



cerfa
N°14732*03

**DOSSIER DE DEMANDE UNIQUE EN VUE D'UNE ADMISSION TEMPORAIRE OU PERMANENTE
EN ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES AGÉES DÉPENDANTES (EHPAD)**

Article D. 312-155-0 du code de l'action sociale et des familles

Nom :

Prénom :

Date de dépôt : ___ / ___ / ___

1. TYPE D'HÉBERGEMENT/ACCUEIL TEMPORAIRE SOUHAITÉ

Hébergement permanent	Hébergement temporaire
Date d'entrée souhaitée : ___ / ___ / _____ Immédiate : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Dans les 6 mois : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Échéance plus lointaine : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Date exacte (le cas échéant) : ___ / ___ / _____	Date d'entrée souhaitée : ___ / ___ / _____ Immédiate : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Dans les 6 mois : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Échéance plus lointaine : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Date exacte (le cas échéant) : ___ / ___ / _____ Durée souhaitée du séjour (en nombre de jours) : _____
Admission avec le conjoint souhaitée : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

Accueil de jour	Accueil de nuit
Date d'entrée souhaitée : ___ / ___ / _____ Immédiate : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Dans les 6 mois : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Echéance plus lointaine : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Date exacte (le cas échéant) : ___ / ___ / _____ Combien de jours ou de demi-journées par semaine (précisez le nombre de jours et les jours de la semaine souhaités) : ___ / ___	Date d'entrée souhaitée : ___ / ___ / _____ Immédiate : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Dans les 6 mois : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Echéance plus lointaine : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/> Date exacte (le cas échéant) : ___ / ___ / _____ Combien de nuits par semaine/mois (précisez le nombre de nuits et les nuits de la semaine souhaitées) : ___ / _____
Admission avec le conjoint souhaitée : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	

Commentaire de l'établissement

2. INFORMATIONS IMPORTANTES

Le présent dossier de demande unique est à compléter en vue d'une demande d'admission, permanente ou temporaire, en EHPAD.

Une fois complet, vous pouvez l'adresser aux établissements de votre choix. Ce dossier est à remplir en un seul exemplaire et à photocopier en fonction du nombre d'établissements visé.

Attention : Il ne vaut que pour une inscription sur une liste d'attente. Son dépôt ne vaut en aucun cas admission.

La version dématérialisée du dossier est disponible sur le site : <http://www.service-public.fr/>.

Celle-ci peut être complétée en ligne et sauvegardée en vue de l'envoi du dossier à plusieurs établissements.

Constitution du dossier :

Le dossier comporte :

- **un volet administratif** : il peut être complété par le demandeur (vous) ou toute personne de votre entourage habilitée à le faire (famille, personne de confiance, travailleur social, personne chargée de la protection juridique, etc.) ;
Il est signé par le demandeur (vous) ou votre représentant légal.
- **un volet médical** : il doit être complété par votre médecin traitant ou un autre médecin. Ce volet doit être transmis sous pli confidentiel au médecin coordonnateur de l'établissement qui pourra émettre un avis sur la capacité de l'EHPAD à vous recevoir au regard de la capacité de soins de l'établissement.

Ce dossier doit être accompagné de la photocopie des pièces justificatives suivantes¹ :

- Photocopie de la carte nationale d'identité ou du passeport
- Photocopie du livret de famille
- Photocopie de la carte de séjour pour les étrangers

- Photocopie de l'attestation de la carte vitale ou attestation CMU (couverture maladie universelle)
- Photocopie de la mutuelle ou CMUC (couverture maladie universelle complémentaire)
- Justificatifs attestant du montant de retraite

- Photocopie du dernier avis d'imposition ou de non-imposition
- Notification du conseil départemental du droit à l'aide sociale (le cas échéant)
- Notification de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile pour l'accueil temporaire (le cas échéant)
- Notification de l'APA établissement pour l'hébergement permanent (le cas échéant)

- Photocopie de l'ordonnance de jugement de mise sous protection juridique de la personne (le cas échéant)

Vous pouvez également consulter le site internet www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr pour comparer les solutions d'hébergement, les tarifs, etc.

Ce document Cerfa pourra alimenter le système d'information pour le suivi du parcours des personnes (via trajectoire le cas échéant).

NB : Pour tout renseignement complémentaire (habilitation à l'aide sociale, tarifs des établissements, attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie) il convient de contacter le conseil départemental de votre département.

Si l'établissement se trouve dans un autre département, il convient de contacter le conseil départemental de ce département.

¹ Une fois la demande d'admission acceptée, la direction de l'établissement se réserve le droit de demander des pièces justificatives complémentaires.

Bénéficiez-vous déjà des prestations suivantes ? (Cocher la mention utile)

SAAD¹ SSIAD² SPASAD³ Accueil de jour HAD Autre (précisez) : _____

Dans tous les cas, précisez le nom de l'établissement ou du service : _____

Etes-vous accompagné par un dispositif d'appui à la coordination (CLIC, MAIA, PTA...)⁴ ? OUI NON

Contexte de la demande d'admission (Toute information utile à préciser)

3. COORDONNÉES DES PERSONNES À CONTACTER AU SUJET DE CETTE DEMANDE

- La personne concernée elle-même : OUI NON (si OUI, ne pas compléter)
- Mesure de protection juridique : OUI NON (si OUI, ne pas compléter et aller directement à la partie 4)

Personne A : Nom d'usage

Nom de naissance

Prénom(s)

Adresse 1

N° Voie, rue, boulevard

Code postal

Commune/ville

Téléphone fixe ___ - ___ - ___ - ___ - ___ Téléphone portable ___ - ___ - ___ - ___ - ___

Adresse email _____ @ _____

Proche aidant : OUI NON

Personne de confiance : OUI NON

Personne B : Nom d'usage

Nom de naissance

Prénom(s)

Adresse 2

N° Voie, rue, boulevard

Code postal

Commune/ville

Téléphone fixe ___ - ___ - ___ - ___ - ___ Téléphone portable ___ - ___ - ___ - ___ - ___

Adresse email _____ @ _____

Proche aidant : OUI NON

Personne de confiance : OUI NON

¹ SAAD : service d'aide et d'accompagnement à domicile.

² SSIAD : service de soins infirmiers à domicile.

³ SPASAD : service polyvalent d'aide et de soins à domicile.

⁴ Centre local d'information et de coordination / Méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie / Plateforme territoriale d'appui à la coordination des parcours complexes...

4. PROTECTION JURIDIQUE

Mesure de protection juridique : OUI NON EN COURS¹

Si OUI, laquelle : Tutelle Curatelle Sauvegarde de justice Habilitation familiale²

Mandat de protection future³ actif⁴ non actif

État civil de la personne chargée de la protection juridique ou dénomination sociale

Civilité : Monsieur Madame

Nom d'usage de la personne ou dénomination sociale du service désigné

Nom de naissance

Prénom(s), s'il s'agit d'une personne

Etablissement de rattachement, s'il s'agit d'un préposé d'établissement

Adresse

N° Voie, rue, boulevard

Code postal

Commune/ville

Téléphone fixe ___ - ___ - ___ - ___ - ___ Téléphone portable ___ - ___ - ___ - ___ - ___

Adresse email

@

5. COORDONNEES DU MEDECIN TRAITANT

Un médecin traitant a-t-il été désigné ? : OUI NON

Si OUI :

Nom

Prénom

Adresse

N° Voie, rue, boulevard

Code postal

Commune/ville

Téléphone fixe ___ - ___ - ___ - ___ - ___ Téléphone portable ___ - ___ - ___ - ___ - ___

Adresse email

@

¹ Demande d'ouverture de protection juridique effectuée.

² L'habilitation familiale permet à un proche (descendant, ascendant, frère ou sœur, époux ou épouse, concubin, partenaire de Pacs) de solliciter l'autorisation du juge pour représenter une personne qui ne peut pas manifester sa volonté. (Code civil articles 494-1 à 494-12).

³ Toute personne majeure ou mineure émancipée (mandant) ne faisant pas l'objet d'une mesure de tutelle ou d'une habilitation familiale peut désigner à l'avance une ou plusieurs personnes (mandataire) pour la représenter. Le jour où le mandant ne sera plus en état, physique ou mental, de pourvoir seul à ses intérêts, le mandataire pourra protéger les intérêts personnels et/ou patrimoniaux du mandant. (Code civil articles 477 à 488).

⁴ Le mandat prend effet (actif) lorsqu'il est établi que le mandant ne peut plus pourvoir seul à ses intérêts. Cette impossibilité doit être médicalement constatée. Tant que le mandat n'a pas pris effet (non actif), il est possible de l'annuler ou le modifier. Le mandataire, quant à lui peut toujours renoncer à la mission qui lui est confiée.

6. ASPECTS FINANCIERS (cocher une ou plusieurs cases)

Comment la personne concernée pense-t-elle financer ses frais de séjour ?

- Seule
- Obligés alimentaires ou autres tiers
- Caisse de retraite : Précisez : _____
- Aide sociale à l'hébergement : OUI NON DEMANDE EN COURS
- Allocation logement (APL/ALS) : OUI NON DEMANDE EN COURS
- APA à domicile pour l'accueil temporaire : OUI NON DEMANDE EN COURS
- APA établissement pour l'hébergement permanent : OUI NON DEMANDE EN COURS
- Prestation de compensation du handicap/Allocation compensatrice pour tierce personne : OUI NON
- Prestation pour tierce personne : OUI NON

AUTRES COMMENTAIRES

Date de la demande : ___ / ___ / _____

Signature de la personne concernée ou de son représentant légal

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant auprès de l'établissement auquel vous avez adressé votre demande d'admission. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

DOSSIER MÉDICAL À REMETTRE SOUS PLI CONFIDENTIEL A L'ÉTABLISSEMENT

(4 PAGES)

Personne concernée par l'hébergement ou l'accueil

Demande urgente OUI NON

Civilité : Monsieur Madame

Nom d'usage

Nom de naissance

Prénom(s)

Date de naissance

--	--	--	--	--	--	--	--

Médecin qui renseigne le dossier

Nom – prénom :

Adresse :

N° de téléphone :

Contexte de la demande (cocher la mention utile)

Soutien à domicile difficile¹

Sortie d'hospitalisation (MCO, SSR, psychiatrie) , le cas échéant indiquez la date de sortie : _____

Changement d'établissement

La personne concernée est-elle actuellement hospitalisée OUI NON

Si oui, dans quel service ? _____

La personne a-t-elle rédigé des directives anticipées² ? OUI NON

Un médecin traitant a-t-il été désigné ? : OUI NON

Coordonnées du médecin traitant (si différent du médecin qui renseigne le dossier)

Nom - Prénom

Adresse - N° Voie,
rue, boulevard

Code postal

--	--	--	--	--

Commune/ville

--

Téléphone fixe ___ - ___ - ___ - ___ - ___ Téléphone portable ___ - ___ - ___ - ___ - ___

Adresse email _____@_____

Le futur résident est-il suivi par un médecin spécialiste (gériatre, psychiatre, neurologue, etc.) ? : OUI NON

Coordonnées du médecin spécialiste :

¹ Problématiques financières ; sociales ; isolement ; logement inadapté ; rapprochement familial ou amical ; évolution de l'état de santé ; etc.

² Décret n° 2016-1067 du 3 août 2016 relatif aux directives anticipées prévues par la loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie / https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-03/da_professionnels_v11_actualisation.pdf

Antécédents médicaux, chirurgicaux, psychiatriques**Pathologies actuelles et état de santé¹**

	ALD : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Traitements en cours ou joindre les ordonnances (si ordonnances jointes il n'est pas nécessaire de remplir le cadre).	

Taille
Poids
Maigrissement récent²

Oui	Non
-----	-----

Conduite addictive	Oui	Non
Si OUI, précisez laquelle : Si OUI, précisez si elle est en cours de sevrage OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>		

Déficiences sensorielles ³	Oui	Non
Si OUI, précisez laquelle : - visuelle ; - auditive - gustative - olfactive - vestibulaire - tactile		

Rééducation	Oui	Non
Si OUI, précisez laquelle : - Kinésithérapie - Orthophonie - Autre (précisez)		

Risque de chute

Oui	Non
-----	-----

Risque de fausse route

Oui	Non
-----	-----

Soins palliatifs

Oui	Non
-----	-----

¹ Faire figurer les hospitalisations sur les 3 derniers mois.

² Perte de poids : ≥ 5 % en 1 mois, ou ≥ 10 % en 6 mois (HAS 2007).

³ Déficience visuelle ; déficience auditive ; déficience gustative ; déficience olfactive ; déficience vestibulaire ; déficience tactile (Repérage des déficiences sensorielles et accompagnement des personnes qui en sont atteintes dans les établissements pour personnes âgées - Volet EHPAD – HAS 2016).

Allergies	Oui	Non	si oui, précisez :
Portage de bactérie multi résistante	Oui	Non	si oui, précisez :
	Ne sait pas		

Données sur l'autonomie		A ¹	B ²	C ³
Transferts (se lever, s'asseoir, se coucher)				
Déplacement	À l'intérieur			
	À l'extérieur			
Toilette	Haut			
	Bas			
Élimination	Urinaire			
	Fécale			
Habillage	Haut			
	Moyen			
	Bas			
Alimentation	Se servir			
	Manger			
Alerter				
Orientation	Temps			
	Espace			
Cohérence	Communication			
	Comportement			

Symptômes comportementaux et psychologiques ⁴	Oui	Non
Idées délirantes		
Hallucinations		
Agitation, agressivité		
Dépression, dysphorie		
Anxiété		
Exaltation de l'humeur/dysphorie		
Apathie, indifférence		
Désinhibition		
Irritabilité/Instabilité de l'humeur		
Comportement moteur aberrant :		
- déambulations pathologiques		
- gestes incessants		
- risque de sorties non accompagnées		
Troubles du sommeil		
Troubles de l'appétit		

Appareillages	Oui	Non
Fauteuil roulant		
Lit médicalisé		
Matelas anti-escarres		
Déambulateur / canne		
Orthèse		
Prothèse (dont prothèse dentaire)		
Pacemaker		
Autres (précisez) :		

Soins techniques	Oui	Non
Oxygénothérapie		
- Continue		
- Non continue		
Sondes d'alimentation		
Sondes trachéotomie		
Sonde urinaire		
Gastrostomie		

Pansements ou soins cutanés	Oui	Non
- Soins d'ulcère		
- Soins d'escarres		
Localisation :		
Stade :		

¹ A = fait seul les actes quotidiens : spontanément, et totalement, et habituellement, et correctement.

² B = fait partiellement : non spontanément, et/ou partiellement, et/ou non habituellement, et/ou non correctement.

³ C = ne fait pas : ni spontanément, ni totalement, ni habituellement, ni correctement.

⁴ Idées délirantes ; hallucinations ; agitation/agressivité ; dépression/dysphorie ; anxiété ; exaltation de l'humeur/dysphorie ; apathie/indifférence ; désinhibition ; irritabilité/Instabilité de l'humeur ; comportement moteur aberrant ; sommeil ; appétit. (HAS - Inventaire neuropsychiatrique).

Colostomie		
Urétérostomie		
Appareillage ventilatoire/ ventilation non-invasive (VNI)		
Chambre implantable / PICC Line		
Dialyse péritonéale		
Pompe (<i>morphine, insuline, ...</i>)		

Durée du soin :
Type de pansement (<i>préciser</i>) :

Commentaires (MMS, évaluation gériatrique, etc.) et recommandations éventuelles (contexte, aspects cognitifs, etc.)

Signature, date et cachet du médecin



EHPAD

**Établissement d'Hébergement pour
Personnes Âgées Dépendantes**

« Les Épriaux »

62310 - FRUGES

☎ : 03.21.47.17.77 - 📠 : 03.21.47.43.75

Email : maisonderetraitefruges@wanadoo.fr

CONTRAT DE SÉJOUR

SOMMAIRE

ARTICLE 1 – DURÉE ET OBJET DU CONTRAT	5
ARTICLE 2 – OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE PRISE EN CHARGE	6
ARTICLE 3 – CONDITIONS D’ADMISSION	6
ARTICLE 4 – LES PRESTATIONS	7
I – SOCLE DE PRESTATIONS COMPRIS DANS LE TARIF HÉBERGEMENT.....	7
A – Administration générale.....	7
<u>Logement</u>	7
1 - Description du logement et du mobilier fournis par l'établissement	7
2 - Eau, électricité, Chauffage	8
3 - Téléphone et télévision	8
4 - Entretien du logement	8
B - <u>Restauration</u>	8
C - <u>Le linge et son entretien</u>	8
D - <u>Les Produits d'hygiène</u>	9
E - <u>Animation de la vie sociale</u>	9
II – ACCOMPAGNEMENT ET AIDE A L’ACCOMPLISSEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE	9
III – SOINS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX	10
IV – ACCOMPAGNEMENTS SPÉCIFIQUES	11
V – AUTRES PRESTATIONS	12
ARTICLE 5 – PERSONNE DE CONFIANCE	13
ARTICLE 6 – ENTRETIEN PREALABLE ET RECHERCHE DE CONSENTEMENT	13
ARTICLE 7 – DIRECTIVES ANTICIPÉES	13

ARTICLE 8 – CONDITIONS FINANCIÈRES	14
I – ADMISSION	14
1 – Dépôt de garantie	14
2 – Versement de 90% ressources	14
II - FACTURATION DES FRAIS DE SÉJOUR	14
1 - Frais Hébergement	14
2 - Frais liés à la dépendance	15
3 - Frais liés aux soins	15
III - CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION.....	16
1- <u>En cas d'absence pour convenances personnelles</u>	16
2- <u>En cas d'absence pour hospitalisation</u>	16
3- <u>En cas de résiliation du contrat ou décès du résident</u>	16
4- <u>Facturation dans l'attente d'une habilitation au titre de l'Aide Sociale</u>	16
ARTICLE 9 – MODIFICATION DU CONTRAT	17
ARTICLE 10 – EN CAS DE TRAVAUX DANS L'ÉTABLISSEMENT	17
ARTICLE 11 – CONDITIONS DE RÉSILIATION DU CONTRAT	17
I - RÉSILIATION À L'INITIATIVE DU RÉSIDENT.....	17
II - RÉSILIATION A L'INITIATIVE DU GESTIONNAIRE.....	17
III – RÉSILIATION POUR DÉCÈS.....	18
IV - DISPOSITIONS APPLICABLES À TOUS LES CAS DE RÉSILIATION DU CONTRAT.....	18
ARTICLE 12 – RESPONSABILITÉS RESPECTIVES DE L'ÉTABLISSEMENT ET DU RÉSIDENT	19
ARTICLE 13 – LITIGE ET CONTENTIEUX	19
ANNEXES	de 20 à 34

Le présent contrat est établi conformément :

Au vu du code de l'action sociale et des familles codifiant notamment la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, et la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015.

Au vu du règlement départemental d'aide sociale du Conseil Départemental du Pas de Calais et de son actualisation, il est conclu ce qui suit :

La loi d'adaptation de la société au vieillissement (loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015) et la loi créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie (loi n° 2016-87 du 02 février 2016), sont venues modifier la législation et la réglementation applicables aux contrats de séjour conclus dans les établissements accueillant des personnes âgées notamment concernant :

- le socle minimal de prestations ;
- les modalités d'information et de désignation de la personne de confiance ;
- l'entretien de recherche du consentement ;
- les directives anticipées ;
- le délai de rétractation ;
- les conditions et délais de résiliations du contrat ;
- l'élaboration d'une annexe contractuelle.

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 document a valeur contractuelle ; il y sera fait référence en cas de litige. Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont donc invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

L'EHPAD « Les Eprioux » est un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, privé associatif à but non lucratif d'une capacité d'accueil de 120 places.

L'établissement est habilité à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale départementale. Cette habilitation lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission, notamment être âgé de 65 ans ou à partir de 60 ans si vous avez perçu ou percevez l'AAH ou une pension d'invalidité.

L'établissement accueille des personnes de + 60 ans et – 60 ans avec dérogation délivrée par le Conseil Départemental.

L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'allocation logement, permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier ; les personnes et leur famille doivent en faire la demande auprès des organismes concernés lors de l'admission à la résidence.

Le personnel est lié à l'obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les faits, informations ou documents dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

L'établissement est habilité à dispenser des soins aux assurés sociaux.

Tout résident (qui peut être accompagné de la personne de son choix) et le cas échéant le représentant légal, a accès, sur demande formulée par écrit, à son dossier médical et d'accompagnement, conformément à la législation.

Le contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

L'Association « Les Eprioux » de Fruges, Gestionnaire de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, sise 49 rue du Saint-Esprit 62310 FRUGES, représentée par sa directrice, Monsieur Castelein Gilles dûment mandatée.

Et d'autre part,

M. ou Mme : _____

Né(e) le : _____ à : _____

Demeurant : _____

Dénommé ci-après : « **le résident** »

Et / ou

• **En cas de curatelle :**

Sous la vigilance sur les aspects financiers de M. /Mme « _____ », En sa qualité de curateur.

Né(e) le « _____ » à : « _____ »

Demeurant : « _____ »

Lien de parenté : « _____ »

En vertu d'une mesure de protection prononcée par le tribunal d'instance de « _____ » le « _____ » (joindre une photocopie du jugement)

A ce titre, l'annexe financière jointe à ce présent contrat lui sera envoyée pour validation.

• **En cas de tutelle :**

Représenté(e) par M. /Mme « _____ », en sa qualité de tuteur.

Né(e) le « _____ » à : « _____ »

Demeurant : « _____ »

Lien de parenté : « _____ »

En vertu d'une mesure de protection prononcée par le tribunal d'instance de « _____ » le « _____ » (joindre une photocopie du jugement)

A ce titre, l'annexe financière jointe à ce présent contrat lui sera envoyée pour validation.

ARTICLE 1 – DURÉE ET OBJET DU CONTRAT

L'objet du présent contrat est de définir, concernant l'accueil :

- la durée ;
- les objectifs généraux ;
- les conditions d'admission ;
- les prestations et leurs modalités ;
- les éléments relatifs à la désignation de la personne de confiance ;
- les éléments concernant l'entretien préalable et recherche du consentement ;

- les éléments relatifs aux directives anticipées ;
- les conditions financières et de facturation ;
- les conditions de modification ou de résiliation du contrat ;
- les éléments relatifs aux responsabilités réciproques des parties ;
- les procédures pour les cas de litige et de contentieux.

Le présent contrat est établi :

- pour une durée indéterminée à compter du

La date d'entrée 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.

ARTICLE 2 : OBJECTIFS GÉNÉRAUX DE PRISE EN CHARGE

Les objectifs consistent au travers des prestations d'hébergement, d'accompagnement et de soins prodigués par l'établissement à préserver l'autonomie du résident en lui permettant d'élaborer un projet de vie à même de favoriser son épanouissement, son bien-être et sa qualité de vie.

Afin d'assurer un accompagnement adapté, l'établissement met tout en œuvre, en fonction des moyens dont il dispose, pour :

- favoriser votre épanouissement, votre autonomie maximale quotidienne et sociale ;
- développer et s'adapter à vos potentialités intellectuelles, verbales, manuelles et physiques par une stimulation adéquate, dans la mesure des possibilités et du fonctionnement collectif de l'établissement ;
- maintenir vos acquis ;
- vous accompagner dans la vie courante ;
- assurer une surveillance médicale et paramédicale coordonnée ;
- respecter votre capacité à faire des choix.
- assurer un accompagnement personnalisé, le formaliser et le faire vivre à travers l'élaboration de votre projet personnalisé. Vous, ainsi que votre représentant légal serez associés à l'élaboration de ce projet personnalisé.

ARTICLE 3 : CONDITIONS D'ADMISSION

L'établissement accueille et héberge des personnes âgées de plus de 60 ans et moins de 60 ans avec dérogation du Conseil Départemental, seules ou vivant en couple (voir règlement de fonctionnement).

L'admission débute par le dépôt du dossier de demande d'admission

L'admission est prononcée par la Direction de l'Etablissement, après :

- 1) avis du Médecin coordonnateur, en date du, au dossier médical, avec remise des pièces suivantes :
 - L'avis du médecin traitant et/ou du médecin de l'établissement hospitalier ;
 - La fiche médicale de liaison d'établissement d'origine (le cas échéant) ;
 - Les antécédents médicaux ;
 - Les allergies et contre-indications médicamenteuses ;
 - Les traitements et prescriptions à l'admission et régimes à suivre ;
 - L'état de dépendance (GIR du résident) ;
 - Les observations et prescriptions liées au suivi médical.

2) Constitution du dossier administratif avec remise des pièces suivantes :

- *Voir liste des documents à remettre ainsi que les annexes à compléter et signer page 20*

A la signature de ce contrat, l'admission du résident devient effective.

Les informations médicales des personnes accueillies sont adressées sous pli cacheté à une personne de l'établissement identifiée et habilitée à cet effet (Médecin Coordonnateur, IDE Coordonnatrice, ...).

Droit d'accès à l'information :

Le traitement des données concernant le résident est informatisé. Conformément à la loi du 6 janvier 1978, informatique et libertés, le résident garde à tout moment le droit d'accès et de rectification de ces informations. L'établissement garantit la confidentialité de toutes les informations fournies.

ARTICLE 4 : LES PRESTATIONS

I – SOCLE DE PRESTATIONS COMPRISES DANS LE TARIF HÉBERGEMENT

Conformément à l'article 57 de la loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV), au décret et textes d'application afférents, l'établissement (EHPAD, Résidence Autonomie, ...) assure obligatoirement à minima, dès l'admission, du résident les prestations suivantes. Ces dernières seront nécessairement comprises dans le tarif hébergement :

- prestations d'administration générale ;
- accueil hôtelier ;
- restauration ;
- blanchissage ;
- animation à la vie sociale.

Au travers de la loi d'accompagnement de la société au vieillissement, ces prestations sont obligatoires et ne peuvent être facturées en sus du tarif hébergement.

A- Administration générale

Les modalités générales de fonctionnement sont définies dans le règlement de fonctionnement.

B- Logement

1- Description du logement et du mobilier fournis par l'établissement :

A la date de la signature du contrat, le logement n°..... situé à est attribué à M

La clé du logement est remise à la demande du résident et selon son état de santé.

Le logement est équipé :

- d'un chauffage collectif, d'un système d'appel malade d'une prise téléphonique, d'une prise TV, et d'un accès wifi.
- de mobilier, (lit, table, chaise, fauteuil, chevet, armoire)
- d'équipement sanitaire (lavabo et toilettes) / pour ce qui est de l'Unité de Vie Alzheimer, (lavabo, douche, toilettes) / douches et baignoires spécifiques dans la salle de bain des unités.

Dans la limite de la taille du logement et avec accord de la direction, vous pouvez amener des effets personnels (photos, cadres...). Vous ou votre famille n'êtes pas autorisés à percer les murs pour accrocher des cadres ou autre ; le percement des murs sera assuré par les agents techniques de l'établissement (en concertation avec la famille et le résident).

Les appareils électriques doivent être de classe 2 et respecter les normes de sécurité.

Un inventaire des effets et objets personnels est établi à l'entrée.

Après avis du médecin coordonnateur et si votre état de santé le justifie, la Direction se réserve le droit de vous installer dans une autre chambre afin de mieux gérer votre prise en charge et celle du voisinage. Le référent familial ou le représentant légal sera prévenu de ce changement.

2 – Eau, électricité, chauffage :

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

3 – Téléphone et télévision :

Des connectiques sont mises à disposition pour recevoir la télévision, installer le téléphone dans la chambre.

➤ Télévision : l'achat et l'installation du téléviseur ainsi que la redevance sont à votre charge.

➤ Téléphone : un forfait de 5 Euros / mois est demandé, à la demande d'une ligne, un poste téléphonique vous sera remis.

➤ Internet : accès wifi avec code.

4- Entretien du logement :

L'entretien des espaces collectifs ainsi que celui des logements est assuré par le personnel de l'établissement.

Si le résident ou sa famille équipe la chambre d'un réfrigérateur, l'entretien de celui-ci et la vérification des dates de péremption des aliments conservés sont à la charge et sous la responsabilité de la famille.

B- Restauration

L'établissement fournit 3 repas par jour (Petit déjeuner, déjeuner et diner) et 1 collation, les modalités concernant la restauration sont décrites dans le règlement de fonctionnement.

L'établissement assure la nourriture et la boisson.

Les régimes adaptés font l'objet d'une prescription médicale.

Les repas sont servis dans la salle à manger ou en unité en fonction de votre état de santé.

L'établissement assure les repas pour les invités, servis dans une salle à manger réservée aux familles, sous réserve que les demandes soient formulées 48h à l'avance.

Le prix du repas est fixé par le Conseil d'Administration et affiché à l'accueil.

C - Le linge et son entretien

Le linge de table (serviettes de table), le linge de toilette (serviettes et gants), les draps, les couvertures et les taies d'oreillers sont fournis, entretenus par l'établissement qui peut confier une partie de ces tâches à un sous-traitant.

Le linge personnel est pris en charge par l'établissement, notamment le lavage, le repassage et les petits travaux de couture. Le linge personnel devra être identifié à l'entrée et à chaque apport par des étiquettes tissées et cousues. Il sera renouvelé aussi souvent que nécessaire. Le personnel est habilité à en faire la demande.

Les textiles délicats (cachemire, soie, laine pure,...) seront entretenus par la famille. De même l'entretien des vêtements nécessitant le service des spécialistes (nettoyage à sec) reste à la charge du résident. Un inventaire est réalisé à l'entrée. Tout apport de linge intervenant après l'entrée devra être notifié dans l'inventaire fait par le personnel.

D – Les produits d'hygiène

Les produits d'hygiène suivants sont fournis par l'établissement :

- savon,
- gel douche, shampoing,
- dentifrice ou stéradent,
- brosse à dent,
- mousse à raser,
- rasoirs jetables.

Les produits cités sont des produits de base, ceux-ci peuvent être modifiés par convenances personnelles mais sont à votre charge.

E –Animation de la vie sociale

Des activités socioculturelles et animations collectives sont régulièrement organisées:

- en externe :
 - sorties avec le véhicule de l'établissement
 - promenades à pied ou en fauteuil
- en interne :
 - jeux de société, ateliers divers (atelier cuisine, atelier mémoire...), séances de gymnastique, après-midi dansants, lecture de la presse, ...

D'autres animations peuvent être exceptionnellement proposées.

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.

Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées au cas par cas ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu (voyages, sorties ...).

II – ACCOMPAGNEMENT ET AIDE A L'ACCOMPLISSEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE

En lien avec votre projet personnalisé, vous pouvez bénéficier de l'aide :

- à la prise des repas,
- à la toilette, au rasage, au coiffage,
- à l'habillage /déshabillage,
- à l'hygiène de l'élimination
- aux déplacements à l'intérieur ou dans le parc de l'établissement,
- à la rédaction des courriers,
- aux démarches administratives.

Le projet personnalisé précisera les aides les plus adaptées à vos besoins et à vos attentes.

Les déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont organisés par l'établissement. Cependant, ces déplacements peuvent être pris en charge par la famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin qu'elle puisse s'organiser.

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

Une évaluation de votre autonomie est effectuée 15 jours après l'entrée par l'équipe médicale.

Conformément aux règles fixées par le Conseil Départemental pour les bénéficiaires de l'APA, un système particulier s'applique. La prestation est versée directement à l'établissement. Les tarifs dépendance ne sont pas facturés intégralement aux résidents. Seul un « ticket modérateur » égal au tarif GIR 5 et 6 est facturé.

Tout comme le tarif hébergement, ce ticket modérateur sera financé par vous-même ou, si vos revenus ne vous le permettent pas et si les conditions sont remplies, par l'Aide Sociale départementale.

III – SOINS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX

Vous et votre représentant légal acceptent de se conformer à l'organisation sanitaire de l'établissement.

L'établissement perçoit de l'Assurance maladie un forfait partiel destiné à prendre en charge les rémunérations des personnels soignants (médecin coordonnateur, infirmiers, aides-soignants et AMP en partie) et les dispositifs médicaux, selon la législation en vigueur.

Les dispositifs non commandés par l'établissement mais directement par le résident ou sa famille sont à la charge exclusive de ceux-ci sans remboursement possible par la Sécurité Sociale.

Les frais induits par les soins des médecins libéraux et autres professionnels médicaux ou paramédicaux (kinésithérapeutes, pédicures, etc.), de même que les frais de laboratoires et de radiologies, restent à la charge du résident qui se fait rembourser dans le cadre du droit commun.

Les médicaments sont à la charge des résidents.

L'établissement assure une permanence 24 h/24: appel malade, veille de nuit.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent aux « Conditions de séjour – Règlement de fonctionnement » remis à la signature du présent contrat.

Conformément à la législation, vous conservez la liberté de choisir votre médecin traitant.

En vue d'assurer la coordination des soins les dispositions du décret 2010-1731 du 30/12/2010 subordonnent l'intervention des professionnels libéraux de santé auprès des résidents d'EHPAD à la signature d'un contrat type définissant leurs conditions d'exercice.

Dans le cas où vous n'auriez pas de médecin traitant attribué, l'établissement vous propose à titre informatif, la liste des médecins libéraux intervenant dans l'EHPAD signataires dudit contrat.

Vous pouvez demander que cette liste soit complétée par la mention d'un professionnel libéral auquel vous faites appel, sous réserve qu'il ait signé le contrat type.

L'EHPAD travaille en collaboration avec les pharmaciens de Fruges. Dans le cadre de la préparation des doses à administrer, une convention a été signée avec les pharmaciens locaux dans l'objectif d'améliorer le bon usage du médicament. La convention signée entre

l'établissement et les pharmaciens d'officine est déposée au Conseil de l'Ordre des pharmaciens.

Le ticket modérateur des prestations de soins suivantes est à régler directement par le résident :

- lunettes,
- prothèses dentaires et auditives.

Le Médecin coordonnateur de l'établissement est 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 qui interviennent dans l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique,
- ♦ de l'organisation de la permanence des soins : le médecin coordonnateur en lien avec la direction 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 possibilités 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 le personnel infirmier.
 - la liste type de médicaments pour l'établissement : le médecin coordonnateur élabore.
 - 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 intervenants paramédicaux, libéraux ou salariés.

IV – ACCOMPAGNEMENTS SPÉCIFIQUES

La complexité des troubles des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées nécessite une prise en charge spécialisée par des professionnels qualifiés, formés aux troubles particuliers de ces pathologies (notamment assistants de soins en gérontologie, moniteurs-éducateurs, ergothérapeute, psychomotricien...). Cette prise en charge est assurée dans de petites unités.

⇒ L'établissement a ainsi ouvert, le 1^{er} avril 2009, une **Unité de Vie Alzheimer (UVA)** comprenant 14 places d'hébergement permanent. Les conditions d'admission au sein de cette unité spécifique répondent à 2 principaux critères :

- la personne âgée souffre de troubles cognitifs et/ou présente des troubles du comportement (fugue, désorientation, déambulation...). Un diagnostic doit être établi au préalable pour que la prise en charge au sein de cette unité protégée soit adaptée.
- La personne âgée possède encore des facultés motrices et est en capacité de se déplacer seule avec ou sans aide technique.

La sortie d'un résident de cette unité de vie spécifique est envisageable lorsque l'état du résident ne répond plus aux critères ci-dessus. Dans ce cas, la prise en charge du résident se poursuit dans une autre unité de l'EHPAD.

Les conditions d'admission ainsi que de sorties doivent être confirmées par le médecin coordonnateur, le médecin traitant et l'équipe soignante ; en concertation avec la famille ou la personne de confiance ou le représentant légal.

⇒ Depuis le 3 décembre 2013, l'EHPAD dispose d'un **Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA)** destiné à accueillir, pendant la journée, 14 résidents de l'EHPAD, souffrant de la maladie d'Alzheimer ou autres maladies apparentées ayant fait l'objet d'un diagnostic et présentant des troubles modérés du comportement tels que décrits dans l'inventaire neuropsychiatrique.

L'admission et la sortie du PASA sont validées en concertation avec, le médecin coordonnateur, le médecin traitant et l'équipe soignante.

L'adhésion de la famille ou de l'entourage proche est activement recherchée par l'équipe pour la participation du résident aux activités du pôle.

Les résidents sont accueillis au PASA (de 10H à 17H du lundi au vendredi), de façon souple et variable, en fonction de leur projet de vie et/ou de leur état de santé.

L'inadéquation au projet de vie de l'unité de vie et/ou l'aggravation de l'état de santé du résident constituent les critères de sortie du PASA.

⇒ Une **Unité de Vie pour Personnes Handicapées Agées (UVPHA)** a également été ouverte le 3 décembre 2013, permettant d'accueillir, pendant la journée, 16 résidents handicapés âgés afin de leur offrir une meilleure qualité d'accompagnement.

Les critères cumulatifs d'entrées dans l'unité sont :

- être âgé d'au moins 60 ans (dérogation possible pour les moins de 60 ans sur décision du Président du Conseil Départemental).
- être reconnu en situation de handicap par la CDAPH (Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées)
- être en capacité de communiquer, d'entrer en relation avec autrui, de participer aux activités de stimulation quotidienne et d'animation.
- présenter un état de santé ou de dépendance nécessitant un projet de soins individuel.

L'admission dans l'unité dédiée nécessite un avis du médecin de la MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) qui prendra la forme d'un courrier. La commission d'admission de l'EHPAD prononce alors l'entrée dans l'UVPHA.

Les critères de sortie sont l'inadéquation au projet de vie de l'unité, notamment celle liée à l'aggravation de la dépendance nécessitant une prise en charge en EHPAD classique (GIR 1 ou 2) ou dans une autre structure médico-sociale.

V - AUTRES PRESTATIONS

Les transports particuliers sont à la charge du résident.

La prestation de coiffure est assurée par une coiffeuse prestataire à domicile dans un salon créé au sein de l'établissement. Les tarifs appliqués sont à la charge du résident.

Des prestations ponctuelles peuvent ne pas figurer dans l'annexe décrivant la totalité de celles-ci. Leurs coûts seront signalés au cas par cas.

ARTICLE 5 - PERSONNE DE CONFIANCE

Un décret daté du 18 octobre 2016, précise les conditions dans lesquelles les personnes accueillies dans un établissement social ou médico-social vont être informées par le directeur de leur droit à désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du CASF issue de la loi d'adaptation de la société au vieillissement.

Si le résident a d'ores et déjà désigné une personne de confiance, ce dernier ou son représentant s'engage à communiquer son identité et ses coordonnées à l'établissement.

Ladite désignation est valable sans limitation de durée, à moins que la personne n'en dispose autrement.

La personne de confiance est consultée au cas où le résident rencontre des difficultés dans la connaissance et / ou la compréhension de ses droits.

Elle peut également l'accompagner dans ses démarches et assister aux entretiens médicaux afin d'aider le résident dans ses décisions. (Elle ne peut cependant pas accéder au dossier médical).

La désignation de la personne de confiance s'effectue par écrit. Ce document doit préciser les nom, prénom, adresse et moyen de joindre la personne de confiance.

La personne de confiance désignée par le résident est :

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Courriel : _____

ARTICLE 6 - ENTRETIEN PREALABLE ET RECHERCHE DE CONSENTEMENT

Au cours de cet entretien, la direction d'établissement M/Mme _____ (ou la personne formellement désigné par elle M/Mme _____), en présence du Docteur _____, médecin coordonnateur, ou son représentant formellement désigné par lui M/Mme _____), informe le résident de ses droits et s'assure de leur compréhension par ce dernier. Le consentement du résident à l'entrée dans l'établissement est ainsi recherché.

La personne de confiance peut assister à l'entretien si l'intéressé l'estime utile. Le résident peut, au-delà, être accompagné par toute autre personne formellement désignée par lui-même.

ARTICLE 7 - DIRECTIVES ANTICIPEES

Si la personne hébergée a rédigé des directives anticipées (*art. R 1111-17 du CSP*), elle s'engage à en informer le médecin coordonnateur de l'établissement pour le cas où elle serait dans l'impossibilité de manifester son consentement, en fin de vie, et formule ses souhaits concernant les conditions de la poursuite, de la limitation, de l'arrêt ou du refus de traitement ou d'acte médicaux.

De même, si le résident décide de modifier ou de révoquer ces directives, il s'engage à informer le médecin coordonnateur.

Enfin, les directives anticipées peuvent être, après consentement du résident, intégrées à son dossier de soins et/ou à son projet individuel.

ARTICLE 8 - CONDITIONS FINANCIÈRES

I – ADMISSION :

1) Résident payant : Dépôt de garantie

Conformément à la législation en vigueur, un dépôt de garantie (caution à l'entrée) est demandé à l'entrée dans l'établissement (*article R 314-149 du Code de l'Action Sociale et des Familles*). Le montant du dépôt de garantie est non révisable. Il correspond à 31 Jours de forfait d'hébergement auquel s'ajoute le ticket modérateur de dépendance (GIR 5-6). Cette provision viendra en déduction de la dernière facture due.

2) Résident Aide Sociale : Versement de 90% ressources mensuelles

Conformément au règlement du Conseil Départemental dans le cadre de l'aide sociale, le versement des 90% des ressources mensuelles est demandé à l'entrée.

II – FACTURATION DES FRAIS DE SÉJOUR :

Le tarif journalier afférent à l'hébergement (incluant a minima le socle minimum de prestations) est arrêté chaque année par le Président du Conseil Départemental du lieu d'implantation de l'établissement.

Le règlement des prestations décrites ci-dessus intervient par le paiement des tarifs :

- du prix de journée hébergement (ou redevance mensuelle)
- du tarif journalier relatif au ticket modérateur de la dépendance (GIR 5-6)

Ces tarifs dont l'arrêté est joint au document sont ceux applicables au moment de la signature de ce contrat. Ils sont susceptibles d'une régularisation lorsque ceux-ci sont fixés tardivement par le Président du Conseil Départemental. (R 314-35 du CASF)

Toute modification relative au règlement des prestations fait l'objet de la signature d'un avenant annexé au présent contrat.

1 - Frais d'hébergement :

Pour les résidents payants, les prix de journée sont facturés et réglés à terme échu et au plus tard le 15 du mois suivant.

Pour les résidents relevant de l'aide sociale, il sera fait application de l'article 142 du code de la famille et de l'aide sociale.

Ils devront s'acquitter de leurs frais de séjour dans la limite de 90 % de leurs ressources qui sont versées à l'établissement. 10 % des revenus personnels restent donc à la disposition de la personne âgée sans pouvoir être inférieurs à 1 % du minimum social annuel, dont le montant est fixé tous les ans par décret ministériel.

Dès l'entrée, l'hébergé relevant du régime de l'aide sociale doit déposer ses livrets, chéquiers, cartes bancaires et valeurs et faire connaître l'ensemble de ses ressources auprès de la direction de l'établissement.

- Pensions de retraite (principale et complémentaire)
- Pensions de réversion
- Rentes d'invalidité, d'accident de circulation, de maladie professionnelle
- Pension d'invalidité militaire
- Loyers, fermages, usufruit
- Revenus du capital (livrets, LDD ...)
- Contrat Assurances vie.

Dans tous les cas, en vertu du règlement de l'aide sociale du Conseil Départemental, les ressources des personnes bénéficiant de l'aide sociale sont obligatoirement versées sur le compte bancaire de l'EHPAD qui est chargé d'effectuer le reversement de celles-ci au Conseil Départemental chaque fin de trimestre.

2 - Frais liés à la dépendance :

En fonction de leur dépendance (évaluation AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie versée par le Président du Conseil Départemental.

Le résident admis et bénéficiant de l'APA renonce au versement direct de cette allocation par le département et accepte que celle-ci soit versée à l'établissement via la dotation globale.

Concernant le tarif dépendance, arrêté par le Conseil Départemental dans les mêmes conditions que le tarif d'hébergement :

- **Pour les résidents dont le domicile de secours est situé en dehors du département :** aucun changement à prévoir, vous continuez à facturer la dépendance selon les mêmes modalités dans la mesure où la dotation n'intègre pas l'APA.
- **Pour les résidents de moins de soixante ans :** aucun changement à prévoir dans la mesure où aucune prise en charge n'est possible au titre de l'APA en établissement. Vous continuez à facturer le tarif hébergement « moins de soixante ans » spécifié dans l'arrêté. Il faut, dans ce cas, affecter une partie des recettes à la section dépendance (à hauteur du tarif moyen dépendance de l'établissement).
- **Pour les résidents du Pas de Calais, présents au 15/12/2015 dans l'établissement non bénéficiaires de l'APA en établissement :** aucun changement à prévoir vous continuez à leur facturer l'intégralité du tarif dépendance correspondant au GIR jusqu'à leur sortie de l'établissement.
- **Pour les résidents du Pas de Calais, présents au 15/12/2015 dans l'établissement et bénéficiaires de l'APA en établissement :** vous continuez à leur facturer le Gir 5-6 (sauf si ce bénéficiaire relève de l'Aide Sociale à l'hébergement). Si le résident devait verser une participation complémentaire au Gir 5-6, **vous ne devez plus la réclamer à partir de 2016.**
- **Pour toute nouvelle admission de résident du Pas de Calais à compter du 15/12/2015 :** la personne âgée ne doit plus constituer de dossier individuel. Vous devez lui réclamer le tarif Gir 5-6. En revanche, si la personne âgée relève de l'Aide Sociale à l'hébergement, le ticket modérateur continue d'être financé par le département via la dotation globale.

A la date de conclusion du présent contrat, l'évaluation AGGIR effectuée par le médecin coordonnateur permettra de fixer le tarif dépendance, en fonction du GIR validé par le Conseil Départemental.

Cet arrêté n'étant pas paru chaque année pour le 1^{er} janvier, un rappel de tarification sera effectué pour chaque résident le mois suivant la parution de l'arrêté fixant les nouveaux tarifs applicables à l'établissement.

3 -Frais liés aux soins :

Les dispositifs médicaux sont pris en charge dans le cadre du forfait soins de l'établissement, par conséquent les dispositifs médicaux que les résidents et leur famille seraient amenés à acheter en dehors de l'établissement resteraient à leur charge.

III – CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION

Le futur résident qui retarde son admission devra acquitter, pour la réservation de sa chambre, le prix de journée du tarif hébergement.

1) En cas d'absence pour convenances personnelles

Le résident doit informer l'établissement de ses dates d'absence.

- **pour toute absence inférieure ou égale à 72 heures** : le résident voudra bien avertir la direction de l'établissement 48 heures à l'avance.
- **pour les absences de longue durée (plus de 72 heures)** : le résident doit avertir la direction de l'établissement au moins 15 jours à l'avance pour des raisons d'organisation du service.

Conformément à l'article R 314-204 du Code de l'action sociale et des familles.

Pour les résidents payants, en cas d'absence inférieure à 72 heures, le prix de journée est entièrement dû. Au-delà, un montant forfaitaire correspondant à la partie du coût alimentaire journalier est déduit du montant total des frais de séjour fixés ci-dessus.

2) En cas d'absence pour hospitalisation

- Pour les résidents payants : sauf demande express et écrite du résident, le logement est conservé. Un montant forfaitaire correspondant au forfait alimentaire, est déduit du montant total des frais de séjour d'hébergement. Par ailleurs la facturation du tarif dépendance s'interrompt dès le premier jour d'absence.
- Le résident relevant de l'Aide Sociale pour une hospitalisation inférieure ou égale à 21 jours, conserve sa chambre et son argent de poche, les frais de séjour continuant d'être facturés au Département, diminués du forfait journalier hospitalier à partir du 4^{ème} jour d'hospitalisation. Lorsque l'hospitalisation est supérieure à 21 jours consécutifs, le résident n'est plus pris en charge, il est considéré comme sortant par le département et donc par l'établissement. La direction s'engage à l'accueillir en priorité à sa sortie de l'hôpital.

3) En cas de résiliation du contrat ou décès du résident

- Après la date du décès, le logement doit être remis à la disposition de l'établissement dans un délai de 4 jours, en cas de dépassement de ce délai - les frais de séjour resteront dus jusqu'à libération complète du logement (y compris dans le cas où des scellés seraient apposés sur le logement)
- En cas de départ volontaire anticipé, par rapport à la date prévue et notifiée à l'établissement (voir article 11-I), le prix de journée est entièrement dû pour la durée du préavis.

4) Facturation dans l'attente d'une habilitation au titre de l'Aide Sociale

Compte tenu des délais et de l'incertitude quant à la décision prise par les services du Conseil Départemental, le résident assurera le règlement de la facturation au cours de la période d'instruction de son dossier de demande d'Aide Sociale.

Etant précisé que bien entendu en cas d'admission à l'Aide Sociale, les éventuelles régularisations nécessaires seront effectuées.

Dans l'hypothèse où le résident n'est objectivement pas en mesure d'assurer la prise en charge de l'intégralité de cette facturation, il y contribue à hauteur de ses revenus, en conservant 10% de ceux-ci. Le versement de « l'argent de poche » fixé annuellement par le Conseil Départemental, sera régularisé dès que l'établissement sera en possession de la notification de la prise en charge par l'Aide Sociale.

ARTICLE 9 – MODIFICATION DU CONTRAT

Toutes dispositions du présent contrat et des 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 la Vie Sociale le cas échéant, fera l'objet d'un avenant.

ARTICLE 10 – EN CAS DE TRAVAUX DANS L'ÉTABLISSEMENT

Lorsque des travaux d'amélioration sont nécessaires, l'établissement s'engage à informer les résidents et leurs familles ou représentants individuellement. Lorsque l'exécution des travaux nécessite l'évacuation temporaire des lieux, l'établissement s'engage à tout mettre en œuvre pour mettre à la disposition des occupants un lieu de vie correspondant à des conditions d'habitation en adéquation avec leurs besoins.

ARTICLE 11 – CONDITIONS DE RÉSILIATION DU CONTRAT

I - RÉSILIATION À L'INITIATIVE DU RÉSIDENT

Un délai de rétractation d'une durée de 15 jours suivant la signature du contrat s'applique au résident ou, le cas échéant, à son représentant légal et ce sans préavis et sans contrepartie que le paiement du prix de la durée du séjour effectif.

Passé le délai de rétractation, il peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. Il dispose alors d'un délai de réflexion de 48 heures pendant lequel il peut revenir sur cette décision sans avoir à justifier d'un motif.

Le préavis concernant la résiliation du contrat de séjour doit être notifiée à l'établissement, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception, dans un délai de 30 jours avant la date prévue pour le départ.

La décision doit être notifiée à l'établissement, par lettre recommandée avec accusé de réception, dans un délai de 30 jours avant la date prévue pour le départ, le préavis étant calculé de date à date à partir de la date de réception du courrier.

Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

II - RÉSILIATION DU CONTRAT DE SÉJOUR A L'INITIATIVE DU GESTIONNAIRE

L'article 27 de la loi ASV liste strictement et limitativement les motifs de résiliation du contrat de séjour par le gestionnaire de l'établissement.

1° **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 de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne accueillie.** Cette section concerne notamment les cas de rupture pour :

pour incompatibilité avec la vie en collectivité

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

Si le comportement ne se modifie pas après la notification des faits contestés, une décision définitive sera prise par l'établissement, et après avoir entendu le résident et/ou, s'il en existe un, son représentant légal, dans un délai de 15 jours.

La décision définitive est notifiée au résident et, s'il en existe un, à son représentant légal, de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement sera libéré dans un délai de 7 jours après la notification de la décision définitive.

pour défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours est notifié au résident et, s'il en existe un, à son représentant légal, par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le défaut de paiement doit être régularisé dans un délai de 30 jours à partir de la date de l'échéance.

2° En cas de cessation totale d'activité de l'établissement

3° Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil de l'établissement

Dans le cas où la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire se soit assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

Si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans l'établissement, et en l'absence de caractère d'urgence, celui-ci et, s'il en existe un, son représentant légal, en sont avisés de préférence par lettre recommandée avec accusé de réception.

L'établissement prend toutes mesures appropriées, en concertation avec les parties concernées, sur avis du médecin traitant, s'il en existe un, et, le cas échéant, du médecin coordonnateur.

En cas d'urgence, l'établissement est habilité à prendre toutes mesures appropriées, sur avis du médecin traitant, s'il en existe un, et, le cas échéant, du médecin coordonnateur. Le résident et, s'il en existe un, son représentant légal, sont avertis par l'établissement dans les plus brefs délais des mesures prises et de leurs conséquences.

III- RÉSILIATION POUR DÉCÈS

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

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

Le logement est libéré dans un délai de 4 jours maximum. Au-delà de ce délai de 4 jours, la direction peut procéder à la libération du logement.

IV - DISPOSITIONS APPLICABLES À TOUS LES CAS DE RÉSILIATION DU CONTRAT

Un inventaire des effets personnels est établi au moment de la libération de la chambre. Dans le cas de résiliation du contrat de séjour à l'initiative du gestionnaire, un délai d'un mois de préavis s'applique.

ARTICLE 12 – RESPONSABILITÉS RESPECTIVES DE L'ÉTABLISSEMENT ET DU RÉSIDENT

Le résident ou, son représentant légal, certifie par la signature du présent contrat avoir reçu l'information écrite et obligatoire, sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens.

Le résident est invité, dès son admission, à effectuer le dépôt des choses mobilières dont la nature justifie la détention durant le séjour dans l'établissement. La liste des objets est mise à jour chaque fois qu'il y a dépôt ou retrait par le résident et se trouve en annexe au présent contrat. Un reçu est remis au résident ou, à son représentant légal.

La signature du présent contrat remplit l'obligation d'information sur la nécessité de procéder au retrait des objets et biens personnels déposés, à la sortie définitive de l'établissement.

ARTICLE 13 - LITIGE ET CONTENTIEUX

En cas de litige, la personne accueillie ou son représentant légal pourra faire appel, en vue de faire valoir ses droits :

- à une instance interne à l'établissement
- à des personnes qualifiées figurant sur une liste établie conjointement par le Préfet du département et le Président du Conseil Départemental.

En cas de contentieux, dans la mesure où une conciliation ou une procédure amiable n'aboutirait pas, la personne accueillie ou son représentant légal pourra saisir le tribunal de l'ordre judiciaire ou administratif compétent, dans le ressort duquel se trouve l'établissement.

L'admission ne pourra être prononcée par la direction de l'établissement qu'après validation des annexes jointes :

Fait en double exemplaire à Fruges, le

La Direction,

Le résident,

Monsieur

Madame

Ou son représentant légal,

Monsieur

Madame

PS : faire précéder la signature de la mention « Lu et approuvé » et parapher l'ensemble des pages au présent contrat.

ANNEXES

<input type="checkbox"/>	Désignation d'une personne de confiance (hormis les personnes étant sous tutelle).....	21
<input type="checkbox"/>	Recherche de consentement.....	22-23
<input type="checkbox"/>	Démarches pour admission	24
<input type="checkbox"/>	Procédure de désignation d'un médecin traitant référent et kinés lors de l'admission.....	25
<input type="checkbox"/>	Demande d'accord au résident pour la gestion du médicament.....	26
<input type="checkbox"/>	Procédure de désignation d'un centre hospitalier, d'un ambulancier.....	27
<input type="checkbox"/>	Attestation « projet d'accompagnement personnalisé » (UVA – UVPHA).....	28
<input type="checkbox"/>	Attestation d'engagement de règlement des frais de séjour.....	29
<input type="checkbox"/>	Acceptation de gestion de l'argent de poche.....	30
<input type="checkbox"/>	Formulaire de respect du droit à l'image.....	31

1) Annexes jointes

<input type="checkbox"/>	Document relatif aux tarifs pratiqués par l'établissement au titre de l'exercice en cours.....	32
<input type="checkbox"/>	Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante.....	33
<input type="checkbox"/>	Textes de référence.....	34

La désignation d'une personne de confiance

- n'est pas une obligation
- doit être une décision bien réfléchie, sans précipitation
- peut être annulée à tout moment (par écrit de préférence)
- peut être remplacée ultérieurement par la désignation d'une autre personne, à votre demande
- est valable pour la durée de l'hospitalisation, et pour plus longtemps si vous le souhaitez.

Vous serez toujours libre de décider que certaines informations, que vous jugerez confidentielles, ne devront pas être données par l'équipe hospitalière à votre personne de confiance. Vous devrez alors nous l'indiquer précisément. Toutes les décisions que vous prendrez à ce sujet figureront dans votre dossier médical.

DESIGNATION d'une personne de confiance (loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades)

Je soussigné(e) (nom, prénom, adresse, date de naissance) :

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

désigne M, Mme, Mlle (nom, prénom, adresse, tel, fax, e-mail) :

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

lien avec le patient (parent, proche, médecins traitant) :

.....
.....

pour m'assister en cas de besoin en qualité de personne de confiance

pour la durée de mon hospitalisation à l'hôpital

pour la durée de mon hospitalisation et ultérieurement

J'ai bien noté que M, Mme, Mlle

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

- pourra être consulté(e) par l'équipe hospitalière au cas où je ne serai pas en état d'exprimer ma volonté concernant les soins et de recevoir l'information nécessaire pour le faire.

Dans ces circonstances, sauf cas d'urgence ou impossibilité de le (la) joindre, aucune intervention ne pourra être réalisée sans consultation préalable.

- qu'à ma demande, il (elle) m'accompagnera dans mes démarches à l'hôpital et pourra assister aux entretiens médicaux, ceci afin de m'aider dans mes choix concernant ma santé,
- que les informations que je juge confidentielles et que j'aurai indiquées au médecin ne seront pas communiquées à la personne de confiance,
- qu'il me revient de l'informer de cette désignation et de m'assurer de son accord,
- que je pourrai mettre fin à cette désignation à tout moment et par tout moyen.

Fait à

Le :

Signature

ACCORD _____

Je soussigné(e) (nom, prénom, adresse, tel, fax,)

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

donne mon accord pour assister M, Mme, Mlle (nom, prénom, adresse, date de naissance) :

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

en qualité de personne de confiance

pour la durée de mon hospitalisation à l'hôpital

pour la durée de mon hospitalisation et ultérieurement

Fait à

Le :

Signature

FORMULAIRE DE RECUEIL DE CONSENTEMENT ECLAIRE
LORS DE L'ADMISSION OU EN COURS DE SÉJOUR D'UN RÉSIDENT

Je soussigné(e) Mme, Melle, Mr.....

Date de naissance :.....

Résident entrée le à l'EHPAD « Les Eprioux » - 62310 FRUGES

Exprime, en signant ce formulaire :

Avoir reçu oralement lors d'un entretien avec Mr ou Mme, directrice, son représentant....., en présence du Docteur Bonneville, Médecin coordonnateur, toutes les informations nécessaires pour comprendre l'intérêt de mon admission dans l'établissement, les bénéfices attendus, les contraintes et les risques prévisibles.

Avoir pu poser toutes les questions nécessaires à la bonne compréhension de ces informations et recevoir des réponses claires et précises.

J'ai notamment bien compris les dispositions et les prises en charges qui pourraient m'être proposées en cas de perte d'autonomie physique ou psychique, notamment celles liées à l'accompagnement des résidents atteints de maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.

J'ai pu visiter l'établissement, ses services, ses espaces collectifs et la chambre qui me sera proposée et notamment l'unité dédiée à l'accompagnement des résidents atteints de maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées.

J'ai disposé d'un délai de réflexion suffisant entre les informations reçues et ce consentement avant de prendre ma décision.

Examen médical préalable :

J'ai été informé(e) que je bénéficierai d'un examen médical préalable à l'admission. Les résultats éventuels me seront communiqués directement ou par l'intermédiaire d'un médecin de mon choix.

Docteur

Adresse

Recueil des données :

Les données ayant trait à ma situation administrative, à mon état de santé et à mes habitudes et souhaits de vie, demeurent strictement confidentielles et ne peuvent être consultées que par le personnel de l'établissement et les intervenants extérieurs utiles ou nécessaires à l'accomplissement des actes d'accompagnement décrits dans l'ensemble des documents contractuels. Tous ces personnels et personnes mandatées par elles, demeurent astreints au secret professionnel.

Ces données pourront être consultées autant que besoin par les autorités sanitaires et judiciaires et par toutes autorités mandatées par elles.

Information des données :

J'accepte le traitement informatisé des données personnelles en conformité avec les dispositions de la loi 78/17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifié par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004 de la commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), relative à la protection des personnes physiques à l'égard des traitements de données à caractère personnel. En particulier, j'ai noté que je pourrais exercer, à tout moment, un droit d'accès et de rectification de mes données personnelles, en m'adressant auprès de la direction de l'établissement.

Information :

A ma demande, je peux obtenir toute information complémentaire auprès de la direction de l'établissement. De même, je serai informé(e) de toute nouvelle information durant le séjour, susceptible de modifier ma décision quant à ma présence à la résidence.

Fait en double exemplaire à Fruges, le

La Direction,

Le résident,

Monsieur

Madame

Le Médecin Coordonnateur,

Ou son représentant légal,

Monsieur

Madame

Si la personne est inapte à lire et à écrire le français :

En l'absence d'autonomie de lecture et d'écriture de Mme, Melle, Mr, la tierce personne ci-dessous identifiée, atteste avoir personnellement et fidèlement lu au candidat l'ensemble des documents présentés et le présent formulaire de consentement, et recueilli son accord pour signer ici en son nom.

Tierce personne :

Mme, Melle, Mr

Lu et approuvé

Signature

DEMARCHES POUR ADMISSION

I/ Dossier Unique d'Admission à remplir

Par le médecin traitant ou Par le médecin de l'établissement hospitalier

8 jours avant entrée :

- Désignation d'une personne de confiance
- Recherche de consentement : si l'intéressé(e) l'estime utile, il(elle) peut être assisté(e) de la personne de confiance ou / et être accompagné(e) par toute personne formellement désignée

II /Dossier administratif

- Carte Vitale + attestation d'ouverture de droits à la sécurité sociale
- Carte mutuelle en cours de validité
- Pochette de 6 photos d'identité récentes
- Livret de famille – Extrait d'acte de naissance – Carte d'identité
- Coordonnées du référent familial, tuteur ou curateur, membres familles ou autres
- Copie du jugement de protection
- Contrat de séjour dûment complété et signé
- Règlement de fonctionnement dûment complété et signé
- Directives anticipées du résident sous pli cacheté.
- Contrat obsèques et dispositions à suivre.

Démarches pour résident souhaitant bénéficier de l'aide sociale

⇒ à la Mairie du lieu de domicile avant entrée :

- Constituer un dossier d'Aide Sociale pour frais d'hébergement
- Demander une admission d'urgence + une attestation précisant l'ouverture du dossier
(remettre ces documents à l'EHPAD avant l'entrée).

⇒ Remise à l'EHPAD, copie de la :

- de l'admission d'urgence + attestation précisant l'ouverture du dossier
- de la notification APA à domicile, s'il y a
- des justificatifs des ressources – titres de retraite
- de l'avis d'imposition + dernière déclaration de revenus
- des derniers relevés bancaires des divers comptes ouverts / compte dépôt, des livrets, chèquiers et cartes à déposer au coffre dès que l'admission est prononcée.

⇒ Versement à l'entrée de 90% de ressources mensuelles

Démarches pour résident payant

⇒ Remise à l'EHPAD, copie de la :

- de la notification d'APA à domicile
- du dernier avis d'imposition
- des derniers relevés de comptes

⇒ Versement du dépôt de garantie, pour les mois suivants, facturation à terme échu

**PRÉVOIR DE MARQUER LE LINGE AU NOM DU RÉSIDENT AVANT SON ENTRÉE
(AVEC DES MARQUES TISSÉES, COUSUES)**

**PROCÉDURE DE DÉSIGNATION D'UN MÉDECIN TRAITANT
RÉFÉRENT
ET KINÉ LORS DE L'ADMISSION OU
EN COURS DE SÉJOUR D'UN RÉSIDENT**

Je soussigné(e) Mme, Melle, Mr.....

Agissant en qualité de :

- résident tutelle curatelle
 personne de confiance de Mme, Melle, Mr.....

certifie avoir pris connaissance de la liste des médecins généralistes libéraux intervenant dans l'établissement et déclare choisir ce jour comme médecin traitant référent :

- | | | |
|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> DR BONNEVILLE | <input type="checkbox"/> DR CASSAGNE | <input type="checkbox"/> DR LECOCQ |
| <input type="checkbox"/> DR BOUY | <input type="checkbox"/> DR DELETTE | <input type="checkbox"/> DR REMONT |
| | <input type="checkbox"/> DR DUFLOS | <input type="checkbox"/> CHOIX INDIFFÉRENT |

certifie avoir pris connaissance de la liste des Kinés intervenant dans l'établissement et déclare choisir ce jour comme médecin traitant référent :

- MR NEUQUELMAN MR BLAMPAIN CHOIX INDIFFÉRENT

A Fruges, le
Signature

**DEMANDE D'ACCORD AU RESIDENT
POUR LA GESTION DU TRAITEMENT**

(PHARMACIE APPLIQUANT LA CONVENTION MEDISSIMO)

Je soussigné(e) Madame, Monsieur _____
patient dans l'établissement ou représentant légal de _____

Déclare avoir été informé(e) de l'engagement de l'établissement dans une démarche conventionnelle de qualité et de traçabilité totale du circuit du médicament selon le standard avancé MEDISSIMO avec les deux pharmacies de Fruges.

Accepte pour mes médicaments et produits de santé, la dispensation, la préparation, la conservation et la gestion nominative par une des deux pharmacies de Fruges engagée par convention à ces objectifs de qualité, de sécurité et de traçabilité totale de prestation.

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

Autorise le traitement des données me concernant à partir des serveurs sécurisés de MEDISSIMO.

Le résident ou son représentant qui ne désire pas bénéficier de ce service gracieux peut conserver ou choisir son pharmacien auquel il demandera lui-même la préparation des doses à administrer.

le résident ou son représentant

Nom : _____ Prénom : _____

Fait à _____ le _____

Signature

**PROCÉDURE DE DÉSIGNATION
D'UN CENTRE HOSPITALIER, ET D'UN AMBULANCIER
PENDANT LE SÉJOUR D'UN RÉSIDENT**

Je soussigné(e) Mme, Melle, Mr.....

Agissant en qualité de :

- résident tutelle curatelle
 personne de confiance

➤ déclare préférer être hospitalisé :

- au CHRSO (**Centre Hospitalier de la Région de Saint-Omer**)
 au CHAM (Centre Hospitalier de l'Arrondissement de Montreuil-sur-mer)
 choix indifférent

sauf en cas d'urgence où j'autorise le médecin traitant ou tout autre médecin intervenant dans l'EHPAD à prendre les dispositions les plus adaptées.

➤ certifie avoir pris connaissance de la liste des ambulanciers libéraux intervenants dans l'établissement et déclare choisir ce jour comme ambulancier :

- Société TETU Société VASSEUR choix indifférent

A Fruges, le

Signature

ATTESTATION
PROJET D'ACCOMPAGNEMENT PERSONNALISÉ

M.....
Entré(e) à l'EHPAD « Les Epriaux » le

OBJECTIFS INSTITUTIONNELS

Conformément aux critères

- d'entrée de P'UVA (Unité de Vie Alzheimer)
ou P'UVPHA (Unité de Vie pour Personnes Handicapées Âgées)

M. intègre en date du l'unité de vie.

- de sortie de P'UVA (Unité de Vie Alzheimer)
ou P'UVPHA (Unité de Vie pour Personnes Handicapées Âgées)

M. quitte en date du l'unité de vie.

Le projet de vie individualisé ci-dessus a été élaboré avec la participation du médecin coordonnateur et du médecin traitant qui le déclarent médicalement cohérent ou incohérent.

Signature du médecin coordonnateur

Signature du médecin traitant

La personne accueillie ou son représentant légal prend connaissance du projet de vie individualisé dès élaboration par l'équipe pluridisciplinaire. Il précise les objectifs et les actions à mettre en place. La participation de la personne sera recherchée par l'équipe, qui ne peut toutefois en garantir le résultat.

Signature

A Fruges, le

Direction de l'établissement
Nom et signature

IDE coordinatrice
Nom et signature

**ATTESTATION D'ENGAGEMENT
DE REGLEMENT DES FRAIS DE SEJOUR**

Je soussigné(e), M.....

Résident(e), entré(e) le

.....

ou

Agissant en qualité de Tuteur ou Curateur
 Référent familial

De M....., résident(e), entré(e) le
.....

m'engage à payer les frais de séjour dus à l'EHPAD « Les Eprioux » à Fruges, jusqu'à éventuellement la prise en charge par l'Aide Sociale.

Fait à Fruges,

Le.....

Lu et Approuvé

Signature du résident ou
de son représentant légal

**ACCEPTATION
DE GESTION DE L'ARGENT DE POCHE**

Je soussigné(e) M.....

Résident(e), entré(e) le.....

ou

Agissant en qualité de Tuteur ou Curateur

Référent familial

De M....., résident(e), entré(e) le.....

Accepte que l'argent de poche

Soit : Géré individuellement dans la comptabilité de l'établissement

ou Versé à M.....

➤ référent familial

➤ tuteur

➤ curateur

A charge pour cette personne de faire connaître la gestion de cet argent aux autres membres de la famille, voire au juge des tutelles.

Fait à Fruges,

Le

Lu et Approuvé

Signature du résident ou
de son représentant légal

FORMULAIRE DE RESPECT DU DROIT À L'IMAGE

Respect du droit à l'image dans le cadre de l'article 9 du Code Civil

AUTORISATION DE DIFFUSION DE L'IMAGE DU RÉSIDENT

Je soussigné(e) M.....

Résident(e)

ou

Agissant en qualité de Tuteur ou Curateur
 Référent familial

De M....., résident(e)

autorise

n'autorise pas

la diffusion sur tout support de communication (presse, vidéo, journal interne) de mon image, dans le cadre d'activités organisées au sein de l'établissement.

A Fruges, le

Signature du résident ou
de son représentant légal

Charte des droits et libertés de la personne âgée dépendante

ARTICLE 1 : CHOIX DE VIE

Toute personne âgée dépendante garde la liberté de choisir son mode de vie.

ARTICLE 2 : DOMICILE ET ENVIRONNEMENT

Le lieu de vie de la personne âgée dépendante, domicile personnel ou établissement, doit être choisi par elle et adapté à ses besoins.

ARTICLE 3 : UNE VIE SOCIALE MALGRE LES HANDICAPS

Toute personne âgée dépendante doit conserver la liberté de communiquer, de se déplacer et de participer à la vie de la société.

ARTICLE 4 : PRESENCE ET ROLE DES PROCHES

Le maintien des relations familiales et des réseaux amicaux est indispensable aux personnes âgées dépendantes.

ARTICLE 5 : PATRIMONE ET REVENUS

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir garder la maîtrise de son patrimoine et de ses revenus disponibles.

ARTICLE 6 : VALORISATION DE L'ACTIVITE

Toute personne âgée dépendante doit être encouragée à conserver ses activités.

ARTICLE 7 : LIBERTE DE CONSCIENCE ET PRATIQUE RELIGIEUSE

Toute personne âgée dépendante doit pouvoir participer aux activités religieuses ou philosophiques de son choix.

ARTICLE 8 : PRESERVER L'AUTONOMIE ET PREVENIR

La prévention de la dépendance est une nécessité pour l'individu qui vieillit.

ARTICLE 9 : DROIT AUX SOINS

Toute personne âgée dépendante doit avoir, comme toutes les autres, accès aux soins qui lui sont utiles.

ARTICLE 10 : QUALIFICATION DES INTERVENANTS

Les soins que requiert une personne âgée dépendante doivent être dispensés par des intervenants formés, en nombre suffisant.

ARTICLE 11 : RESPECT DE LA FIN DE VIE

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

ARTICLE 12 : LA RECHERCHE : UNE PRIORITE ET UN DEVOIR

La recherche multidisciplinaire sur le vieillissement et la dépendance est une priorité.

ARTICLE 13 : EXERCICE DES DROITS ET PROTECTION JURIDIQUE DE LA PERSONNE

Toute personne en situation de dépendance doit voir protéger non seulement ses biens, mais aussi sa personne.

ARTICLE 14 : INFORMATION, MEILLEUR MOYEN DE LUTTE CONTRE L'EXCLUSION

L'ensemble de la population doit être informée des difficultés qu'éprouvent les personnes âgées dépendantes.

Textes de référence :

- Loi n° 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie
- Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement
- Loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation
- Loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L 311-3 du CASF
- Article L 1111-6 du CSP
- Article R 1111-17 du CSP
- Articles L 1113-1 à L1113-10 du CSP
- Article R 314-149 du CASF
- Articles L 342-1 à L342-6 du CASF
- Article R.314-204 du CASF
- Décret n° 2016-696 du 27 mai 2016 relatif aux résidences autonomie et portant diverses dispositions relatives aux établissements sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées
- Décret n° 2015-1868 du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- Décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge
- Décret n° 99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes
- Dispositions contenues dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens de l'établissement
- Arrêté CPOM (en cours de concertation)
- Arrêté du 26 avril 1999, modifié par l'arrêté du 13 août 2004 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle prévue à l'article L 313-12 du CASF, notamment son annexe II relative au médecin coordonnateur.
- Dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale (le cas échéant).
- Dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle (le cas échéant).
- Délibérations du Conseil d'Administration.

DEMARCHES POUR ADMISSION

I/ Dossier Unique d'Admission à remplir

- Par le médecin traitant ou Par le médecin de l'établissement hospitalier

8 jours avant entrée :

- Désignation d'une personne de confiance
 Recherche de consentement : si l'intéressé(e) l'estime utile, il(elle) peut être assisté(e) de la personne de confiance ou / et être accompagné(e) par toute personne formellement désignée

II /Dossier administratif

- Carte Vitale + attestation d'ouverture de droits à la sécurité sociale
 Carte mutuelle en cours de validité
 Pochette de 6 photos d'identité récentes
 Livret de famille – Extrait d'acte de naissance – Carte d'identité
 Coordonnées du référent familial, tuteur ou curateur, membres familles ou autres
 Copie du jugement de protection
 Contrat de séjour dûment complété et signé
 Règlement de fonctionnement dûment complété et signé
 Contrat obsèques et dispositions à suivre.

Démarches pour résident souhaitant bénéficier de l'aide sociale

⇒ à la Mairie du lieu de domicile avant entrée :

- Constituer un dossier d'Aide Sociale pour frais d'hébergement
 Demander une admission d'urgence + une attestation précisant l'ouverture du dossier (remettre ces documents à l'EHPAD avant l'entrée).

⇒ Remise à l'EHPAD, copie de la :

- de l'admission d'urgence + attestation précisant l'ouverture du dossier
 de la notification APA à domicile, s'il y a
 des justificatifs des ressources – titres de retraite
 de l'avis d'imposition + dernière déclaration de revenus
 des derniers relevés bancaires des divers comptes ouverts / compte dépôt, des livrets, chéquiers et cartes à déposer au coffre dès que l'admission est prononcée.

⇒ Versement à l'entrée de 90% de ressources mensuelles

Démarches pour résident payant

⇒ Remise à l'EHPAD, copie de la :

- de la notification d'APA à domicile
 du dernier avis d'imposition
 des derniers relevés de comptes

⇒ Versement du dépôt de garantie, pour les mois suivants, facturation à terme échu

FACTURE

DATE :

Cautiion entrée

Résidents :

QUANTITE	DESCRIPTION	P.U.	MONTANT
31	Tarif hébergement	65,98 €	2 045,38 €
	Tarif dépendance GIR 5-6	6,16 €	190,96 €
TOTAL			2 236,34 €

Facture arrêtée à la somme de deux mille deux cent trente-six euros et trente-quatre centimes.

Si vous souhaitez plus d'information au sujet de cette facture, veuillez contacter le secrétariat au 03 21 47 17 77

Paiement dû à réception (règlement intérieur)

**Le Directeur,
M. Castelein**

EHPAD

«Les Eprioux»

62310 Fruges



49 rue du St Esprit - 62310 FRUGES ☎ 03 21 47 17 77 📠 03 21 47 43 75 e.mail : direction@ehpadepriaux.fr

ENGAGEMENT DE PARTICIPATION AUX FRAIS D'HÉBERGEMENT EN EHPAD

Je soussigné(e) :
Lien de parenté :
Adresse.....
Téléphone.....

Engagement

M'engage à participer aux frais d'hébergement en EHPAD

.....,
dans l'hypothèse où ses ressources personnelles seraient insuffisantes et/ou dans l'attente de l'instruction ou en l'absence de dépôt d'un dossier d'Aide Sociale à l'Hébergement (ASH).

Estimation des frais

À titre indicatif, les frais de séjour en EHPAD se composent de :

- **Tarif hébergement : 65.98 € par jour**, soit en moyenne **2 045.38 € par mois** selon le nombre de jours
 - **Tarif dépendance (GIR 5/6 – 1^{er} avril 2026) : 6.16 € par jour**, soit en moyenne **190.96€ par mois** selon le nombre de jours
- ⇒ Dans le cas présent, le coût global mensuel est estimé à **environ 2 300 € par mois** (susceptible d'évolution, révisable chaque année par le Président du Conseil Départemental)).

Modalités de règlement

Je m'engage à m'acquitter mensuellement de cette somme en cas de besoin.

- Facturation mensuelle
- Les tarifs hébergement et dépendance sont révisables chaque année par le Président du Conseil Départemental
- En cas d'hospitalisation ou d'absence pour convenance personnelle de plus de 3 jours, le forfait hospitalier est déduit du prix de journée d'hébergement

Dispositions légales

Conformément aux dispositions de l'article **L6145-11 du Code de la Santé Publique**, les établissements publics de santé peuvent exercer leurs recours contre les personnes hospitalisées, leurs débiteurs, ainsi que les personnes désignées aux articles **205, 206, 207 et 212 du Code Civil**. Ces recours relèvent de la compétence du Juge aux Affaires Familiales.

⚠ Défaut de paiement

À défaut de règlement, une procédure pourra être engagée par l'établissement.

Fait à :
Le :
Signature :
(Précédée de la mention « lu et approuvé »)



FORMULAIRE DE CONSENTEMENT : DROIT A L'IMAGE

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom.....

Agissant en qualité de représentant légal du majeur protégé par la loi, au sens des dispositions des articles 414 et suivants du Code civil, dénommé(e) :

Nom :

Prénom :

Autorisation ou refus :

Je donne mon autorisation à l'établissement pour filmer, photographier l'image et enregistrer le son du majeur protégé que je représente.

Je refuse à l'établissement l'autorisation de filmer, photographier l'image et enregistrer le son du majeur protégé que je représente.

Cette autorisation est donnée dans le cadre de la réalisation d'actions de communication, notamment liées aux activités sanitaires, médico-sociales et sociales, et destinées à la promotion de l'établissement, sur différents supports : papier, vidéos, supports numériques (sites internet, intranet, réseaux sociaux, etc.), et ce, à titre gracieux.

L'utilisation de l'image du majeur protégé est strictement limitée à des fins non commerciales (notamment, à l'exclusion de toute utilisation pour la publicité ou la promotion de produits).

De plus, aucune légende ne devra porter atteinte à la réputation ou à la vie privée de la personne. Si des citations sont utilisées, elles ne pourront être accompagnées de la reproduction de son image sans un accord préalable.

Protection des données personnelles :

Les informations recueillies dans ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé et conservées dans le dossier d'accompagnement de la personne majeure protégée, au sein de notre établissement.

La durée de conservation des données est limitée à la durée d'utilisation des photos ou vidéos, et au maximum à 3 ans.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement des informations concernant la personne protégée.

Ces droits peuvent être exercés sur demande écrite, adressée soit au directeur de l'établissement à l'adresse suivante : direction@ehpadepriaux.fr, soit au secrétariat à l'adresse suivante : accueil@ehpadepriaux.fr, ou par courrier à l'adresse suivante

49 rue du Saint-Esprit, 62310 Fruges, France.

Pour toute information complémentaire, vous pouvez consulter le site de la CNIL : www.cnil.fr ou notre Etablissement.

En deux exemplaires,

Le représentant légal,

Fait à, le

Signature :

Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

*LES EPRIAUX
FRUGES*



Présentation

L' EHPAD à une capacité de 120 lits,

C'est un établissement privé associatif, sans but lucratif..

*Située à 19 km d'Hesdin et à 35.3 km de Saint-Omer dans un cadre
verdoyant*

*49 rue du Saint-Esprit
62310 FRUGES*

Téléphone :03.21.17.47.77

accueil@ehpadepriaux.fr





Animations

2 animateurs proposent des activités diverses, individuelles et collectives



Restaurations

Tous nos repas sont préparés sur place

- Repas à thème
- Possibilité de prendre un repas en famille

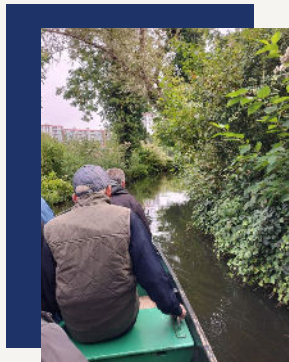


Unité de vie pour personnes handicapées âgées

- 16 résidents de l'EHPAD en activités journalières
- 2 monitrices éducatrices

Unité de vie alzheimer

- 14 résidents dans une unité sécurisée
- Un personnel formé pour intervenir dans cette unité



Les soins

Un suivi médical adapté;

- Médecin coordinateur,
- Infirmières,
- Aides soignantes,
- Agents de soins,
- Aides médico-psychologiques

Pôle d'activité et soins adapté

- 14 résidents de l'EHPAD en activités journalières
- 2 assistantes de soins en gérontologie

EHPAD
Etablissement d'Hébergement pour
Personnes Agées Dépendantes
 « Les Eprioux »
 62310 FRUGES
 Tél : 03.21.47.17.77
 Fax : 03.21.47.43.75



Date :

Nom et Prénom du résident :

COORDONNÉES

NOM - PRENOM	LIEN DE PARENTÉ	ADRESSE	TELEPHONE		EMAIL
			Personnel	Travail	
<u>Référent familial :</u>					
<u>Représentant légal :</u>	<input type="checkbox"/> Tuteur <input type="checkbox"/> Curateur				
<u>Personne de confiance :</u>					
<u>Familles :</u>					

EHPAD
«Les Eprioux»
62310 Fruges



49 rue du St Esprit - 62310 FRUGES ☎ 03 21 47 17 77 📠 03 21 47 43 75 e.mail : maisonderetraitefruges@wanadoo.fr

Organisation des obsèques

Nom – Prénom du résident : _____ date de Naissance : _____

Coordonnées des personnes à prévenir : _____

Contrat Obsèques : OUI NON (entourer votre réponse)

Coordonnées des Pompes Funèbres : _____

Salon Funéraire : EHPAD / Autre - Lieu : _____
(Retour visage découvert, délai de 48h)

Célébration : EHPAD / Autre - Lieu : _____

Inhumation : Lieu : _____

Crémation : Lieu de dispersion des cendres : _____

Concession Funéraire : _____

Si caveau, lieu : _____

Montant autorisé pour les obsèques : _____

Dernières volontés : _____

EHPAD
«Les Eprioux »
62310 Fruges



49 rue du St Esprit - 62310 FRUGES ☎ 03 21 47 17 77 📠 03 21 47 43 75 e.mail : maisonderetraitefruges@wanadoo.fr

Après les obsèques

Organisation des démarches administratives ? _____

Démarche à suivre pour les effets personnels ? _____



PRODUITS D'HYGIENE

Dans le cas où l'EHPAD fournit, il sera tenu à jour une feuille de suivi pour chaque résident, qui détaillera les produits distribués par les soignantes, avec le nom, prénom et date. Et à chaque fin de mois, les produits seront facturés à prix coutant aux usagers.

Nous ferons en sorte que le résident a le choix, mais limiter pour des raisons logistiques.

Afin que vous puissiez nous indiquer votre choix sur le mode d'approvisionnement, merci de bien vouloir compléter le talon ci-joint, et de nos le retourner, soit directement à l'accueil, soit par mail à l'adresse suivante : comptabilite@ehpadepriaux.fr.

Nous restons à votre disposition,

Bien cordialement,

Le Directeur,
Gilles CASTELEIN.



✂ -----

Talon-réponse « Produits d'Hygiène »

Madame, Monsieur,

L'approvisionnement du résident de l'EHPAD se fera :

- Directement et de façon autonome en achetant lui-même ou son représentant, ses produits.
- En passant par l'EHPAD qui approvisionnera dès que nécessaire et refacturera mensuellement.

Date : __ / __ / ____

Nom et prénom du résident :

Signature du référent :



EHPAD

«Les Eprioux»

62310 Fruges



49 rue du St Esprit - 62310 FRUGES ☎ 03 21 47 17 77 📠 03 21 47 43 75
e.mail : direction@ehpadepriaux.fr / accueil@ehpadepriaux.fr

NOM, Prénom du référent :

Recueil des informations relatifs aux résidents

Votre état civil

Nom : Nom d'usage :
Prénom : Dernier lieu de résidence :
Date de naissance : Age :

Votre présentation familiale

Etes-vous : Marié(e) Célibataire Veuf(e) Divorcé(e) Séparé(e)
Avez-vous des enfants ?
Avez-vous des petits-enfants ?
Avez-vous des frères et sœurs ?
Avez-vous des voisins/amis ?
A quelle fréquence les voyez-vous ? Régulièrement Occasionnellement Jamais
Remarques :

Votre présentation sociale

Quelle profession exerciez-vous ?
Etes ou étiez-vous membre d'une association ou d'un club ? Oui Non
Si oui, laquelle ?
Etes-vous sous curatelle/tutelle ? Oui Non
Si oui, préciser :

Vos habitudes de vie particulières

Avez-vous une religion ? Non Oui :
Etes-vous pratiquant ? Oui Non
Aimez-vous les animaux ? Oui Non
Quelles sont les activités que vous pratiquez ?
Si votre conjoint(e) est dans notre établissement préféreriez-vous :
 Une chambre double Une chambre individuelle ?
Fumez-vous ? Oui Non
Si oui, qui gère votre tabac ? Vous-même L'EHPAD Votre tuteur/référent

EHPAD

«Les Eprioux»

62310 Fruges



49 rue du St Esprit - 62310 FRUGES ☎ 03 21 47 17 77 📠 03 21 47 43 75
e.mail : direction@ehpadepriaux.fr / accueil@ehpadepriaux.fr

Vos habitudes de vie alimentaires

Connaissez-vous votre poids ? Votre taille ?
Quelle est la texture de votre repas ? Normale Hachée Mixée
Suivez-vous un régime ? Oui Non
Si oui, préciser : Diététique Sans alcool Sans sel Autre :

Avez-vous besoin d'aide dans votre quotidien ? Oui Non
Si oui, préciser : Aide physique Rebord d'assiette Couverts spécifiques
 Tapis antidérapant Verre spécifique Autre :

Aides techniques et appareillages

Portez-vous des lunettes ? Oui Non
Portez-vous un appareil auditif ? Oui Non
Portez-vous un appareil dentaire ? Oui Non

Vos habitudes de vie vestimentaires

Etes-vous frileux(se) ? Oui Non
Quels sont vos goûts, vos habitudes ?
Avez-vous besoin d'aide pour l'habillage ? Oui Non
Si oui, préciser :

Vos habitudes de mobilité

Vous déplacez-vous seul ? Oui Non
Utilisez-vous une aide matérielle ? Oui Non
Si oui, préciser : Canne simple Canne anglaise Déambulateur Fauteuil roulant
Avez-vous votre propre matériel ? Oui Non
Si oui, est-ce un achat ou une location ? Achat Location
Portez-vous une contention veineuse ? Oui Non
Si oui, préciser : Bandes Bas Chaussettes Collants

Vos habitudes d'élimination

Allez-vous aux toilettes : Seul avec l'aide d'une personne
Avez-vous besoin d'une aide matérielle ? Oui Non De jour De nuit

EHPAD

«Les Eprioux »

62310 Fruges



49 rue du St Esprit - 62310 FRUGES ☎ 03 21 47 17 77 📠 03 21 47 43 75
e.mail : direction@ehpadepriaux.fr / accueil@ehpadepriaux.fr

Vos habitudes de sommeil

A quelle heure aimeriez-vous : Vous lever ? Vous coucher ?
Avez l'habitude de faire la sieste ? Oui Non Si besoin
Si oui, préciser : Dans votre lit Dans votre fauteuil

Questions pour les proches :

Souhaitez-vous vous impliquer dans la vie de l'établissement ?
 Bénévolats (animation et vie sociale) Sorties Rendez-vous médical Evénement

Directives anticipées

Avez-vous des directives anticipées ? Oui Non
Avez-vous des souhaits pour vos obsèques ? Oui Non
Avez-vous un contrat obsèques Oui Non

Remarques :

.....
.....



**EHPAD « Les Eprioux »
62310 FRUGES**

**Règlement de
Fonctionnement**

**☎ : 03.21.47.17.77 - 📠 : 03.21.47.43.75
Email : direction@ehpadepriaux.fr**

Préambule

Conformément à l'article L. 311-7 du CASF, le règlement de fonctionnement a pour objectif de définir les droits et les obligations de l'établissement et des personnes accompagnées. Dans ce cadre, il rappelle les dispositions d'ordre général et permanent qui permettent de connaître les principes qui régissent la vie collective ainsi que les modalités pratiques d'organisation et de fonctionnement tout en respectant les libertés individuelles.

Ce règlement de fonctionnement a été adopté par le CA, le _____ après consultation des instances représentatives du personnel le _____ et du conseil de la vie sociale (ou d'autres formes de participation) le _____.

Ce règlement de fonctionnement s'applique à l'ensemble des locaux (privés et collectifs) de notre établissement. Il s'applique à toute personne accompagnée, aux visiteurs et à l'ensemble du personnel intervenant au sein de l'établissement (à titre salarié, libéral ou bénévole).

Ce règlement de fonctionnement précise :

- ⇒ Les modalités concrètes d'exercice des droits ;
- ⇒ L'organisation et l'affectation des locaux à usage privé et collectif ainsi que les conditions générales de leur accès et de leur utilisation ;
- ⇒ Les mesures relatives à la sûreté des personnes et des biens ;
- ⇒ Les mesures à prendre en cas d'urgence ou de situations exceptionnelles (dans le plan bleu) ;
- ⇒ Les modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement ou le service lorsqu'elles ont été interrompues ;
- ⇒ Les dispositions relatives aux transferts et déplacements, aux modalités d'organisation des transports, à l'exécution des prestations à l'extérieur de l'établissement ;
- ⇒ Les règles essentielles de la vie collective ;
- ⇒ Les mesures prises en cas de manquement aux obligations.

Il est remis et est à disposition de toute personne accueillie ou à son représentant légal avec le livret d'accueil et le contrat de séjour.

Les équipes sont à la disposition de la personne accueillie pour lui en faciliter la compréhension, le cas échéant.

Il est également remis à chaque personne qui exerce à titre libéral, ou qui intervient à titre bénévole au sein de l'établissement.

Le présent règlement est révisé chaque fois que nécessaire et au moins une fois tous les 5 ans. Les modifications font l'objet d'avenants conclus dans les mêmes conditions que le règlement initial. Les résidents ou leurs représentants légaux sont informés de celles-ci par tous les moyens utiles. Il précise les éléments listés page suivante.

Partie 1 – Admission – Installation

1. Démarches administratives
2. Etat des lieux
3. Inventaire et sécurité des biens et objets
4. Critères d'admission et de sortie relatifs à l'UVA

Partie 2 – Les droits fondamentaux de chaque personne

1. Engagements de l'établissement
2. Le projet d'établissement
3. Lutte contre la maltraitance et promotion de la Bientraitance
4. Droit à la dignité
5. Droit au respect de la vie privée et droit de à l'intimité
6. Droit à la sécurité et à la sûreté des personnes
7. Droit à l'image
8. Dossier de la personne accueillie
 - a. La confidentialité des informations relatives aux personnes accompagnées
 - b. Le droit d'accès au dossier de la personne accompagnée
- 9- Liberté d'aller et venir
- 10- Droit d'expression et participation des personnes accompagnées
- 11- La personne de confiance
- 12- Droit à un accompagnement individualisé
- 13- Droit au maintien des liens familiaux
- 14- Information sur les droits fondamentaux, les protections et les voies de recours
- 15- Modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues.

Partie 3 : Les règles de la vie collective

- 1- Vie quotidienne
 - a. Les entrées et les sorties
 - b. Les conditions d'accès aux espaces collectifs
 - c. Les repas
 - d. Le courrier
 - e. Les absences
- 2- Conditions d'utilisation des espaces privés
 - a. Les visites des personnes extérieures
 - b. L'hébergement de personnes extérieures
 - c. Les animaux domestiques
 - d. Les obligations légales
- 3- Visites
- 4- Courrier
- 5- Vie collective
- 6- Restauration
- 7- Prestations extérieures
- 8- Transports
- 9- Nos amis les animaux
- 10- Les conséquences du non-respect des obligations

Partie 1 – Admission - Installation

Les conditions d'admission dans l'établissement sont référencées dans le contrat de séjour joint avec le présent règlement.

1- Démarches administratives

Lors de l'entrée dans l'établissement le résident ou, le cas échéant, son représentant légal, transmet les informations administratives et médicales nécessaires à sa prise en charge. La Direction de l'établissement se tient à disposition du résident ou, le cas échéant, de son représentant légal et de sa famille pour leur fournir tout renseignement complémentaire et documentation nécessaire à l'obtention des aides financières mentionnées dans le contrat de séjour.

L'établissement orientera également le résident ou, le cas échéant, son représentant légal et ses proches dans certaines démarches administratives liées à l'admission dans l'établissement (changement d'adresse, assurance civile, ouverture d'un dossier médical partagé...).

2- Etat des lieux

Un état des lieux contradictoire et écrit est dressé avec un membre de la direction à l'entrée et au départ du résident. Les lieux occupés doivent être rendus tels qu'ils ont été reçus excepté ce qui a été dégradé par vétusté conformément à la grille référencée par l'établissement parmi celles ayant fait l'objet d'un accord collectif de location conclu conformément à l'article 41 ter de la loi du 23 décembre 1986, ou de l'article 42 de cette même loi.

Toute détérioration, autre que la vétusté, ou disparition de matériel fera l'objet d'une facturation à la charge du résident, le cas échéant, de son représentant légal ou d'une retenue sur le dépôt de garantie versé au moment de l'admission.

Aucuns travaux ne doivent être entrepris dans l'espace privatif du résident sans l'accord de l'établissement, faute de quoi cette dernière se réserve le droit de remettre le logement dans son état initial et d'en adresser la facture au résident, ou le cas échéant, son représentant légal.

3- Inventaire et sécurité des biens et objets

Conformément aux articles L.1113-1 à 9 et R.1113-1 à 9 du Code de la Santé Publique qui régissent les dépôts des biens et objets de valeur, lors de son admission, le résident est invité à effectuer le dépôt des choses mobilières rendues nécessaires (bijoux, documents administratifs tels que pièce d'identité ou livret de famille.) pour la durée de son séjour dans l'établissement et qu'il souhaite sécuriser.

Un coffre-fort collectif est ainsi mis à disposition du résident pour le dépôt de ses objets. Le dépôt et le retrait de ces objets est réalisé aux heures d'ouverture du secrétariat soit de 09h00 à 17h00 du lundi au vendredi.

Un inventaire des objets déposés et confiés à l'établissement sera annexé au contrat de séjour. La liste des objets annexée au contrat est mise à jour à chaque fois qu'il y a dépôt ou retrait.

L'établissement est tenu de remettre au déposant un reçu contenant l'inventaire contradictoire et la désignation des objets déposés.

Le retrait des objets par le déposant, son représentant légal ou toute personne mandatée par lui s'effectue contre signature d'une décharge qui sera classée dans le dossier administratif du résident

4- Critères d'admission et de sortie relatifs à l'UVA

La complexité des troubles des personnes âgées atteintes de la maladie d'Alzheimer ou de maladies apparentées nécessite une prise en charge spécialisée par des professionnels qualifiés, formés aux troubles particuliers de ces pathologies (notamment assistants de soins en gérontologie, moniteurs-éducateurs, ergothérapeute, psychomotricien...). Cette prise en charge est assurée dans de petites unités.

L'établissement dispose d'une **Unité de Vie Alzheimer (UVA)** comprenant 14 places d'hébergement permanent.

Les conditions d'admission au sein de cette unité spécifique répondent à 2 principaux critères :

- La personne âgée souffre de troubles cognitifs et/ou présente des troubles du comportement (fugue, désorientation, déambulation...). Un diagnostic doit être établi au préalable pour que la prise en charge au sein de cette unité protégée soit adaptée.
- La personne âgée possède encore des facultés motrices et est en capacité de se déplacer seule avec ou sans aide technique.

Compte tenu de ces critères, l'établissement pourra être amené à se prononcer dans certains cas sur la sortie d'un résident de cette unité de vie spécifique. En effet cette sortie est envisageable lorsque l'état du résident ne répond plus aux critères ci-dessus. Dans ce cas, si la sortie est effective, la prise en charge du résident se poursuit dans une autre unité de l'EHPAD.

La décision d'admission et/ou de sortie est du ressort du directeur, après avoir recueilli l'avis du médecin coordonnateur, et – pour la sortie - du médecin traitant et des équipes soignantes.

Concernant la sortie, et en amont, la direction fera en sorte de rencontrer la famille, la personne confiance, le mandataire désigné afin d'expliquer ce qui motive la sortie, et fera au mieux pour recueillir le consentement de l'utilisateur et ses représentants.

Un avenant au contrat de séjour sera alors rédigé.

Cependant, en cas de désaccord, la décision reste du ressort de la direction de l'établissement.

Partie 2 – Les droits fondamentaux de chaque personne



5- Missions et engagements de l'établissement

L'établissement a pour mission de rendre effectif le droit au respect de la dignité, de l'intégrité, de la vie privée, de l'intimité, de la sécurité, du droit à aller et venir librement des personnes qu'il héberge. Il veille également à un suivi médical adapté et à la protection sanitaire et alimentaire de l'ensemble de ses résidents.

En cas de nécessité, conformément à l'article L.311-4-1 du CASF, le contrat de séjour du résident pourra comporter une annexe définissant les mesures particulières à prendre, autres que celles définies au règlement de fonctionnement, pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne accueillie et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir. Ces mesures ne sont prévues que dans l'intérêt des résidents, si elles s'avèrent strictement nécessaires. 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 du médecin traitant. A l'issue d'une procédure d'élaboration du contenu de l'annexe et d'information du résident fixée par décret daté du 15 décembre 2016, le directeur d'établissement, ou son représentant, et le résident et, le cas échéant, la personne chargée de la mesure de protection juridique, signent conjointement l'annexe au contrat de séjour.

Le contenu de cette annexe pourra être révisé à tout moment, selon la même procédure, à l'initiative :

- du médecin coordonnateur ou à défaut, du médecin traitant ;
- du directeur d'établissement, qui saisit le médecin coordonnateur, ou à défaut, le médecin traitant ;
- du résident ou sur proposition de la personne chargée de la mesure de protection juridique ou de sa personne de confiance si elle est désignée conformément à l'article L.311-5-1 du CASF, par demande écrite transmise au directeur d'établissement.

Tout au long de son séjour, le consentement éclairé du résident sera également systématiquement recherché pour les décisions le concernant lorsqu'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision. A défaut, le consentement de son représentant légal sera recherché.

Le projet d'établissement de l'EHPAD, définissant les missions, les orientations, les valeurs sur lesquelles les professionnels vont s'appuyer dans leur action quotidienne, s'assure que la prise en charge du résident se fait dans le respect de ces droits fondamentaux.

L'accueil et le séjour du résident dans l'établissement s'inscrivent aussi dans le respect des principes et des valeurs définis par la Charte des droits et libertés de la personne accueillie (jointe au présent règlement de fonctionnement).

6- Le projet d'établissement

La direction a souhaité construire l'avenir de manière collective. Il a élaboré conformément aux textes en vigueur, son projet d'établissement (2024). Ce projet est disponible à l'accueil. La mise en œuvre d'un tel projet ne peut être effective que si elle est portée par l'ensemble du personnel et si les personnes accompagnées et leurs proches y sont associés.

Aussi, un comité de pilotage a été constitué afin de mener cette réflexion. La composition du Copil a été travaillée afin de permettre une représentativité des différents métiers et acteurs présents au sein de l'EHPAD.

Parce que la réussite du projet repose sur la contribution des équipes et que l'apport des professionnels est essentiel à la fois pour leurs compétences, leurs liens privilégiés avec les résidents et pour leurs qualités humaines, plusieurs groupes de travail se sont également tenus avec les équipes. Ces groupes se sont organisés autour de plusieurs thématiques jugées prioritaires par le Copil :

Le projet a été rédigé en prenant ancrage sur les démarches déjà existantes : plan d'actions et d'améliorations, résultats des évaluations internes et externes, rapport de l'inspection ARS.

Des actions ont été mises en place en fonction des enjeux et des objectifs définis.

Il s'est élaboré en lien avec le projet associatif de l'association (2024-2028)

Principales orientations stratégiques du projet associatif 2024-2028 :

- Conforter l'implantation rurale et territoriale
- Diversifier l'offre pour permettre une prise en charge de la personne tout au long de son parcours de vie
- Renforcer les partenariats au sein de la filière gériatrique du Montreuillois
- Travailler sur le projet architectural
- Faire évoluer nos organisations (RH, CA, CSE, CVS, ...)
- Relever les défis en conservant la capacité d'accueil, notre principe de non-lucrativité, l'habilitation à 100% à l'aide sociale et en s'appuyant sur les compétences de l'ALEFPA

Notre projet d'établissement détaille les missions de la structure, nos principes d'intervention, droits et devoirs, politique de bientraitance, éthique. Il explique les modes d'accompagnement, la politique RH, la démarche qualité.

7- Lutte contre la maltraitance et promotion de la Bientraitance

La bientraitance est l'affaire de tous, à chaque instant et à tout moment de l'accompagnement proposé aux personnes accompagnées. La bientraitance guide les principes d'intervention des professionnels et sert de boussole au quotidien. Pour le professionnel c'est une manière d'être, de dire, d'agir, soucieuse de l'autre, de son bien-être.

Des actions mises en place par l'EHPAD pour prévenir et lutter contre la maltraitance. Des formations à la promotion de la bientraitance ont eu lieu pour tous les salariés en 2023 et 2024. Ces formations ont permis à l'équipe d'identifier les principaux risques de maltraitance au sein de l'EHPAD.

Des référentes bientraitance ont également été nommées au sein du personnel de l'EHPAD. Elles sont en charge de détecter les risques et de sensibiliser leurs collègues aux bonnes pratiques professionnelles. Elles font émerger des sujets de réflexion collective sur nos pratiques, ou sur le sens de certains actes.

Dans la mesure du possible, le résident est libre de ses choix. Sa parole est entendue et sa légitimité respectée : CVS, questionnaires de satisfactions dédiés aux résidents et à leur famille, urne ou boîte à idées anonyme à l'entrée de l'EHPAD). Les relations entre familles et résidents sont encouragées. Le résident est libre de refuser, de ne pas adhérer aux moments collectifs (repas, animations). Il a légitimement le droit à l'information, qui est le premier support à l'autonomie (rendez-vous médical, animations, droits et libertés...) et c'est un point que nous devons travailler. Il faut rechercher un équilibre entre sécurité du résident et préservation de son autonomie. Nous nous appuyons sur le projet personnalisé.

Nous veillons au respect du droit et rappelons la règle (règlement de fonctionnement), au respect des procédures pour éviter la transgression, en permettant au résident de contester.

La prévention de la maltraitance passe également par l'accompagnement ponctuel proposé aux équipes en cas d'évènement difficile (réunion en équipe pluridisciplinaire, rencontre avec un psychologue...). La mise en place de moments d'échanges est à intensifier, cela permet d'ajuster notre accompagnement et avoir une cohérence d'équipe.

En matière de prévention et de lutte contre la maltraitance, l'établissement applique et porte à la connaissance de tous les salariés la procédure de déclaration d'évènements indésirables, dont ceux portant sur la maltraitance. Un rappel est régulièrement réalisé pour s'assurer de la connaissance de cette procédure fondamentale. En cas de signalement d'un fait de maltraitance, une analyse de la situation est réalisée par l'équipe de Direction.

Les personnes accompagnées, leur famille, les partenaires et visiteurs peuvent signaler à l'EHPAD tout fait de maltraitance. La Direction est à l'écoute des résidents et se rend disponible pour les rencontrer en cas de besoin. Les coordonnées des personnes qualifiées et du défenseur des droits sont affichées au sein de l'établissement.

Tout professionnel ayant connaissance d'une situation d'exposition ou de risque d'exposition au danger pour le résident est dans l'obligation légale de parler et d'agir dans les plus brefs délais sous peine de sanctions disciplinaires et pénales.

- ⇒ ***Signaler une situation de maltraitance ou de négligence est une obligation légale (article 434-3 du Code Pénal)***
- ⇒ ***La loi du 5 novembre 2015 mentionne que l'article 226-13, relatif au secret professionnel, n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret.***
- ⇒ ***Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi.***

8- Droit à la dignité

La dignité se définit comme le respect, la considération ou les égards que mérite quelqu'un ou quelque chose.

La dignité de la personne humaine est le principe selon lequel une personne ne doit jamais être traitée comme un objet ou comme un moyen, mais comme une entité intrinsèque. Elle mérite un respect inconditionnel, indépendamment de son âge, de son sexe, de son état de santé physique ou mentale, de sa condition sociale, de sa religion ou de son origine ethnique.

La dignité désigne aussi une attitude de respect de soi, caractérisée par la gravité, la réserve, la noblesse des sentiments, la fierté. Elle est inspirée par un désir de respectabilité et traduit le sentiment que la personne a de sa propre valeur.

Ainsi, il est demandé à chacun un comportement respectueux vis-à-vis d'autrui.

Le droit à la dignité s'applique notamment aux conditions matérielles d'accueil et d'hébergement.

9- Droit au respect de la vie privée et intimité

La vie privée se définit tout d'abord au regard de l'identité du sujet qui ne se réduit pas à son état civil mais s'étend à sa personnalité, son histoire, sa culture, son exercice professionnel passé et à venir, ses habitudes de vie, ses liens familiaux, personnels, affectifs et sociaux, ses convictions philosophiques ou religieuses.

Chaque résident a droit au professionnalisme et à une attention constante des membres du personnel, lequel fait tout son possible pour que la personne trouve bien être et confort.

Les expressions de familiarité de la part du personnel (tutoiement, petits surnoms...) sont proscrites.

Le personnel frappe systématiquement à la porte du résident et marque un temps d'attente avant d'entrer si pas de réponse.

Les toilettes et soins sont effectués avec la porte de la chambre ou de la salle de bain fermée.

Un paravent est prévu dans les chambres doubles.

10- Droit à la sécurité

Toute personne accompagnée a le droit au respect de son intégrité physique et morale, ainsi que de ses biens. Pour cela sont mises en place des règles de sécurité et de fonctionnement que chacun a le devoir de respecter.

Afin de préserver la sécurité des personnes, il est expressément demandé de prendre connaissance et de se conformer aux consignes de sécurité affichées dans la structure.

L'établissement met en œuvre tous les moyens dont il dispose pour le plus haut niveau de sécurité possible aux résidents eux-mêmes dans la limite de l'exercice de leur liberté.

L'établissement a souscrit une assurance responsabilité civile qui couvre l'ensemble des personnes accueillies.

a- Sécurité des personnes accueillies

Une présence active 24H/24 est organisée dans l'établissement. Les chambres sont équipées d'un appel malade directement relié avec l'aide-soignante de nuit. En cas d'urgence, le personnel soignant prend contact avec le médecin traitant ou, en cas d'absence, le service d'urgence qui peut décider de faire hospitaliser le résident.

Les consignes de sécurité sont affichées à chaque étage à proximité des postes de lutte contre l'incendie.

b- La gestion des situations exceptionnelles

Au sein de l'Etablissement, un plan d'action a été élaboré sous la responsabilité du directeur. Ce plan est un plan d'organisation permettant la mise en œuvre rapide et cohérente des moyens indispensables permettant de faire face efficacement à une crise qu'elle qu'en soit sa nature.

Des formations sur la conduite à tenir sont dispensées, chaque année, aux professionnels

La vague de chaleur : plan bleu

Un plan d'alerte et d'urgence appelé plan bleu canicule est mis en place dans chaque département. Il est notamment activé dans toutes les structures accueillant des personnes âgées ou handicapées, sur décision préfectorale.

L'Etablissement dispose de salles climatisées et de matériel spécifique pour lutter contre les effets de la chaleur. Des boissons fraîches sont mises à la disposition des résidents. Des recommandations de bonnes pratiques sont affichées dans les locaux pour les soignants et visiteurs.

Les risques d'incendie :

Les locaux sont équipés de dispositifs de sécurité appropriés et ont reçu la visite de la commission départementale de sécurité.

Des exercices et formations du personnel contre l'incendie sont régulièrement organisés.

c- Un plan d'organisation Interne des Secours (PIOIS) a été formalisé en juillet 2025.

Les vigilances sanitaires :

L'Etablissement met en œuvre des vigilances sanitaires visant notamment à prévenir les infections nosocomiales, les toxi-affections alimentaires et le risque de légionellose.

La conservation dans votre chambre de plats non consommés lors du repas ou d'aliments ou de boissons apportés par des personnes extérieures à l'Etablissement entraîne un risque pour votre sécurité alimentaire. Ces pratiques déconseillées sont sous votre responsabilité.

d- Biens et valeurs personnels

Dans la limite d'éventuelles mesures de protection juridique et de l'intervention de décisions de justice, le résident peut conserver des biens, effets et objets personnels et disposer de son patrimoine et de ses revenus, sauf si prise en charge des frais d'hébergement par l'Aide Sociale.

Les biens de valeur peuvent être déposés dans un coffre et répertoriés au registre des valeurs contre signature après inventaire. Ils seront restitués après un nouvel inventaire lors de la sortie de l'établissement ou à la demande du résident ou de son représentant légal selon la législation en vigueur.

Pour les biens non déposés, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

11- Droit à l'image



Le principe du droit à l'image permet à toute personne de s'opposer - quelle que soit la nature du support utilisé- à la reproduction et à la diffusion, sans autorisation expresse, de son image.

L'article 9 du Code Civil garantit le droit à la vie privée de chacun. La structure peut toutefois être amenée à effectuer des photos et vidéos des personnes accompagnées dans le cadre de son fonctionnement, de ses activités. Ces photos seront exploitées et diffusées pour alimenter des illustrations de support au sein même de l'établissement ou à l'extérieur, dans le but non commercial.

Une autorisation de droit à l'image est sollicitée auprès de la personne accompagnée lors de son admission et systématiquement à chaque fois que besoin, par le biais d'un imprimé spécifique.

Toute personne peut refuser la publication ou la reproduction de photos le concernant, indépendamment de la signature de l'autorisation initiale.

12- Dossier de la personne accueillie



Contenu du dossier de la personne accompagnée

Au sein de son dossier, la personne accompagnée peut retrouver les différentes informations qui la concernent. Le dossier de la personne accompagnée est un outil qui est nécessaire au recueil des données, des écrits professionnels utiles afin de faciliter la compréhension, l'évaluation et la mise en place de plans d'actions par les professionnels de l'établissement.

Conformément aux règles en vigueur, le dossier et ses pièces jointes sont archivés par la structure (20 ans).

Confidentialité des informations

Toute personne accompagnée par la structure a le droit au respect de la confidentialité de son dossier et des informations la concernant.

De ce fait, les professionnels exerçant au sein de l'établissement sont tenus au secret de l'information relative aux personnes accompagnées dont ils sont détenteurs.

Toutefois, dans les conditions prévues à l'article L1110-4 du Code de la Santé Publique, cette protection de l'information ne s'oppose pas au partage d'informations entre les professionnels participant à la prise en charge des personnes accompagnées. La personne accompagnée et, le cas échéant, son représentant légal, peut cependant exercer son droit d'opposition à l'échange d'informations la concernant.

L'accès à toute information ou document relatif à la prise en soin, la collecte et sécurisation des données personnelles

Au moment de l'admission puis tout au long de l'accompagnement, des données et des informations à caractère personnel pourront être collectées pour le compte de l'établissement.

La collecte de ces données aura pour finalité d'assurer un accompagnement et un suivi personnalisé tout au long du parcours au sein de la structure de la personne accompagnée.

Le règlement général sur la protection des données (RGPD), institué par le règlement européen n°2016-679 du 27 avril 2016, est un nouveau cadre juridique qui renforce et précise les droits des personnes quant à la protection des données à caractère personnel collectées.

La collecte et le traitement de ces données, au contenu très variable, imposent aux professionnels le respect de nouvelles règles de sécurité et de confidentialité.

La personne accompagnée est informée du traitement de ces données personnelles strictement nécessaires à sa prise en charge et de ses droits d'accès et de rectification des données à caractère personnel.

La personne accompagnée est également informée de la possibilité de s'opposer au traitement de ses données personnelles, et que cette opposition peut entraîner l'impossibilité de réaliser la prise en charge de cette dernière.

Consultation du dossier de la personne accompagnée dans le cas d'un dossier unique de l'utilisateur dématérialisé (DUD)

La structure dispose d'un outil informatique destiné à faciliter la gestion des dossiers des personnes accompagnées, à améliorer la communication entre professionnels et à sécuriser les pratiques et données, dans le respect des droits des personnes accompagnées. Les informations recueillies au cours de l'accompagnement font l'objet d'un enregistrement informatique réservé à l'usage des professionnels.

Conformément à la loi « informatiques et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, la personne accompagnée dispose d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui la concernent.

La personne accompagnée peut accéder aux informations en s'adressant à la direction de l'établissement.

La communication de ces données peut s'effectuer avec un accompagnement psychologique ou médical si nécessaire.

13- Liberté d'aller et venir

Les résidents peuvent accéder aux espaces extérieurs et circuler librement dans l'établissement.

Les résidents – selon leur état de santé sont libres d'aller se promener en ville (en prévenant l'accueil pour garantir leur sécurité).

La contention

L'établissement limite le recours à toute forme de contention, elle n'est envisagée qu'en dernier recours. Elle est discutée au cas par cas en équipe pluridisciplinaire, puis prescrite médicalement par le médecin traitant (bracelet, barrières de lit, sangle pelvienne...). Le résident ou sa personne de confiance en sont informés, une réévaluation régulière est réalisée pour en limiter la durée.

14- Droit d'expression et participation des personnes accompagnées

La loi 2002-2 garantit à toute personne accueillie un droit à « la participation directe ou avec l'aide de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne » (article L311-3 7°)

Au travers de son organisation, l'établissement favorise la participation active de la personne accompagnée.

Diverses modalités de mise en œuvre de la participation sont proposées :

- Le conseil de vie sociale (CVS), instance qui permet d'associer les personnes accompagnées, enfants comme adultes et les proches au fonctionnement de la structure. Il est composé des représentants organisme gestionnaire, salariés, résidents et entourage. Le CVS se déroule au minimum trois fois par an (voir règlement du CVS, consultable à l'accueil) ;

- Des groupes d'expressions réguliers avec l'ensemble des personnes ;
- Des temps d'échange privilégiés entre les professionnels, entre professionnels et résidents lors de la prise en soin, entre référents et résidents, lors des temps d'animations, des « cafés papotes » du matin
- Des enquêtes de satisfaction annuelles
- Boîte à lettre entrée dans le hall d'accueil pour les familles

La direction tient un registre des plaintes & doléances

Consentement éclairé :

Le consentement éclairé du résident doit être recherché en l'informant par tous les moyens adaptés à sa situation des conditions et des conséquences de la prise en soin et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

Pratique religieuse :

La laïcité est une valeur fondamentale, « *comprise comme le respect absolu de la liberté de conscience, le refus de toute pression, de toute idéologie politique, de tout prosélytisme religieux et de toute affirmation dogmatique.* »

Les personnels s'obligent au respect des croyances, convictions et opinions des résidents. Ces dernières s'obligent au même respect entre elles.

Aucune personne accompagnée ne peut faire acte de prosélytisme. De même, aucune personne accompagnée ne peut faire l'objet d'une quelconque discrimination fondée sur une appartenance réelle ou supposée à une religion.

L'établissement selon le principe de laïcité, respecte l'exercice des droits civiques et les différences religieuses tout en refusant tout prosélytisme.

Les conditions de la pratique religieuse sont facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions de la structure. Le droit à la pratique religieuse s'exerce dans le respect de la liberté d'autrui et sous réserve que son exercice ne trouble pas le fonctionnement normal des structures ou fasse obstacle à ses missions.

Dans toute la mesure compatible avec le fonctionnement de la structure, la visite de représentants des différentes confessions peut être organisée par la structure si cela est nécessaire. La structure dispose d'une salle de culte

15- La personne de confiance

La loi du 28 décembre 2015 oblige les établissements à proposer aux personnes accueillies de choisir une personne de confiance (L311-5-1 du CASF).

Ses missions auprès de la personne accompagnée :

- L'accompagner dans les démarches
- Assister aux entretiens médicaux
- Être consultée si la personne rencontre des difficultés de connaissance et de compréhension de ses droits



Qui choisit la personne de confiance ? Le résident choisit seul sa personne de confiance. S'il est sous tutelle, il peut choisir librement aussi mais le juge peut donner son avis

Qui est la personne de confiance ? Cela peut être toute personne de plus de 18 ans en qui le résident a confiance Cela peut être par exemple quelqu'un de la famille, son médecin, un ami proche.

Si elle est d'accord, la personne de confiance doit avoir compris son rôle, respecter le secret des informations. La personne de confiance peut aider le résident à comprendre les informations, à faire ses propres choix, à prendre ses propres décisions. Par exemple : La personne de confiance peut accompagner lors de la signature du contrat avec l'établissement, accompagner pendant les rendez-vous médicaux, aider à comprendre droits et mes devoirs, aider à faire des démarches

Comment faire ? Le résident demande si la personne choisie est d'accord. Alors, le résident complète un formulaire de désignation fourni par l'établissement. La personne de confiance signe aussi.

Pour combien de temps ? Il n'y a pas de limite Cela peut être pour toute la vie. Le résident peut décider d'arrêter quand il le souhaite. Il peut décider de changer de personne de confiance. La personne de confiance peut aussi décider d'arrêter.

16- Droit à un accompagnement individualisé

Conformément à la loi n°2002-2 du 2 Janvier 2002, chaque structure doit assurer aux personnes accompagnées un accompagnement individualisé. Le projet personnalisé est un document personnalisé définissant l'accompagnement d'une personne.

Chaque personne accompagnée est porteuse d'un projet de vie personnel, avec ses désirs, ses ambitions, ses souhaits, ses compétences, son histoire.

La participation directe de la personne accompagnée ou de son représentant légal à la conception et à la mise en œuvre du projet personnalisé qui le concerne est systématiquement recherchée.

Les décisions qui ont un impact important sur la vie de la personne accompagnée nécessitent de nourrir un dialogue entre la personne, ses proches et les professionnels concernés.

Un référent de projet est identifié. Le référent de projet s'assure de la mise en œuvre du projet coconstruit. Il est centré sur le projet et non sur la personne de l'utilisateur. Il n'a pas l'exclusivité de l'accompagnement. Il n'est pas dépositaire du projet, encore moins de la personne accompagnée, et il n'est pas décisionnaire seul.

Ce projet personnalisé sera élaboré en relation avec l'équipe, la direction, la personne accompagnée (et le représentant légal le cas échéant) dans les 6 mois suivant l'admission de la personne. L'équipe proposera différents moyens d'accompagnement adaptés aux besoins de la personne accompagnée.

Ce projet personnalisé est actualisé tous les ans.

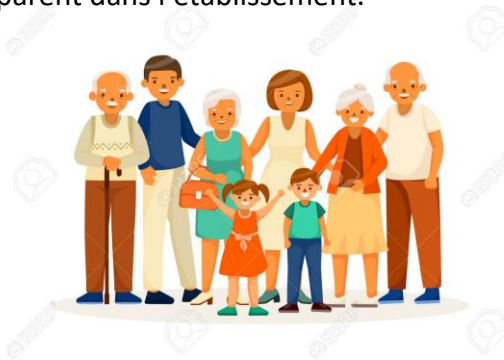
La personne accompagnée participe à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation de son projet personnalisé sur la base d'un consentement éclairé.

Le droit à la participation directe, ou avec l'aide de son représentant légal, à la conception et à la mise en œuvre du projet personnalisé qui le concerne lui est garantie.

17- Droit au maintien des liens familiaux

L'établissement garantit le respect des souhaits du résident s'agissant des liens familiaux (sauf avis contraire de l'autorité judiciaire). La présence, le plus souvent possible, de la famille et de ses amis, est une condition essentielle à son épanouissement. L'information et la communication entre la famille et l'établissement -dans le respect de la volonté du résident- doit s'instaurer afin d'assurer au mieux leur complémentarité dans un climat de confiance mutuelle.

Au cours de périodes d'hospitalisations éventuelles, la famille est invitée à préparer avec l'établissement le retour du parent dans l'établissement.



18- Information sur les droits fondamentaux, les protections et les voies de recours

Un recueil de la satisfaction des résidents et de leur famille est effectué une fois par an, grâce à un questionnaire de satisfaction, après avis du Conseil de Vie Sociale.

L'établissement est engagé dans une démarche d'auto-évaluation de la qualité des prestations qu'il délivre et il fait réaliser au moins tous les sept ans par un organisme extérieur une évaluation externe de sa qualité.

La Direction ou son représentant, se tient à la disposition des résidents et de leurs familles souhaitant faire entendre une remarque, soit par téléphone, par mail ou au cours d'un rendez-vous au cours duquel le résident peut être accompagné de la personne de son choix.

A l'entrée du résident, un référent professionnel est nommé auprès du résident. Celui-ci a pour mission de guider et accompagner le résident et son entourage, répondre aux questions et attentes (sauf dans le domaine médical et administratif).

Les numéros de téléphone utiles sont indiqués dans le livret d'accueil remis au moment de l'admission.

Tout incident, énoncé d'une plainte ou conflit sera traité avec tout le soin exigé et donnera lieu à une réponse écrite si nécessaire.

Si la situation le permet (confidentialité, règles de droit), une communication interne est faite aux acteurs de la structure, dont le CVS, afin que toutes les leçons utiles soient tirées du problème soulevé.

La liste des personnes qualifiées, personnes assurant une médiation en cas de litige qui n'a pu être résolu entre l'EHPAD et le résident ou sa famille, et avant tout recours judiciaire est affichée dans le hall d'accueil.

19- Modalités de rétablissement des prestations dispensées par l'établissement lorsqu'elles ont été interrompues.

En cas d'absence temporaire pour convenance personnelle et/ou en cas d'hospitalisation, le résident bénéficie du maintien de son logement.

Les conditions de facturation des prestations en cas d'absence ou d'hospitalisation sont précisées dans le contrat de séjour. Idem pour la reprise ou le maintien des prestations si interrompues.

Partie 3 - Règles de la vie collective

1- Vie quotidienne

a- Entrées et sorties

Chacun peut aller et venir librement au sein de l'établissement. Si votre état de santé le permet, la proximité du jardin vous offre la possibilité de promenades.

Merci de prévenir lorsque vous quittez l'établissement et lorsque vous le réintégrez.

Votre famille peut vous accueillir si elle le désire la journée voire le week-end.

Une information de sortie doit être transmise par la personne qui accueille le résident, 48 heures à l'avance à l'administration et le personnel soignant.

b- Locaux collectifs

Plusieurs lieux à usage collectif peuvent être occupés occasionnellement ou régulièrement par les résidents :

- Salons des étages
- Salle polyvalente, salle d'animation et de restauration lorsqu'elles sont ouvertes.
- Le patio, le hall, le lieu de vie de l'UVPHA.

D'autres locaux sont réservés à l'usage professionnel et sont donc interdits aux personnes accueillies. Ces locaux sont identifiés par une signalétique dédiée.

2- Conditions d'utilisation espaces privés

L'établissement met à disposition du résident une chambre privative aménagée d'équipements dont la liste est reprise dans le contrat de séjour.

Le résident et sa famille sont encouragés à la personnaliser afin de reproduire son cadre de vie coutumier et rassurant.

Toutefois l'utilisation d'appareils électriques est limitée afin de prévenir les risques de déclenchement d'incendie. Leur installation est conditionnée par une autorisation écrite de la Direction.

Les appareils de type couverture chauffante, réchaud, fer à repasser, radiateur sont proscrits dans les chambres. Les autres petits appareils doivent être conformes aux normes en vigueur.





3- Visites

Les résidents sont libres de recevoir dans les lieux communs ou dans leur chambre.

Les visiteurs et les résidents ne doivent pas troubler les soins, ni gêner le fonctionnement de l'établissement, ni troubler la vie des autres résidents et la vie en collectivité.

Lors des soins les visiteurs sont invités à sortir de la chambre.

Les familles accompagnées de jeunes enfants devront veiller à ce qu'ils ne perturbent pas le calme et la sérénité des autres résidents. Les enfants devront rester sous la responsabilité et la surveillance de leurs parents.

Les journalistes, photographes, démarcheurs et représentants ne peuvent rendre visite aux résidents sans l'accord préalable de la Direction.

Dans la mesure du possible, nous recommandons les horaires de visite suivants :
Entre 14h00 et 18h30. En effet, le matin, de nombreux soins prodigués, les résidents ne sont pas forcément disponibles ou prêts pour les visites. Et à partir de 18h30, repas, soins, couchers.

Comme à l'hôpital, les visiteurs seront invités à sortir pendant les soins par respect pour le résident, pour ne pas perturber le travail de la soignante.

4- Courrier

- ⇒ Afin de maintenir des liens avec sa famille et les personnes extérieures, l'établissement garantit le droit à la correspondance ; il est possible de demander au service animation ou à l'accueil l'achat de timbres.
- ⇒ Le courrier est distribué du lundi au vendredi ;
Pour expédier du courrier, il suffit de le déposer dans la boîte aux lettres à l'accueil. Le courrier est remis dans la matinée.
- ⇒ Le résident peut demander à avoir un téléphone dans sa chambre. Sinon, il peut demander à passer un coup de fil à l'accueil ou en demandant aux soignantes à des heures décentes.
- ⇒ Des courriers peuvent aussi être envoyés par voie électronique via l'adresse accueil@ehpadepriaux.fr
- ⇒ Enfin il est possible d'organiser des Visio familiales par tablettes (le service animation dispose de tablettes dédiées). Et nous sommes également adhérents du système d'information et de communication Famileo : solliciter l'accueil ou l'animation.



5- Vie collective

En intégrant l'établissement, la personne accompagnée s'engage à respecter les personnes (autres personnes accompagnées, professionnels, visiteurs...) et biens (lieux, objets...)
La politesse, la courtoisie et la convivialité participent au savoir-vivre et permettent de bâtir des relations de qualité et de confiance.

Une hygiène corporelle satisfaisante pour le résident et son entourage est nécessaire.

Les fumeurs sont invités à le faire à l'extérieur du bâtiment ou dans le patio.
Les chambres des résidents étant des lieux privés et non publics, il est interdit d'y fumer.
Les consignes de sécurité sont affichées dans le hall d'accueil.

Le résident doit faire preuve de modération dans sa consommation d'alcool. L'état d'ivresse répété et les comportements afférents ne peuvent être acceptés au sein de l'établissement et pourraient faire l'objet de mesures d'ajustement.

6- La restauration



L'établissement a confié sa restauration à un prestataire, la société Dupont.
Les repas sont servis en salle de restauration, en chambre ou dans le petit salon de l'étage du résident.

Le petit déjeuner est servi en chambre à partir de 7h45. Le repas du midi est servi à partir de 12h15, un goûter est servi en chambre à 16h15 et le repas du soir peut être pris soit en chambre soit en salle de restauration à 19h15.

Toute absence à l'un des repas doit être signalée 48h à l'avance. L'invitation à déjeuner des proches le midi est possible en le demandant et en le réglant à l'accueil. Le tarif est fixé annuellement par la Direction et affiché à l'accueil.

Les menus sont établis et adaptés en essayant de satisfaire les goûts de chacun et de façon équilibrée par le gérant de cuisine sous contrôle d'une diététicienne de la société de restauration.

Amélioration : proposer un menu de substitution

Une commission restauration se réunit tous les 2 mois pour se prononcer sur les menus à venir, sur la base d'un plan alimentaire, et faire le bilan de la prestation (qualité, quantités.). Cette commission est composée du responsable de secteur et diététicienne de la société de restauration, du gérant de cuisine ou d'un cuisinier, du directeur ou de son représentant, de l'infirmière coordinatrice, de résidents et de salariés.

L'invitation à déjeuner des proches doit être signalée 48 heures à l'avance

7- Prestations extérieures

- ⇒ Plusieurs coiffeuses peuvent intervenir dans l'établissement sous réserve de signer une convention. Les interventions se font les mardis, les rendez-vous sont à prendre auprès des soignantes ou l'accueil.
- ⇒ D'autres prestataires pourront intervenir via une convention :
 - Esthéticienne
 - Pédicure...
- ⇒ Des intervenants paramédicaux = interviennent sur prescription médicale :
 - Kiné
 - Podologue
 - Dentiste
 - Opticien

Les honoraires de ces intervenants sont à la charge du résident.

L'EHPAD a passé une convention avec les 2 pharmacies de Fruges qui nous fournissent médicaments et dispositifs médicaux.

8- Transports

L'établissement assure les transports selon les besoins de ses activités.

Les autres déplacements à l'extérieur, hors soins, de l'établissement sont à la charge du résident et de sa famille.

En cas d'accompagnement nécessaire, la famille est sollicitée. Si impossibilité, l'établissement essaiera de se substituer selon les besoins du service.

9- Nos amis les animaux



Dans le cadre des améliorations proposées par loi Bien vieillir 2024 (art L 311-9-1 CASF), sauf avis contraire du conseil de la vie sociale, il sera envisageable que les résidents aient le droit d'accueillir leurs animaux de compagnie, sous réserve de leur capacité à assurer les besoins physiologiques, comportementaux et médicaux de ces animaux et de respecter les conditions d'hygiène et de sécurité définies par arrêté du ministre chargé des personnes âgées. Ce même arrêté détermine les catégories d'animaux qui peuvent être accueillis et peut prévoir des limitations de taille pour chacune de ces catégories.

Ceci sera envisageable au terme du projet de rénovation archi de l'Ehpad (2032).

Si le résident n'est plus en mesure de s'occuper de son animal, il est convenu (CS) que le référente ou tuteur, à défaut la famille, récupérera l'animal. Sinon celui-ci sera confié à la SPA.

En l'état actuel, il est proposé des temps de médiation animal, et la famille peut venir avec un animal (tenu en laisse), ou l'animal du résident

10- Manquement au Règlement

Certains comportements et manquements grave au règlement ne peuvent être tolérés notamment :

- Détérioration des locaux
- Tenue et comportements inadaptés
- Non-respect des règles de vie collective
- Vol
- Violence faite sur autrui, incitation à la violence
- Insultes et obscénités, gestes déplacés...

Tout manquement au règlement de fonctionnement fera l'objet d'un entretien entre le résident ou son représentant et le directeur, à défaut, une correspondance en lettre avec accusé de réception se met en place, un rappel des règles sera fait.

En cas de non-conciliation et de nouveau manquement et après avoir utilisé les possibilités de médiation qui s'offre aux résidents (voir CASF).

La Direction se réserve le droit de prendre des décisions motivées d'entamer une procédure de résiliation du contrat de séjour.



ATTESTATION

Je soussigné(e),

M. Mmerésident(e),

Et/ou M.....,
représentant légal de

Agissant en qualité de _____

- Référent familial
- Personne de confiance
- Curateur
- Tuteur

Déclare avoir pris connaissance du présent document "Règlement de fonctionnement".

Fait à....., le

Signature