



CENTRE HOSPITALIER
OUEST REUNION

LE CONTRAT DE SEJOUR DE L'EHPAD GABRIEL MARTIN



Adresse : 2, rue de commerce – 97460 Saint-Paul

Tel. : 0262 74 22 70

Fax. : 0262 74 23 96

Adopté par :

- Le Conseil de la Vie Sociale de l'E.H.P.A.D G.M le 28/09/2020
- Le Conseil de Surveillance du C.H.O.R le 9/10/2020

PREAMBULE

BIENVENUE DANS NOTRE ETABLISSEMENT

La Direction et l'équipe pluridisciplinaire sont heureux de vous y accueillir et vous invite à prendre connaissance attentivement de ce contrat de séjour.

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent. Ce contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel (article L 311-4 CASF).

Le contrat de séjour est établi pour toute admission et remis à chaque personne et, le cas échéant, à son représentant légal dans les quinze jours qui suivent l'admission. Le futur résident et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Il doit être signé dans le mois qui suit l'admission. Lors de la signature, le futur résident ou son représentant légal peuvent se faire accompagner de la personne de leur choix.

Si Le futur résident et /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 1 du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004.

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.

Pièces jointes au contrat :

- L'annexe d'information sur les tarifs à la date de la signature du contrat de séjour (informations non contractuelles)
- Le document "Règlement de fonctionnement " dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance,
- La liste des professionnels de santé intervenants dans l'établissement à la date de signature du contrat (information non contractuelle)
- Eventuellement les directives anticipées du résident sous pli cacheté.
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie - L'état des lieux contradictoire de la chambre

SOMMAIRE

Table des matières

I. DÉFINITION AVEC LE RESIDENT OU SON REPRÉSENTANT LÉgal DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE	5
II. DUREE DU SEJOUR.....	5
III. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT	6
IV. 3.1 Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement	6
3.2 Restauration	7
3.3 Le linge et son entretien	7
3.4 3.4 Animation	7
3.5 Autres prestations :	8.
V. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE	8
VI. COUT DU SEJOUR.....	8
5.1 Frais d'hébergement.....	9
5.2 Frais liés à la dépendance	9
VII. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION	10
6.1 Hospitalisation ou absence pour convenances personnelles.....	10
6.2 Facturation en cas de résiliation du contrat.....	11
VIII. REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT	11
7.1 Révision et Actualisation.....	11
7.2 Droit de rétractation	11
7.3 Résiliation volontaire	12
7.3 Résiliation à l'initiative de l'établissement.....	12
VIII. RESPONSABILITES RESPECTIVES	14

Le contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

L'E.H.P.A.D. Gabriel Martin du Centre Hospitalier Ouest Réunion représenté par son Directeur de site, Mr Christian ABONNEL

Et d'autre part,

Mme ou/et M
(indiquer nom(s) et prénom(s))

Né(e) le à

Dénommé(es) le(s) / la résident(es), dans le présent document.

Le cas échéant, représenté par M ou Mme (indiquer, nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, éventuellement lien de parenté, ou personne de confiance) :

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

Dénommé(e) le représentant légal (préciser : tuteur, curateur..., joindre photocopie du jugement) :

Il est convenu ce qui suit.

I. DÉFINITION AVEC LE RESIDENT OU SON REPRÉSENTANT LÉgal
DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

L'EHPAD Gabriel Martin du Centre Hospitalier Ouest Réunion est un lieu de vie et de soins qui s'est donné pour mission :

- ⇒ D'accompagner les personnes âgées dans leur vie quotidienne et de répondre le mieux possible à leurs besoins et ce faisant de rendre effectif le droit à la protection, à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, à la santé, à un suivi médical adapté,
- ⇒ De maintenir le plus haut niveau d'autonomie possible de chaque résident,
- ⇒ De permettre à chaque résident de demeurer dans son logement au sein de l'établissement le plus longtemps possible. Ce principe ne porte pas atteinte aux possibilités de départ volontaire sur l'initiative de résident, ni aux cas de résiliation mentionnés dans le contrat de séjour.

Le résident se voit proposer un accompagnement individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions. Il dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes dans le cadre des dispositions réglementaires en vigueur. Son consentement éclairé est à chaque fois recherché en l’informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de l’accompagnement et en veillant à sa compréhension.

L'admission des résidents à l'E.H.P.A.D. Gabriel Martin se réalise sur demande du résident de sa famille ou de son représentant légal selon des modalités consignées dans le Règlement de Fonctionnement qui vous est remis en même temps que le présent contrat de séjour.

Avant l'admission, une visite au lieu de résidence par le personnel de l'E.H.P.A.D. est organisée. Elle a pour but de permettre de préparer l'intégration dans l'institution.

Une demi-journée d'intégration est organisée comportant une visite de l'EHPAD et une évaluation médicale. A l'issue de cette demi-journée d'intégration une date d'entrée est fixée d'un commun accord avec le résident et sa famille ou son représentant légal.

II. DUREE DU SEJOUR

Le présent contrat est conclu pour : M _____ résident(e) _____

- une durée indéterminée/déterminée à compter du

La durée minimale du séjour à l'EHPAD Gabriel Martin est sauf cas de force majeure, égale ou supérieure à deux mois.

Un contrat de séjour conclu pour une période déterminée est converti en contrat de séjour à durée indéterminée dès que la durée cumulée du séjour est égale à six mois.

La date d'entrée du résident est fixée par les deux parties.

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

Le résident ou son représentant dispose d'un délai de rétractation dans les 15 jours qui suivent la signature du contrat ou de l'admission si celle-ci est postérieure.

III. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document "Règlement de fonctionnement" joint et remis au résident avec le présent contrat.

Tout changement dans les prestations assurées par l'E.H.P.A.D Gabriel Martin doit faire l'objet d'un avenant ou de la signature d'un nouveau contrat de séjour.

3.1 Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement :

L'E.H.P.A.D. dispose de chambres individuelles et doubles

Les chambres bénéficient de l'équipement en mobilier suivant :

- Un lit
- Une table de chevet, une chaise, une table, un placard
- Des toilettes
- Une sonnette d'appel de sécurité

Le résident a la possibilité, en fonction de l'espace disponible de la chambre et sans gêner son voisin dans le cadre d'une chambre double, d'apporter d'autres objets (cadres, éléments de décoration...) afin d'améliorer son confort et son intégration dans son nouveau lieu de vie. La chambre est, pour le résident, un endroit intime et personnel.

Les douches sont prises dans des salles d'eau à l'extérieur des chambres.

L'accès aux chambres doit être possible tous les jours afin d'en assurer le ménage, en particulier les chambres individuelles munies de clés et en possession du résident.

L'entretien des locaux est assuré quotidiennement par le personnel de l'E.H.P.A.D.

A la date de la signature du contrat, la chambre n°.....

est attribuée à M

résident(e)

Cependant, suivant l'évolution de son état de santé et de l'état de ses relations avec ses pairs, l'équipe soignante peut être amenée à demander au résident d'effectuer un changement de chambre.

Un état des lieux contradictoire et écrit est dressé à l'entrée ou lors d'un changement de chambre. Il en sera de même lorsque le résident quittera l'établissement. L'état des lieux est annexé et figure en annexe du contrat.

L'établissement assure toutes les tâches de ménage et les petites réparations, réalisables par les services techniques du Centre hospitalier Ouest Réunion.

La fourniture de l'électricité, et de l'eau est à la charge de l'établissement.

L'abonnement et les communications téléphoniques sont à la charge du résident.

L'installation d'un poste de télévision personnel dans la chambre est possible sur information préalable du cadre de santé de l'EHPAD..

3.2 Restauration :

Les repas (petit-déjeuner, déjeuner, dîner) sont pris en salle à manger, sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris en chambre.

Les goûts et les aversions du résident sont pris en compte ainsi que les régimes alimentaires prescrits par ordonnance.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner et au dîner. Le prix du repas est fixé par le Directeur et communiqué aux intéressés.

3.3 Le linge et son entretien :

Le linge domestique (draps, couvertures, oreillers) est fourni et entretenu par l'établissement.

Le linge personnel doit être identifié avant l'entrée du résident et renouvelé aussi souvent que nécessaire par le résident ou son entourage. **Un inventaire contradictoire des effets personnels** du résident est effectué à l'entrée du résident dans l'établissement et réactualisé le cas échéant.

Le linge personnel est lavé et repassé par l'entourage du résident. Si cette prise en charge n'est pas possible par l'entourage, l'établissement peut assurer gracieusement la

gestion du linge avec le concours d'une lingerie extérieure mais ne sera nullement déclarée responsable en cas de perte ou de détérioration du linge.

3.4 Animation :

A l'EHPAD Gabriel Martin du CHOR, l'accent est mis sur l'animation. Les actions d'animation et de prise en charge dans le P.A.S.A. organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.

Les prestations ponctuelles sont signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties). L'implication des familles et amis des résidents est favorisée.

Pour chaque entrée, il est demandé de signer le formulaire (Cf en PJ) d'autorisation de droit à l'image.

3.5 Autres prestations :

Le résident pourra bénéficier des services (coiffeur, pédicure...) **qu'il aura choisi soit auprès des prestataires de l'EHPAD à titre gracieux, soit à ses frais.**

IV. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE

L'établissement assure une permanence de soins 24h/24h grâce à la présence de personnel soignant notamment une infirmière la nuit.

Les informations relatives à la surveillance et à la prise en charge médicale et soignante figurent dans le " Règlement de fonctionnement" remis au résident ou à son représentant à la signature du présent contrat.

V. COUT DU SEJOUR

L'EHPAD Gabriel Martin fait partie du Centre Hospitalier Ouest Réunion (C.H.O.R) établissement public de santé dont le siège est sis au 5, Impasse Plaine Chabrier 97460 Saint-Paul.

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou de l'allocation personnalisée d'autonomie lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

Les personnes hébergées peuvent faire une demande d'allocation personnalisée d'autonomie pour couvrir une partie des frais des tarifs journaliers dépendance.

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

Les frais de séjour mensuels en EHPAD se composent d'un :

- ☐ Tarif journalier afférent aux prestations hébergement accompagné du montant des prestations optionnelles servies dans le mois (téléphone, repas invités, ...)
- ☐ Tarif journalier afférent aux prestations dépendance,
- ☐ Forfait global de soins afférent aux prestations de soins.

Les tarifs journaliers – hébergement et dépendance - sont multipliés par le nombre de jours du mois afin d'obtenir le montant mensuel des frais de séjour.

La tarification applicable rappelée ci-dessus de décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification - ARS et Conseil Départemental – lesquelles s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance individuellement et collectivement à travers :

- Leur présentation au sein du conseil de la vie sociale
- L'affichage au sein de l'EHPAD
- L'envoi individuel d'un courrier aux familles.

Sont annexés les tarifs en vigueur au contrat de séjour à la date de la signature du contrat. Cette annexe est informative et non contractuelle.

Les frais de séjour sont réglés mensuellement à terme à échoir. La régularisation des jours d'absence, d'hospitalisation ou tout mouvement de séjour interviendra au plus tard dans les deux mois suivant l'évènement.

5.1 Frais d'hébergement :

Comme rappelé supra le tarif « Hébergement » est fixé chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental. Il couvre les dépenses d'hôtellerie, d'administration, d'entretien, d'animation et d'investissement.

Le Règlement de Fonctionnement détaille les modalités de règlement des frais de séjour en fonction de la situation du résident (résident payant en totalité ou partiellement, résident sans ressources suffisante...).

Le tarif journalier est complété par la facturation des prestations optionnelles servies dans le mois (exemple : repas invités...)

5.2 Frais liés à la dépendance

Les frais liés à la dépendance recouvrent l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie, qui ne sont pas liées aux soins que le résident est susceptible de recevoir. Le tarif dépendance est différent selon le groupe de dépendance (GIR) du résident. Il comprend les dépenses liées à la prise en charge de la perte d'autonomie (fournitures et personnel).

En fonction de leur niveau de dépendance évaluée en référence à la grille AGGIR et du niveau de leurs ressources, les résidents hormis ceux classés « GIR5/6 » peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Celle-ci est versée directement à l'établissement par le Conseil Départemental.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance. Une participation peut rester à la charge du résident: son montant minimal (nommé ticket modérateur) est constitué par le tarif GIR 5/6 de l'établissement, participation qui peut être éventuellement plus élevée selon les ressources du résident.

Reste toutefois à la charge du résident :

- Un ticket modérateur

Il est fixé et réévalué annuellement, via une formule fixée par décret¹. Il correspond au tarif correspondant aux résidents en GIR 5-6.

- Une participation supplémentaire (en fonction des ressources)

Cette participation, calculée par le Département, ne concerne que les personnes accueillies disposant de ressources mensuelles supérieures à 2447,56€. (montant non contractuel) Ce plafond est réévalué périodiquement à la discrétion des services du Conseil Départemental.

5.3 Frais liés aux soins :

L'EHPAD Gabriel Martin ayant opté pour le forfait soins en dotation globale la plupart des prestations de soins dispensées aux résidents ne lui sont pas facturées. Sont également inclus dans le forfait soins la fourniture de médicaments et des dispositifs médicaux disponibles au niveau de la Pharmacie à Usage Intérieur du CHOR.

Le résident (ou les débiteurs se substituant à lui) devra en conséquence prendre à sa charge les frais afférents aux prestations non incluses dans le forfait global de soins (exemple : Consultations de médecins spécialistes, prothèses dentaires, auditives..).

Le tarif soins est pris en charge par l'Assurance Maladie et versé directement à l'établissement.

¹ Décret N° 2016-1814 daté du 21 décembre 2016.

VI. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

6.1 Hospitalisation ou absence pour convenances personnelles :

Sauf dispositions contraires prévues dans le règlement départemental d'aide sociale les dispositions suivantes sont applicables :

(i) Aux absences pour hospitalisation :

- a. En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure ou égale à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement.
- b. En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée supérieure à 72 heures et jusqu'au 21^{ème} jour d'absence consécutif, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier, sans limitation de durée.

A noter :

⇒ partir du 22^{ème} jour d'absence consécutif la facturation normale sera rétablie, ⇒ à compter du 36^{ème} jour l'aide sociale pour ceux qui en bénéficient, est suspendue.

(ii) Aux absences pour convenances personnelles

- a. Absences de fin de semaine ou absences occasionnelles inférieures à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement. Les absences hors fin de semaine de moins de 72 heures donnent lieu à déduction des 35 jours de sortie autorisées (décompte des 35 jours sur l'année civile)
- b. Absence pour convenances personnelles supérieure à 72 heures, la personne hébergée est redevable du tarif hébergement minoré du forfait fixé par le règlement départemental d'aide sociale [à préciser].

6.2 Facturation en cas de décès

Seules les prestations d'hébergement délivrées antérieurement au décès mais non acquittées peuvent être facturées. Les sommes perçues d'avance et qui correspondent à des prestations non délivrées en raison du décès seront restituées par l'établissement dans les 30 jours suivant le décès.

6.3 Facturation en cas de résiliation du contrat :

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

En cas de décès, la tarification correspondant au tarif « Hébergement » est établie jusqu'à ce que la chambre soit libérée, laquelle libération doit intervenir au plus tard dans les trente jours qui suivent le décès.

En outre, dans le cas particulier où des scellés seraient apposés sur le logement, la période ainsi concernée donnerait lieu à facturation prévue jusqu'à la libération du logement.

VII. REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT

Conformément à la législation, la personne hébergée, ou son représentant légal, peut exercer un droit de rétractation dans les 15 jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission, sans préavis, seule la durée de séjour effective sera facturée.

7.1 Révision et Actualisation

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

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessus sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation/modification du contrat de séjour, approuvée après avis du Conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant.

7.2 Droit de rétractation

Conformément à la législation, la personne hébergée, ou son représentant légal, peut exercer un droit de rétractation dans les 15 jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission, sans délai de préavis, seule la durée de séjour effective sera facturée.

7.3 Résiliation volontaire

A l'initiative du résident ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié par écrit à tout moment.

Notification doit être faite 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. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

Le résident dispose d'un délai de réflexion de 48h pendant lequel il peut revenir sur sa décision de mettre fin au contrat de séjour sans avoir à en justifier le motif.

7.3 Résiliation à l'initiative de l'établissement :

Le présent contrat est susceptible d'être résilié dans les cas et conditions énumérées ci-après :

**** Inadaptation de l'état de santé aux possibilités de prise en charge***

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation

avec les parties concernées, le médecin traitant s'il en existe un et, le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement.

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 trente jours.

En cas d'urgence, le Directeur de l'E.H.P.A.D. 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 du résident ne permet pas d'envisager un 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 trente jours après notification de la décision.

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

En cas de non-respect avéré de l'un ou plusieurs termes du contrat de séjour et/ou du règlement de fonctionnement, un premier avertissement simple est délivré au résident par le Directeur de l'E.H.P.A.D.

Dans le cas où la situation perdurerait, un deuxième avertissement, avec information de la famille, est donné au résident.

Si ce deuxième avertissement ne suffit pas, il est délivré un troisième et dernier avertissement à l'usager par courrier motivé, recommandé avec accusé de réception, dont copie est adressée à sa famille.

Si les désordres ou manquements – non imputables à une altération des facultés mentale ou corporelles du résident - persistent malgré ces avertissements pourront entraîner après avis de la commission d'admission la résiliation du présent contrat de séjour.

** Incompatibilité avec la vie collective*

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le responsable de l'E.H.P.A.D., le médecin coordinateur et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance.

En cas d'échec de cet entretien, le directeur sollicite l'avis du médecin coordonnateur dans un délai de 15 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 trente jours après la date de notification de la décision.

** Résiliation pour défaut de paiement*

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 à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

Il est rappelé que le Trésor Public est fondé à utiliser tous les moyens de recouvrement mis à sa disposition.

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.

La direction de l'établissement est fondée également, en vertu de l'article 314-12-1 du code de l'action sociale et des familles, à saisir le juge aux affaires familiales afin de recouvrer le paiement des impayés.

** Résiliation pour décès*

Le représentant légal et les référents éventuellement désignés par le résident sont immédiatement informés par tous les moyens et éventuellement par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le directeur de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée.

Si le conjoint survivant était également logé, l'établissement lui fait une proposition pour le reloger si possible dans les meilleures conditions.

Le logement est libéré dans un délai de 8 jours, sauf cas particulier de scellés, à compter de la date du décès. Au-delà, la direction peut procéder à la libération du logement.

VIII. RESPONSABILITES RESPECTIVES

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 écrite et orale sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens. Il est rappelé qu'en ce qui concerne les objets de valeur tels que : bijoux, valeurs mobilières..., l'établissement dispose d'un coffre et peut en accepter le dépôt,
- ⇒ avoir pris connaissance du Règlement de Fonctionnement qui lui a été remis en même temps que le présent contrat de séjour

Ce contrat a été établi conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles,
- au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- 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°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,
- à l'annexe II de l'arrêté du 26 avril 1999, relative au médecin coordonnateur;
- aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant ; - aux dispositions contenues dans le Contrat Pluriannuel d'Objectif et de Moyens, le cas échéant ;
- à la loi n°2015 -1776 du 28 décembre 2015, relative à l'Adaptation de la Société au Vieillessement,
- et ses décrets d'applications notamment le n°2015-1868 du 30 décembre 2015, relatif aux Prestations minimales d'hébergement délivrées par les EHPAD ; - aux délibérations du Conseil de surveillance le cas échéant.

Fait à, le

Le Directeur de site

.

Le Résident (ou son représentant légal):

Pièces jointes au contrat :

- **Annexe 1** : Tarifs en vigueur et conditions de facturation (au moment de l'admission)
- **Annexe 2** : Descriptif des prestations incluses dans le tarif
- **Annexe 3** : Mandat de prélèvement SEPA
- **Annexe 4** : Cadre d'inventaire
- **Annexe 5** : La charte des droits et libertés de la personne âgée
- **Annexe 6** : Responsabilité des établissements à l'égard des biens des personnes accueillies
- **Annexe 7** : Le document « Règlement de fonctionnement » dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance
- **Annexe 8** : Formulaire d'autorisation de droit à l'image

Formulaire d'autorisation de droit à l'image

Personne majeure

Je soussigné(e) : Nom

:

.....

Prénom :

.....

Personne majeure sous tutelle

Je soussigné(e) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

Représentant(e) légal(e) de :

Nom :

Prénom :

résidant à l'EHPAD

autorise – n'autorise pas (barrer la mention inutile)

☐ la prise de photographies dans le cadre des activités quotidiennes, des animations et des sorties organisées par l'établissement,

☐ la diffusion des photographies réalisées pour les usages suivants :

☐ exposition de photographies au sein de l'établissement,

☐ publication dans la Lettre Info et sur le site Internet de l'établissement,

☐ diffusion dans le cadre des documents (projet d'établissement, plaquette) ou articles transmis aux partenaires extérieurs (ARS, Conseil Départemental, Commune...).

Cette utilisation concerne la durée d'hébergement.

Les photographies ne seront ni communiquées à d'autres personnes, ni vendues, ni utilisées à d'autres usages que ceux mentionnés ci-dessus. La publication ou la diffusion des photographies ne devront pas porter atteinte à la dignité, à la vie privée ou à la

réputation. Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques est garanti ainsi que la possibilité de vérifier l'usage qui en fait et le droit de retrait des photographies.





EHPAD GABRIEL MARTIN

2, rue du Commerce – 97460 SAINT-PAUL

0262 74 22 70

Fax : 0262 74 23 96

direction@chor.re

www.chor.re