2 – Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayants-droits après un décès

Le résident ou son représentant légal sont informés par le présent article des conditions de retrait et de conservation des objets lui appartenant en cas de décès ou de départ définitif. La procédure varie en fonction du statut d'admission du résident.

9.2.1 – Décès ou départ définitif de la personne hébergée à titre payant

Les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, moyens de règlement ou objets de valeur abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs sont remis aux héritiers sur justification de leurs droits, ou au notaire chargé de la succession pendant une année à compter de la date de décès.

Les objets laissés à l'établissement après un départ ou non réclamés par les héritiers d'une personne décédée sont considérés comme abandonnés dès lors qu'un an après le décès ou le départ définitif, l'EHPAD n'aurait reçu aucune information sur les conditions de leur enlèvement ou de leur retrait. Ils sont alors remis à la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC). Pour les autres objets mobiliers, la remise s'effectue auprès de l'autorité administrative chargée du domaine aux fins d'être mis en vente. Le propriétaire ou ses héritiers sont avisés de cette vente. Le service des domaines peut refuser la remise des objets dont la valeur est inférieure aux frais de vente prévisibles. Dans cette hypothèse, les objets deviennent la propriété de l'établissement.

9.2.2 – Décès ou départ définitif de la personne hébergée au titre de l'aide sociale

Un inventaire est établi, dans les meilleurs délais après le décès, par un agent de l'établissement.

Les numéraires et les valeurs inactives, objets de valeurs sont placés sous la responsabilité du régisseur de l'EHPAD, dès la fin de l'inventaire. Le régisseur en délivre quittance.

Les autres objets peuvent être déménagés et entreposés dans un autre local en l'attente de la décision du département d'assistance qui recevra ultérieurement de la trésorerie de l'établissement les disponibilités et valeurs inactives évoquées ci-dessus.

X. 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 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.

XI. RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

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

XII. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes les dispositions du présent contrat et les pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil d'Administration après avis du Conseil de Vie Sociale de l'établissement le cas échéant, fera l'objet d'un avenant.

Le présent contrat est établi conformément :

- Au Code de l'Action Sociale et des Familles ;
- Au règlement de fonctionnement visé à l'article L 311-7 du même code qui organise les limitations nécessaires et les modalités d'exercice du libre choix des prestations définis par l'article L 311-4 du même code ;
- À la Loi 2007-38 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs, et le décret 2007-1702 du 30 novembre 2007 relatif au mandat de protection futur sous seing privé ;
- Aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale ;
- Aux dispositions contenues dans le CPOM ;
- Aux délibérations du Conseil d'Administration

XIII. ANNEXES DU CONTRAT DE SEJOUR

13.1 Annexe définissant les mesures particulières à prendre pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir

La liberté d'aller et venir à l'extérieur de l'établissement peut être limitée sur demande d'un médecin lorsque l'état de santé du résident le justifie, notamment dans le cas de troubles de la mémoire ou de désorientation. Dans ce cas, le contrat de séjour du résident concerné comportera une annexe, dont le contenu et les modalités d'élaboration sont prévues par décret, qui définit les mesures particulières à prendre, autres que celles définies au règlement de fonctionnement, pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir. Ces mesures ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus. Elles sont définies après examen du résident et au terme d'une procédure collégiale mise en œuvre à l'initiative du médecin coordonnateur de l'établissement ou, en cas d'empêchement de ce dernier, 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 l'annexe peut être révisé à tout moment, selon la même procédure, à l'initiative du résident, 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 désignée en application de l'article L. 311-5-1 du Code de l'action sociale et des familles.

13.2 Annexe relative au projet personnalisé

Dans les 6 mois maximum à compter de votre admission (puis tous les ans), un avenant au contrat de séjour, relatif au projet personnalisé, sera réalisé.

Le projet personnalisé contient des informations sur vous (histoire de vie, habitudes et rythme de vie, données médicales etc). L'ensemble de ces informations sont recueillies avec votre consentement éclairé.

PIECES JOINTES AU CONTRAT

- L'état des lieux
- L'accusé de réception du badge ou de la clef de la chambre
- Le Règlement de fonctionnement dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance
- Le formulaire d'autorisation relatif au droit à l'image (résidents)
- La Charte des Droits et Libertés des personnes accueillies
- La copie du jugement de tutelle ou de curatelle ou de sauvegarde de justice le cas échéant
- Un livret d'accueil
- Une annexe indicative relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation
- Des actes d'engagement de caution solidaire (un par enfant)
- La liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement, et la liste des médecins ayant signé un contrat de coordination des professionnels de santé libéraux intervenant dans l'EHPAD
- L'attestation d'assurance de responsabilité civile du résident
- L'attestation de l'assurance dommage aux biens et objets personnels du résident
- Le formulaire de désignation de la personne de confiance le cas échéant
- Les directives anticipées le cas échéant
- L'attestation de résiliation de la location de matériel médical à domicile le cas échéant

SIGNATURES :

Le résident	Son représentant légal ou familial	La Direction

ETAT DES LIEUX

(Chambre meublée avec salle d'eau et WC)

Date de réalisation de l'état des lieux d'entrée
/ /

Date de réalisation de l'état des lieux de sortie
/ /

Identification du logement :

N° de chambre : _ _ _ _ à fermeture par : ☐ Clé remis(e) ce jour.
☐ Badge

Etat du logement : 1 : Bon état

2 : Etat moyen

3 : Mauvais état

PIECE PRINCIPALE									
	Entrée			Sortie			Commentaires		
	1	2	3	1	2	3			
Murs									
Sol									
Plafonds									
Portes, menuiseries									
Fenêtre									
Persienne*									
Rideaux* / Voilages*									
Chauffage									
Electricité									
Système d'appel malade									
Repose-pieds									
Lit									
Matelas									
Table de chevet / réfrigérateur*									
Fauteuil									
Chaise									
Bureau - commode									
Penderie									
Télévision / Télécommande									

SALLE D'EAU - WC

	Entrée			Sortie			Commentaires
	1	2	3	1	2	3	
Murs							
Sol							
Portes, menuiseries							
Electricité							
Système d'appel malade							
Placard							
Lavabo, robinetterie							
Douche							
Chaise de douche							
Cuvette WC							
Brosse WC							
Panier à linge sale							
Poubelle							

Le résident ou son représentant est responsable de sa chambre et devra rendre les locaux dans le même état qu'à son entrée.

En cas de dégradation constatée lors de l'état des lieux de sortie, la remise en état de la chambre sera facturée.

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

		Résident / représentant du résident	Agent mandaté pour la réalisation de l'état des lieux	Directrice de l'établissement
Etat des lieux d'entrée	Nom / prénom			Céline COURCIER
	Date			
	Visa	« Lu et approuvé »	« Lu et approuvé »	« Lu et approuvé »
Etat des lieux de sortie	Nom / prénom			Céline COURCIER
	Date			
	Visa	« Lu et approuvé »	« Lu et approuvé »	« Lu et approuvé »

Accusé de réception de la clef ou du badge de la chambre

Je soussigné(e) Madame, Monsieur :
Représentant légal le cas échéant :

Atteste avoir reçu ce jour ☐ la clef
 ☐ le badge de la chambre

Fait à Neuville-en-Ferrain, le ... / ... / 20 ...

Signature

