



EHPAD Jean Ferdinand De SAINT-JEAN
Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
19-21 Rue Malfilâtre - 14000 CAEN
Tel : 02.31.86.23.46 - Fax : 02.31.86.90.08
e-mail : direction@ehpadsj.fr

CONTRAT
DE
SEJOUR

De

Actualisation Novembre 2016

Introduction	3
<u>I – OBJET DU CONTRAT</u>	4
<u>II – DUREE DU CONTRAT</u>	
<u>III – CONDITIONS D’ADMISSION</u>	
<u>IV – PRESTATIONS ASSUREES PAR L’ETABLISSEMENT</u>	5
<u>1 – Dispositions s’appliquant à toutes les prestations</u>	
<u>2 – Logement</u>	
2-1 Description du logement et des équipements fournis par l’établissement	
2-2 Eau, électricité, chauffage dans le logement	
<u>3 – Restauration</u>	
<u>4 – Le linge et son entretien</u>	
<u>5 – Animation</u>	
<u>V – SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE</u>	7
<u>VI – AIDE A L’ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE</u>	8
<u>VII – RESPECT DU LIBRE ARBITRE DES PERSONNES AGEES/DROIT AU CHOIX DE VIE – DROIT AU RISQUE</u>	8
<u>VIII – CONDITIONS FINANCIERES</u>	9
<u>1 – Engagement de payer</u>	
<u>2 – Montant des frais de séjour</u>	
8.2.1 - Frais d’hébergement	
8.2.2 - Frais liés à la dépendance	
8.2.3 - Frais liés aux soins	
<u>3 – Conditions particulières de facturation</u>	
8.3.1 - En cas d’absence pour convenances personnelles	
8.3.2 - En cas d’absence pour hospitalisation	
8.3.3 - En cas de résiliation du contrat	
<u>IX – RESILIATION DU CONTRAT</u>	11
<u>1 – Révision</u>	
<u>2 – Résiliation à l’initiative du résident</u>	
<u>3 – Résiliation à l’initiative de l’établissement</u>	
<u>X – ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE</u>	12
<u>XI – CONTENTIEUX</u>	13
<u>XII – ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR</u>	13
<u>XIII – INFORMATION AUX RESIDENTS ET A LEUR FAMILLE SUR LES BIENS DEPOSES DANS L’ETABLISSEMENT</u>	13
Equipement vestimentaire conseillé	14
	Pièces à faire signer :
Le contrat de séjour	15
La liste des objets déposés (optionnel)	16
L’autorisation d’afficher votre nom et le droit d’utilisation de votre image	17
Un engagement de paiement par chaque obligé alimentaire	18
Les volontés en cas de décès, sous pli cacheté	19
L’avenant précisant les nouveaux objectifs et prestations de prise en charge	20

Le contrat de séjour définit les droits et obligations de l'établissement et du résident. Les résidents ou leurs représentants appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

Ce contrat a été adopté par le Conseil d'Administration après avis émis par le Comité technique d'établissement de l'EHPAD le 15 juillet 2003. La dernière révision date de novembre 2016.

Introduction

L'EHPAD Jean Ferdinand De SAINT-JEAN est un **établissement public autonome**.

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

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

Le présent contrat est conclu entre les parties suivantes :

D'une part,

L'EHPAD Jean Ferdinand De SAINT-JEAN, 19-21 rue Malfilâtre à CAEN représenté par Madame MONDESERT

et d'autre part,

M.....

Date et lieu de naissance.....dénommé « le Résident »

Le cas échéant, représenté par,

M.....

En qualité de :dénommé ci-après « Le représentant légal »

Adresse

Il est convenu entre les contractants les points suivants :

I - OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat a pour objet l'hébergement de Mme, M..... à l'EHPAD Jean Ferdinand De SAINT-JEAN, chambre N°

Tout changement de chambre se fera en accord avec le résident ou sa famille.

L'intéressé (e) ou son représentant reconnaît avoir reçu le règlement de fonctionnement de l'EHPAD Jean Ferdinand De SAINT-JEAN, et en accepter toutes les dispositions.

II - DUREE DU CONTRAT

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée :

- Date de réservation :
- Date d'entrée effective :

Les clauses qui suivent s'appliquent aux contractants, sauf dans le cas d'une mention spécifique clairement exprimée.

III - CONDITIONS D'ADMISSION

L'EHPAD reçoit des personnes âgées, dans la mesure où leur prise en charge relève d'un établissement de la loi n° 75-535 du 30 juin 1975 relative aux institutions sociales et médico-sociales, modifiée par la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Elle accueille des personnes âgées de plus de 60 ans.

Les personnes de moins de 60 ans peuvent également être admises à l'EHPAD sur décision du Directeur. Si les personnes sont bénéficiaires de l'aide sociale, l'admission nécessite l'avis de la MDPH avant 58 ans et l'avis du médecin départemental après 58 ans.

La dépendance est évaluée par rapport à la grille AGGIR, appliquée dans tous les établissements d'hébergement pour personnes âgées, conformément aux textes d'application relatifs à la réforme de la tarification.

La décision d'admission est prise par le directeur, après consultation et avis du médecin coordonnateur de l'EHPAD et entretien avec le résident et sa famille.

L'avis du médecin coordonnateur est donné après consultation du certificat médical du médecin traitant du résident, ou du médecin du dernier établissement sanitaire où il a été reçu.

Le résident devra fournir les pièces suivantes :

- le dossier complet de demande d'admission (certificat administratif, médical, fiche patrimoniale),
- une photocopie du livret de famille, ou de tout autre document officiel,
- l'attestation de sécurité sociale,
- la carte vitale,
- la carte de mutuelle,
- la copie de la quittance d'assurance dommages des biens et objets personnels,
- le justificatif de conformité délivré par un professionnel pour les appareils électriques apportés (télévision, réfrigérateur...),
- en cas de demande d'aide sociale, d'allocation personnalisée d'autonomie ou d'APL, les justificatifs de l'ensemble des ressources,
- copie du jugement dans le cas d'une protection juridique.

IV - PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

1 - Dispositions s'appliquant à toutes les prestations

Les modalités et les conditions de fonctionnement sont définies dans le règlement de fonctionnement remis à la personne candidate à l'hébergement, ou, s'il existe, à son représentant légal, et obligatoirement remis avec le présent contrat.

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

Les tarifs résultants d'une décision des autorités de tarification (Conseil Départemental, ARS) et qui s'imposent à l'établissement sont portés à la connaissance du résident ou de son représentant légal. 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.

Des demandes nouvelles ou des prestations supprimées entraîneront immédiatement des modifications du contrat de base.

2 - Logement

2-1 Description du logement et des équipements fournis par l'établissement :

L'établissement met à disposition des résidents suivant le cas : une chambre à un ou deux lits (20m² ou 26m²) avec placard de rangement et un cabinet de toilette (fermé) avec sanitaires, douche accessible aux personnes à mobilité réduite et lavabo.

L'équipement mobilier de la chambre comprend :

- un lit médicalisé,
- une table de chevet,
- une table bureau, une chaise,
- une commode,
- un fauteuil de repos.

L'équipement technique de la chambre comprend :

- Eclairage : Une applique de tête de lit, un plafonnier, une veilleuse.
- Téléphone : Une prise de téléphone permettant le raccordement d'une ligne privée.
- Sécurité : Un médaillon « appel malade » mobile.
- Télévision : Une prise T.V.

Pour le poste de télévision personnel que pourrait détenir le résident, un certificat de conformité et de bon fonctionnement délivré par un professionnel devra être remis à la Direction avant l'installation. Comme tous les autres appareils électriques, il devra périodiquement par la suite, subir une vérification, aux frais du résident. Un salon de télévision est à la disposition des résidents à l'atrium, ainsi qu'au 1^{er} et au deuxième étage.

La responsabilité de l'établissement ne peut être engagée du fait des dégâts qui pourraient survenir au poste de télévision, sauf en cas de faute prouvée.

Les équipements électriques de classe 0, (c'est-à-dire non reliés à la terre par la prise de courant, ou non équipés d'une double isolation, ou non alimentés en basse tension) sont interdits dans l'établissement.

En cas de doute, le service technique peut vous conseiller.

De même, nous vous prions de **ne pas utiliser d'appareils de chauffage individuels.**

Seules les **multiprises avec bouton ON/OFF** sont autorisées :



Les résidents ont la possibilité de décorer leur chambre. Pour tous percements dans les murs (cadres, tableaux) ils doivent demander l'intervention de l'agent d'entretien. Ils peuvent également apporter du petit mobilier solide et adapté à l'évolution de la dépendance potentielle de la personne.

2-2 Eau, électricité, chauffage dans le logement :

La fourniture de l'eau, de l'électricité et du chauffage est à la charge de l'établissement et incluse dans le prix de journée.

3 - Restauration

L'établissement assure la restauration complète : petit-déjeuner, déjeuner, goûter, dîner et collation de nuit.

Les repas sont servis à la salle à manger, à l'atrium ou en chambre si l'état de santé du résident le nécessite.

Les régimes alimentaires prescrits par les médecins sont pris en compte.

Les heures des repas sont les suivantes :

- petit-déjeuner : 8h00
- déjeuner : 12h00
- goûter : 16h00
- dîner : 18h30 ou 19h00

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner moyennant une participation financière, ou au goûter.

Ce repas sera servi, selon les possibilités, soit dans un salon soit dans la salle à manger.

Le prix du repas est fixé par le Conseil d'Administration. Le résident ou sa famille devra, avertir le secrétariat 5 jours avant la date prévue, du nombre de repas supplémentaires à prévoir.

4 – Le linge et son entretien

Les résidents sont tenus d'apporter leur linge personnel suivant la liste indicative communiquée à l'entrée.

Le linge est lavé et repassé par l'établissement. **Tous les effets doivent être obligatoirement identifiés aux nom et prénom de la personne, par des étiquettes cousues.**

Il est recommandé de ne pas apporter de vêtements fragiles. En cas de nécessité ceux-ci seront portés au pressing, par la famille, aux frais du résident.

Les draps, taies d'oreiller, couvertures, sont fournis par l'établissement.

5 - Animation

Les actions d'animation régulièrement organisées ne donnent pas lieu à facturation supplémentaire.

Certaines sorties peuvent entraîner un coût pour chaque résident qui souhaite y participer.

V - SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE

L'établissement assure une permanence 24 heures sur 24 : appel malade, veille de nuit ainsi qu'une surveillance médicale avec une présence infirmière.

Il n'y a pas d'infirmière la nuit ce qui implique que les soins infirmiers de nuit ne peuvent être réalisés par le personnel en place mais il sera possible de recourir à l'hospitalisation à domicile si cela est nécessaire. L'appel malade ne doit être utilisé uniquement qu'en cas de besoins urgents.

Par ailleurs, **il existe un médecin coordonnateur** dans l'établissement, qui est notamment chargé :

- du projet de soins : le médecin coordonnateur est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services de soins infirmiers à domicile (voir partie sur les services de maintien à domicile), services d'hospitalisation à domicile...

- de l'organisation de la permanence des soins : le médecin coordonnateur en lien avec le directeur et les autorités compétentes doivent s'assurer qu'il existe une réponse aux besoins médicaux des résidents, sous la forme d'une permanence des soins, notamment la nuit et le week-end.

- des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des prestations offertes par l'établissement.

- de l'évaluation des soins :

► le dossier médical : le médecin coordonnateur l'élabore. Ce dossier contient au minimum des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, les comptes-rendus d'hospitalisation.

► le dossier de soins infirmiers : le médecin coordonnateur participe à l'élaboration de ce dossier avec l'infirmier coordonnateur. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance (fiche d'identité, fiche

de liaison, habitudes de vie, bilan de santé, évaluation des besoins, feuille de poids et de températures, diagramme de soins et transmissions ciblées).

- ▶ Le rapport d'activité médicale annuel : le médecin coordonnateur rédige chaque année ce rapport qui contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins.
- ▶ L'information et la formation : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gérontologie des médecins généralistes et spécialistes, des personnels paramédicaux libéraux ou salariés

Le résident a un libre choix de son médecin. Ce médecin devra signer un contrat avec l'EHPAD comme le prévoit le décret 2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral ou faire partie de la liste des praticiens ayant déjà signé. Toutefois, en cas d'urgence, l'infirmière ou un agent du service de soins pourra contacter un autre médecin.

Les honoraires des praticiens (médecins généralistes, spécialistes) exerçant à titre libéral sont à la charge du résident et seront réglés soit directement, soit par tiers payant. Les actes et autres frais (médicaments, actes de radiologie, biologie, transports) sont remboursés par la sécurité sociale dans les conditions habituelles.

Le médecin traitant des Résidents est responsable de la thérapeutique prescrite.

Sur prescription médicale, des kinésithérapeutes, des orthophonistes, etc. peuvent intervenir à l'EHPAD. Au même titre que les médecins, selon le décret 2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral, les masseurs kinésithérapeutes et autres professionnels devront avoir signé un contrat avec l'EHPAD.

La pharmacie : L'établissement a signé une convention avec une pharmacie. Le résident peut toutefois choisir une autre pharmacie en le notifiant par écrit à la direction. Dans ce cas, le protocole de sécurisation du circuit du médicament de l'établissement prévu à cet effet devra être respecté.

L'apport de médicaments, même usuels, doit obligatoirement être signalé à l'infirmière.

VI – AIDE A L'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent la toilette, l'alimentation, l'habillement, les déplacements internes dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie.

Les déplacements à l'extérieur de l'enceinte de l'établissement, sauf sorties organisées dans le cadre de l'animation régulière, sont à la charge du résident ou de sa famille.

L'établissement accompagnera le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de sa vie en s'employant à maintenir son autonomie avec son aide.

VII – RESPECT DU LIBRE ARBITRE DES PERSONNES AGEES/ DROIT AU CHOIX DE VIE – DROIT AU RISQUE

La Charte européenne des personnes âgées en institution précise :

« Nous reconnaissons à la personne âgée le droit au risque, la possibilité de prendre les responsabilités de son choix et de les assumer quel que soit son handicap »

L'établissement met en place un projet de vie pour chaque personne âgée en travaillant avec le résident et sa famille. Ce projet envisage les risques encourus afin de mieux les prévenir.

Quand la personne âgée prend des risques, la réponse est souvent de vouloir les limiter en prononçant des interdictions ou en imposant des conduites.

Il faut toujours avoir à l'esprit, que c'est à la personne âgée, et à elle seule, de savoir ce qui la rend heureuse (ou pourrait la rendre heureuse). Le droit au risque est une condition de la liberté humaine.

Prendre en charge une personne âgée, ce n'est pas la protéger de tout risque, c'est lui reconnaître le droit à évaluer les risques que comporte son choix de vie.

Interdire à la personne âgée tout risque, c'est en quelque sorte lui refuser le droit à la vie.

L'EHPAD n'est pas tenu de garantir un risque zéro, ni une sécurité totale mais il est par contre tenu à une obligation de précaution, de prudence et de dialogue avec le résident.

VIII- CONDITIONS FINANCIERES

1 – Engagement de payer

En signant le présent contrat, le résident ou son représentant légal, s'engage à acquitter mensuellement le montant de ses frais de séjour.

Cependant, en cas de difficultés, voire d'impossibilité de paiement, chacun des obligé(s) alimentaire(s), doivent s'engager à acquitter les frais de séjour du résident.

Il est donc nécessaire de remplir l'annexe correspondante, jointe au présent contrat.

En cas de litige, le juge des affaires familiales est saisi : il est chargé de déterminer la participation mensuelle de chaque obligé alimentaire en fonction de ses revenus.

L'établissement ne demande pas le paiement d'un dépôt de garantie.

2 – Montant des frais de séjour :

Les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification 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 représentation au sein du Conseil de la Vie Sociale.

2.1 – Frais d'hébergement :

Résident à titre payant

Il existe un prix de journée pour les résidents de moins de 60 ans et un autre pour ceux de plus de 60 ans. Cette tarification est fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental du Calvados.

Il est révisé chaque année et communiqué à chaque changement aux résidents par affichage.

Les frais de séjour sont facturés en début de mois, pour le mois en cours.

A ce prix de journée est ajouté le ticket modérateur, constitué par le tarif GIR 5-6 de l'établissement.

Résident bénéficiaire de l'Aide Sociale

Les personnes dont les ressources sont insuffisantes doivent faire une demande d'aide sociale dès le premier jour de l'admission.

Pendant la durée d’instruction du dossier d’Aide Sociale, l’intéressé (e) ou son représentant, s’engage à verser une provision égale à 90 % de ses ressources, par mois de présence.

En cas de refus de l’Aide Sociale, l’intéressé (e) ou son représentant règle, y compris avec l’aide de ses débiteurs d’aliments, les frais de séjour depuis la date d’entrée à l’EHPAD.

Les frais de réservation : Les personnes qui demandent la réservation d’une chambre avant leur admission, doivent régler les frais de séjour pendant la réservation : le prix de réservation est le prix de journée + le ticket modérateur.

2.2 – Frais liés à la dépendance :

Les frais liés à la dépendance varient en fonction de la dépendance (évaluation AGGIR), et sont fixés chaque année par arrêté. Ils sont affichés dans l’établissement.

Les résidents peuvent bénéficier de l’allocation personnalisée d’autonomie versée par le Président du Conseil Départemental à condition d’en faire la demande.

Cette allocation permet de couvrir le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé dans les mêmes conditions que le tarif hébergement moins une participation à la charge du résident dont le montant minimal est constitué par le tarif GIR 5 et 6 de l’établissement.

L’Allocation Personnalisée d’Autonomie est versée au résident.

2.3 – Frais liés aux soins :

Le résident conserve le libre choix de son médecin.

L’établissement ayant opté pour l’option tarifaire partielle, seuls les coûts du médecin coordonnateur et des infirmières sont couverts par la structure.

Les interventions médicales y compris les frais de transport pour consultations à l’extérieur, les médicaments **restent à la charge du résident**, avec une prise en charge par l’assurance maladie et éventuellement la mutuelle.

3 – Conditions particulières de facturation

3.1 – En cas d’absence pour convenances personnelles :

Le résident doit informer l’infirmière ou les agents du service de ses dates d’absences au moins 48 heures à l’avance. Pendant son absence, sa chambre lui est réservée. Il doit continuer à régler la totalité des frais de séjour fixée ci-dessus.

3.2 – En cas d’absence pour hospitalisation :

L’Hébergement :

Sauf demande expresse et écrite du résident ou de son représentant, le logement est conservé quelle que soit la durée de l’hospitalisation. **Au-delà de 72 heures d’absence**, le coût de l’hébergement est réduit du forfait journalier hospitalier.

En cas d’admission à l’Aide sociale, le paiement de l’hébergement est maintenu pendant 30 jours consécutifs.

La Dépendance :

Le forfait dépendance (Ticket modérateur), n’est plus facturé dès le premier jour de l’hospitalisation.

3.3 – En cas de résiliation du contrat :

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu’à échéance du préavis **de quinze jours**.

En cas de décès, la facturation est établie selon la tarification prévue, pendant le nombre de jours allant jusqu'à la libération complète du logement. La chambre doit être libérée dans les huit jours qui suivent le décès. Toutefois, la délibération N°2009/12 votée le 24 avril 2009 par le Conseil d'Administration stipule qu'il est possible de la conserver sur demande, la facturation sera alors prolongée.

IX – RESILIATION DU CONTRAT

1 - Révision

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

L'établissement ou le Résident peut résilier le présent contrat dans les conditions suivantes :

2 - Résiliation à l'initiative du résident

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

La décision doit être notifiée à la Direction de l'établissement, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception, **dans un délai de 15 jours avant la date prévue pour le départ.**

Si ce délai n'est pas respecté, le prix de journée moins le forfait journalier sera facturé dans la limite des 15 jours tant que la chambre reste inoccupée.

Le résident devra respecter la date annoncée de son départ afin de permettre l'entrée d'un nouveau résident.

3 - Résiliation à l'initiative de l'établissement

Résiliation pour inadéquation de l'état de santé du résident aux possibilités de sa prise en charge par l'établissement :

Le fondement de cette cause de résiliation est l'état de santé du résident dont la prise en charge nécessite une surveillance et des soins continus notamment la nuit et ne relève plus de l'EHPAD, mais d'une admission dans une unité de long séjour ou dans une unité spécialisée de type psychiatrique.

Son état de santé est constaté par un médecin de l'EHPAD qui précisera cette inadéquation par certificat médical.

La Directrice, sur la base de cette décision médicale, avise par lettre recommandée avec accusé de réception le résident, sa famille ou son représentant légal de l'impossibilité de son maintien dans l'institution.

L'urgence de cette résiliation peut entraîner un départ rapide du résident.

L'immédiateté d'une résiliation sera envisagée dans le cas d'une menace à la sécurité : pyromanie, violences physiques susceptibles de causer des blessures à autrui, etc...

En aucun cas, cette résiliation ne peut être liée à une simple hospitalisation.

Selon la situation, un préavis d'un mois peut être laissé afin de faciliter l'organisation des deux parties.

L'EHPAD pourra accompagner dans la mesure du possible la recherche d'un nouvel hébergement.

Résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité :

Le résident, en institution, dispose de droits, de libertés et de devoirs.

Le respect des autres résidents, ainsi que des règles intérieures de l'EHPAD constituent une base minimale de la vie en collectivité.

Chaque résident est tenu de prendre connaissance ces règles de fonctionnement, dès son admission par la transmission du règlement de fonctionnement.

L'absence de respect délibéré des règles de fonctionnement peut entraîner la rupture du lien contractuel du résident avec l'établissement.

Les faits reprochés devront être constatés.

Ils seront portés à la connaissance du résident, de sa famille ou de son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

La persistance d'un comportement incompatible avec la nature de l'institution entraînera la convocation du résident, de sa famille ou de son représentant légal, rencontre au cours de laquelle lui sera clairement spécifiée la résiliation du contrat qui le lie à l'EHPAD.

Un délai de 15 jours sera accordé au résident pour qu'il prenne toutes les dispositions pour son départ.

Résiliation pour défaut de paiement :

A défaut de règlement des frais d'hébergement, le recouvrement sera effectué par la Trésorerie Générale du C.H.U. de Caen, par toutes voies de droit de la comptabilité publique.

Les dites poursuites exposeront éventuellement le résident à des frais supplémentaires.

Une demande d'aide sociale peut être déposée devant les services du Conseil Départemental.

En cas de non-paiement dans les délais accordés par le Trésorier pour la régularisation, le logement devra être libéré **dans un délai de 15 jours** à partir d'une lettre du directeur en recommandé avec accusé de réception (toute la période d'occupation étant facturée).

Résiliation pour décès :

Le décès constitue une cause naturelle de rupture du contrat.

Le conjoint, la famille ou le représentant légal est avisé par appel téléphonique.

La Directrice de l'établissement et l'équipe soignante s'engagent à mettre tout en œuvre pour respecter les volontés exprimées par le résident et remises par écrit sous enveloppe cachetée ou non et placée dans son dossier.

Les effets et objets personnels sont restitués à la famille qui disposera **d'un délai de 2 jours** pour les retirer.

Dans le cadre d'un couple, le conjoint encore présent devra soit :

- accepter d'accueillir dans sa chambre double la venue d'un résident, conformément à la situation des résidents occupant une chambre double ;
- choisir une autre chambre, double ou individuelle en fonction des possibilités de l'établissement ;
- continuer à occuper le logement du couple en acquittant la tarification prévue pour le couple.
- le forfait hébergement + le ticket modérateur seront facturés jusqu'à la libération de la chambre.

X - ASSURANCE RESPONSABILITE CIVILE

L'établissement prend en charge une assurance Responsabilité Civile pour l'ensemble des résidents.

Est garantie la responsabilité civile des personnes âgées en raison des accidents corporels et/ou matériels causés par elles tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'institution lorsqu'elles sont sous la responsabilité de l'EHPAD.

Pour tous les autres cas, il convient que chaque résident souscrive une assurance responsabilité civile et qu'il en justifie chaque année auprès de l'établissement.

XI - CONTENTIEUX

Tout litige entre les parties signataires du présent contrat relève de la compétence du Tribunal d'Instance de CAEN.

XII - ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité à compter du 1^{er} juillet 2003. Toute actualisation du contrat de séjour émise par le Conseil de Vie Sociale et

votée par le Conseil d'Administration de l'EHPAD Jean-Ferdinand De SAINT-JEAN fera l'objet d'une note d'information affichée dans l'établissement.

XIII - INFORMATION AUX RESIDENTS ET A LEUR FAMILLE **SUR LES BIENS DEPOSES DANS L'ETABLISSEMENT**

Mme, Melle, M.....

Représenté (e) par

Reconnaît avoir été informé (e) des règles relatives aux biens et objets personnels.

L'intéressé (e) ou son représentant a effectué le dépôt de ses biens personnels dont la liste se trouve annexée au présent contrat.

L'intéressé (e) ou son représentant n'a pas effectué de dépôt.

Conformément aux articles L.1113-1 à L.1113-10 du Code de la Santé Publique, les règles relatives aux biens détenus par les personnes admises ou hébergées dans l'établissement sont les suivantes :

- **Les sommes d'argent, titres et valeurs, livrets d'épargne, chèquiers, cartes de crédits, bijoux et objets précieux** peuvent être déposés auprès du Comptable de l'Etablissement (le Trésorier Principal du C.H.U de Caen.)

- **Les autres biens mobiliers** dont la nature justifie la détention pendant le séjour (objets d'usage courant, papiers d'identité, clefs...) peuvent être déposés auprès du Régisseur de l'EHPAD et sont conservés au sein de l'Etablissement.

- **En aucun cas, le dépôt de biens, quelle que soit la nature des objets n'est obligatoire.** Il est toutefois vivement recommandé, la responsabilité de l'établissement ne pouvant être engagée que pour les objets ayant fait l'objet d'un dépôt (sauf pour les personnes incapables d'effectuer les formalités de dépôt lors de leur admission dans l'établissement).

- **Les objets abandonnés (retrait non effectué ou objet non déposé à la Trésorerie)** seront remis après une période d'un an à la Caisse des dépôts et consignations s'il s'agit de valeurs, ou au service des domaines, aux fins d'être mis en vente pour les autres biens.

Le Régisseur de l'Etablissement se tient à votre disposition pour toutes précisions complémentaires que vous souhaiteriez obtenir.

Procédure de retrait des biens déposés :

- **Pour les biens déposés au régisseur de l'établissement :**

Ces biens sont rendus à la personne sur demande et à la fin du contrat sur présentation du reçu remis lors de son entrée.

- **Pour les biens déposables dans l'établissement :**

(autres que sommes d'argent, valeurs, chèquiers...). Les objets dont il a demandé le dépôt et qui ont été conservés au sein de l'établissement lui seront remis directement par le régisseur.

Il peut également mandater une personne de son choix pour effectuer ce retrait.

- **Pour les biens déposés auprès du Trésorier Principal du C.H.U. de Caen :**

Le retrait des biens déposés auprès du Trésorier Principal peut être effectué par le résident, le représentant légal ou toute personne mandatée par le résident. Le retrait peut s'effectuer soit à la Trésorerie Principale, soit auprès du Régisseur. Il doit présenter le reçu qui lui a été remis lors de l'enregistrement de son dépôt.

Le bureau est ouvert du lundi au vendredi de 9h00 à 12h30 et de 14h00 à 17h30.

La Trésorerie Principale est ouverte du lundi au vendredi de 8h30 à 12h00 et 13h00 à 15h30. Elle est située dans l'enceinte du C.H.U. de Caen, parking ouest.

A noter que les objets non réclamés seront remis dans un délai d'un an à la Caisse des Dépôts et Consignations s'il s'agit de sommes d'argent, titres, valeurs mobilières, bijoux et objets de valeurs ou, pour les autres biens mobiliers, au Service des domaines au fins d'être mis en vente.

EQUIPEMENT VESTIMENTAIRE DES RESIDENTS

Cette liste n'est pas exhaustive. Les familles ont la responsabilité de renouveler ce trousseau dès lors que les vêtements sont abîmés ou ne correspondent plus.

<u>DESIGNATION</u>	Minimum Souhaité
Sous vêtements	6
Chemises de nuit ou Pyjamas	4
Robes de chambre	2
Robes ou Jupes	3
Chemises ou chemisiers, polo	3
Pulls ou Cardigans	4
Pantalons et ou jogging	4
Survêtement (facultatif)	1
Chaussons	1
Chaussures	2
Chaussettes, bas,...	6
Bretelles ou ceinture	1
Foulard - Echarpes	1+1
Manteau et imperméable	1+1
Veste ou Blouson	1
Couvre chef	1

Affaires de toilette

Brosse à dents, Dentifrice ou Produit d'entretien d'un dentier

Produits de toilette : Savon, Shampoing, Crèmes, Eau de Cologne/ parfum

Peigne et brosse, Miroir

Rasoir électrique, trousse à manucure

Nécessaire de maquillage

CONSEIL : Eviter les vêtements en pure laine

LE LINGE DOIT ETRE MARQUE AU NOM ET PRENOM DU RESIDENT, DES SON ENTREE AVEC UNE ETIQUETTE COUSUE

SIGNATURE DU CONTRAT DE SEJOUR par les deux parties

Après avoir pris connaissance des conditions d'admission, de la description des prestations, des conditions financières et de conditions de résiliation du présent contrat,

Pièces jointes au contrat et en possession des deux contractants :

- * le règlement de fonctionnement
- * Inventaire des biens de valeur
- * la liste des objets déposés, (optionnel)
- * la liste des objets déposés, (optionnel)
- * l'autorisation d'afficher votre nom et le droit d'utilisation de votre image,
- * un engagement de paiement par chaque obligé alimentaire,
- * les volontés de M en cas de décès, sous pli cacheté
- * Le pré- projet personnel

J'accepte et je m'engage à respecter le contrat de séjour présenté.

Fait en deux exemplaires, dont un pour chaque partie,

A CAEN, le

Signatures précédées de la mention « lu et approuvé »
Résident ou son représentant

La Directrice

La personne de confiance

En vertu de l'article L 1111-6 (lois n° 2002-303 du 4 mars 2002 et n° 2005-370 du 22 avril 2005), du code de la santé publique, « 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 d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est faite par écrit. Elle est révocable à tout moment ».

La personne de confiance participe également à la discussion autour du projet personnalisé du résident.

Je désigne la personne de confiance suivante :

M.....
Coordonnées.....
Tel :
Lien de parenté :

Je n'ai aucune personne de confiance à désigner

Après avoir pris connaissance des dispositions du règlement de fonctionnement et du contrat de séjour,

Madame, Mademoiselle, Monsieur

Ou

Son représentant légal, Madame, Mademoiselle, Monsieur

AUTORISE A AFFICHER SON NOM

A savoir utiliser son nom dans l'enceinte de l'établissement, en particulier à l'afficher dans l'annuaire des résidents, dans le journal de l'EHPAD et à l'afficher sur la porte de son logement.

N'AUTORISE PAS A AFFICHER SON NOM

AUTORISE A UTILISER SON IMAGE

Certifie et reconnaît avoir autorisé l'EHPAD Jean Ferdinand De SAINT-JEAN, à réaliser des prises de vues.

J'autorise l'EHPAD à reproduire, publier ou promouvoir ces images sans demander ni rémunération, ni droit d'utilisation.

Cette utilisation est valable pour une utilisation interne.

Toute utilisation externe fera l'objet d'une autorisation spécifique.

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

Cette autorisation est valable sans limitation de durée, sauf dénonciation écrite.

N'AUTORISE PAS A AFFICHER SON IMAGE

Fait à Caen,

Le

Le résident ou son représentant légal, M.

En 2 exemplaires :

1 original pour le dossier administratif du résident

1 copie pour le résident ou son représentant légal

**ENGAGEMENT DE PAYER DU RESIDENT ET
DE CHAQUE OBLIGE ALIMENTAIRE**

Article L.315-16 du Code de l'action sociale et des familles

Je soussigné (e)

NOM : Prénom :

Adresse :

.....

M'engage à régler les frais de séjour de :

Moi-même

M. Mme Mlle :

Lien de parenté :

A compter de la date de réservation à l'EHPAD Jean Ferdinand de Saint Jean à Caen
Soit le : / . / ainsi que des autres frais éventuels (pédicure, coiffure, médecins...).

Je reconnais avoir été informé(e) :

■ Des tarifs journaliers applicables à la date du : 1^{er} juin 2017

Tarif journalier d'hébergement	49.62 €
Tarif dépendance pour les GIR 1 et 2	19.98€
Tarif dépendance pour les GIR 3 et 4	12.68€
Tarif dépendance pour les GIR 5 et 6	5.38€

Il est reconnu que ces prix peuvent être révisés par l'autorité qui les a fixés. Dans ce cas, les nouveaux prix seront facturés aux résidents présents au jour de l'application des nouveaux tarifs.

■ Des dispositions de l'article L315-16 du code de l'action sociale et des familles selon lesquelles « les établissements publics sociaux et médico-sociaux peuvent exercer par recours s'il y a lieu, contre les résidents, leurs débiteurs et contre les personnes désignées par les articles 205, 206, 207 et 212 du code civil. Ces recours relèvent de la compétence du juge aux affaires familiales ».

■ Qu'à défaut de règlement, une procédure de règlement sera engagée par l'EHPAD Jean Ferdinand De SAINT-JEAN devant le juge aux affaires familiales près le Tribunal de Grande Instance de Caen.

« lu et approuvé », le

Signature

*En 2 exemplaires :
Les originaux pour le dossier administratif du résident
1 copie pour chaque signataire*

PREPROJET PERSONNEL

Suite au décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004, relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge passé entre :

- L'EHPAD Jean Ferdinand De SAINT-JEAN, situé à Caen et représenté par sa Directrice,
Et,
- Le résident ou son représentant légal
Mr/Mme

Il a été décidé que chaque année, les objectifs et les prestations apportés à Mr/Mme seront réévalués et réadaptés, avec son accord, en fonction de son projet de soins et de son projet personnalisé.

OBJECTIFS :

.....

.....

.....

ACTIONS :

.....

.....

.....

EVALUATION :

.....

.....

.....

Fait à CAEN

La Directrice

Le résident

La personne de confiance

Fait en 2 exemplaires
1 original pour le dossier de soins
1 exemplaire paraphé pour le résident ou son représentant légal

FICHE DE DEPÔT EN REGIE

De biens et objets de valeur appartenant à M
date d'arrivée le
chambre n°

QUANTITE et DESIGNATION

à remplir à l'admission par la personne accueillie et/ou son représentant légal et le régisseur

Objets et biens de valeur	nombre	Autres précisions (couleurs, etc.)
<input type="checkbox"/> Bague	_____	_____
<input type="checkbox"/> Alliance	_____	_____
<input type="checkbox"/> Chevalière	_____	_____
<input type="checkbox"/> Montre	_____	_____
<input type="checkbox"/> Chaîne	_____	_____
<input type="checkbox"/> Médaille	_____	_____
<input type="checkbox"/> Collier	_____	_____
<input type="checkbox"/> Breloques	_____	_____
<input type="checkbox"/> Gourmets	_____	_____
<input type="checkbox"/> Bracelet	_____	_____
<input type="checkbox"/> Clés	_____	_____
<input type="checkbox"/> Argent numéraire	_____	_____
<input type="checkbox"/> Carnet de chèques	_____	_____
<input type="checkbox"/> Carte bancaire	_____	_____
<input type="checkbox"/> Carte d'identité	_____	_____
<input type="checkbox"/> Carte de séjour	_____	_____
<input type="checkbox"/> Passeport	_____	_____
<input type="checkbox"/> Contrat d'assurance-vie	_____	_____
<input type="checkbox"/> Bons au porteur	_____	_____
<input type="checkbox"/> Actions/obligations	_____	_____
<input type="checkbox"/> Livret de pension	_____	_____
<input type="checkbox"/> Brevet	_____	_____
<input type="checkbox"/> Titre de propriété	_____	_____
<input type="checkbox"/> Autre à préciser	_____	_____
<input type="checkbox"/> Autre à préciser	_____	_____
<input type="checkbox"/> Autre à préciser	_____	_____
<input type="checkbox"/> Autre à préciser	_____	_____
<input type="checkbox"/> Autre à préciser	_____	_____
<input type="checkbox"/> Autre à préciser	_____	_____

Je soussigné(e) certifie avoir été informé(e) que l'établissement décline toute responsabilité en cas de perte, disparition, ou détérioration des objets non listés et non déposés en régie, ainsi que du sort réservé aux objets non réclamés ou abandonnés dans l'établissement, à savoir :

- Si non réclamés 1 an après la sortie ou le décès du déposant, ils sont remis au comptable public puis 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, au service des Domaines pour mise en vente ; en cas de refus des Domaines, ils deviennent propriété de l'EHPAD.

Fait en deux exemplaires paraphés dont 1 à l'accueil, et 1 pour le résident ou son représentant légal
Fait à CAEN, le _____ le résident ou son représentant, _____ le régisseur,

INVENTAIRE DES BIENS MOBILIERS

à l'arrivée de M
déposés dans la chambre n°

QUANTITE et DESIGNATION

(à remplir à l'admission par la personne accueillie et/ou son représentant légal et le soignant référent)

Meubles et accessoires

Autres

<input type="checkbox"/>	Armoire	_____
<input type="checkbox"/>	Bureau/secrétaire	_____
<input type="checkbox"/>	Bibliothèque	_____
<input type="checkbox"/>	Etagère	_____
<input type="checkbox"/>	Téléviseur	_____
<input type="checkbox"/>	Radio	_____
<input type="checkbox"/>	Chaîne HI FI	_____
<input type="checkbox"/>	Lecteur CD	_____
<input type="checkbox"/>	CD	_____
<input type="checkbox"/>	Livres	_____
<input type="checkbox"/>	Téléphone	_____
<input type="checkbox"/>	Cadres	_____
<input type="checkbox"/>	Valises	_____
<input type="checkbox"/>	Autre à préciser	_____
<input type="checkbox"/>	Autre à préciser	_____
<input type="checkbox"/>	Autre à préciser	_____
<input type="checkbox"/>	Autre à préciser	_____
<input type="checkbox"/>	Autre à préciser	_____
<input type="checkbox"/>	Autre à préciser	_____

2 exemplaires paraphés dont 1 à l'accueil, et 1 pour le résident ou son représentant légal
Fait à CAEN, le le soignant : le résident ou son représentant :

INVENTAIRE DU VESTIAIRE

A l'arrivée de M

QUANTITE et DESIGNATION (à remplir par la famille avant l'admission)

Vêtements - Sous-vêtements

Autres

- Maillots de corps
- Culottes ou Slips
- Chemises de nuit ou Pyjamas
- Chaussons
- Chaussures
- Chaussettes ou bas ou mi-bas ou collants
- Mouchoirs
- Robes ou Jupes
- Pulls ou Cardigans
- Robes de chambre
- Manteau et imperméable
- Veste ou Blouson
- Couvre chef
- Chemises, chemisiers, polos
- Pantalons et ou jogging
- Bretelles ou ceinture
- Foulard - Echarpes
- Survêtement

Affaires de toilette (à remplir par la famille avant l'admission)

- Brosse à dents
- Eau de Cologne
- Rasoir électrique
- Miroir
- Drap de bain
- Gants de toilette
- Savon
- Gel douche

- Dentifrice ou Stéradent ou Coréga
- Peigne et brosse
- Nécessaire de maquillage
- Sac de voyage ou valise
- Serviettes de toilette,
- Serviettes de table
- Shampoing
- autres _____

CONSEIL : Eviter les vêtements en pure laine

Linge NON MARQUE remis à la famille

OUI

NON

**LE LINGE DOIT ETRE MARQUE AU NOM ET PRENOM DU RESIDENT,
DES SON ENTREE AVEC UNE ETIQUETTE COUSUE**

***2 exemplaires paraphés dont 1 en lingerie et 1 pour le résident ou son représentant légal
Fait à CAEN, le***

La lingère :

le soignant :

le résident ou son représentant :