



Contrat de séjour de

N° de séjour :

E.H.P.A.D. LES RESIDENCES DU THOUET

Siège Social :

8, bis rue Pierre Laillé - 79600 AIRVAULT

Tél : 05 49 64 70 68

Préambule :

Conformément à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 et au décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004, le présent contrat « de séjour » définit les droits et obligations réciproques en matière de conditions d'admission et de séjour entre le résident et l'EHPAD « Les Résidences du Thouet », sur ses deux sites le « Val d'Or » à AIRVAULT et « la Valette » à SAINT-LOUP-LAMAIRE,

Ce contrat s'inscrit dans la droite ligne de l'article 2 de « la charte des droits et libertés de la personne accueillie » qui stipule que tout résident de l'EHPAD a droit à un accompagnement et une prise en charge individualisés et adaptés à ses besoins.

SOMMAIRE

1)	Objet du contrat.....	5
2)	Durée du contrat.....	5
3)	Les conditions d'admission et de séjour.....	6
4)	Les référents du résident.....	7
5)	Prestations et tarifs	7
5.1)	Les prestations fournies par l'EHPAD	7
5.2)	Tarifs et prise en charge des prestations.....	8
6)	Facturation et règlement.....	11
6.1.	Les conditions de facturation :	11
6.2.	Le dépôt de garantie :	12
6.3.	Les absences et leurs tarification	12
7)	Résiliation du contrat.....	12
7.1.	A l'initiative du résident	12
7.2.	A l'initiative de l'établissement	13
8)	Restitution du logement	15
8.1.	Etat des lieux	15
8.2.	Sortie définitive :	15
8.3.	Restitution du dépôt de garantie :	15
9)	Responsabilités de l'établissement et du résident (Assurances) 16	
9.1.	Responsabilité du résident.....	16
9.2.	Responsabilité de l'établissement.....	16
10)	Litiges et droits de recours.....	16
10.1.	Recours au dispositif de la personne qualifiée	16
10.2.	Recours au médiateur de la consommation	17
10.3.	Recours devant le tribunal compétent	17
11)	Droit à l'image : recueil du consentement.....	17
12)	Informatique et liberté.....	18
13)	Numéro d'appel « Allo Maltraitance » - 39 77	19
14)	Dispositions diverses - Documents	19
15)	Recueil des signatures	20

16) Annexes 21

Annexe 1) Désignation et choix de personnes ressources du résident.....	22
Annexe 2) Autres informations et contacts utiles à votre accompagnement	24
Annexe 3) Engagement de payer du résident et des obligés alimentaires et modalités de facturation	25
Annexe 4) Etat des lieux	26
Annexe 5) Admission en unité de vie protégée Alzheimer et troubles apparentés	28
Annexe 5 bis) Avenant précisant des mesures spécifiques permettant d'assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et de soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir	29
Annexe 6) Admission au PASA Pôle d'Activités et de Soins Adaptés et PASA Itinérant (Résidents le Val d'Or)	33
Annexe 7) Tarification des soins en vigueur dans l'établissement	34
Annexe 8) Les directives anticipées – information et modèle.....	36
Annexe 9) Charte sur les bonnes pratiques à l'emploi des dispositifs de géolocalisation en gérontologie au bénéfice des personnes présentant des troubles des fonctions intellectuelles	39
Annexe 10) Charte des droits et libertés de la personne accueillie.....	44
Annexe 11) Liste des personnes qualifiées et n° d'appel maltraitance	46
Annexe 12) Tarifs en vigueur	50
Annexe 13) Le Projet d'Accompagnement Personnalisé.....	54



Le présent contrat de séjour est conclu entre,

D'une part, L'E.H.P.A.D 'Les Résidences du THOUET', représenté par son directeur,

- site du Val d'Or à AIRVAULT (79600)
- site de La Valette à SAINT-LOUP-LAMAIRE (79600)

Et d'autre part, le Résident,

Mme – M. – NOM : **Prénom :**

Nom de naissance (si différent) :

Né (e) le..... à

Demeurant à

Et (ou) le cas échéant, représenté par

Mme – M. – NOM : **Prénom :**

Né (e) le..... à

.....

Adresse.....

Lien de parenté.....

Agissant en qualité de :

Mandataire judiciaire en vertu d'une décision de justice en cours de validité à joindre au dossier et à retransmettre à chaque révision

Personne chargée de la mesure de protection juridique en vertu d'une décision de justice en cours de validité à joindre au dossier et à retransmettre à chaque révision

Signataire prenant la responsabilité en lieu et place du Résident en cas d'empêchement, de maladie ou de difficultés de communication (*joindre un pouvoir général signé par le Résident- cf. Annexe 1*)

1) Objet du contrat

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations réciproques de l'établissement et du résident :

- Il est obligatoire en vertu de l'article L342-1 du CASF
- Il est établi lors de l'admission et remis à chaque co-signataire
- Il définit les objectifs et la nature de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement.
- Il peut être complété ou modifié, le cas échéant, via des avenants dûment signés entre les parties.

Le futur résident doit en **prendre connaissance avec la plus grande attention**. Pour cela, Il peut se faire aider par la personne de son choix, notamment son mandataire et/ou la personne de confiance, au sens de l'article L.111-6 du code de la santé publique.

- Il devra être signé par l'ensemble des parties dans le mois qui suit l'admission.

2) Durée du contrat

Le présent contrat est conclu :

Pour un hébergement à durée **indéterminée** à compter du : au sein d'un logement d'hébergement permanent « classique »,

Pour un séjour **temporaire** du au, soit une durée de jours. (☞ Sans toutefois excéder une durée de 90 jours sur une année, pris en une seule fois ou en périodes fractionnées, conformément aux textes en vigueur¹.)

Pour un **séjour de 6 mois** du au **au sein de l'Unité de Vie Protégée (UVP)** « secteur Monet » du site du Val d'Or (☞ renseigner l'annexe 5).

Pour une période **d'urgence/nuît** (site de la Valette), du au soit une durée de jours

☞ A noter : Le **premier jour de facturation** correspond au premier jour d'hébergement (ou de réservation du logement, le cas échéant).

Souhait de réservation du logement à partir du : (5 jours maximum avant la date d'entrée).

¹ Circulaire n°DGCS/SD3A/2011/444 du 29/11/2011 : « modalités d'accueil de jour et d'hébergement temporaire ».

3) Les conditions d'admission et de séjour

Conformément aux dispositions de la loi², l'EHPAD a signé un contrat pluriannuel (le « CPOM ») avec ses autorités de tarifications (*Conseil Départemental et ARS déléguée par l'Assurance Maladie*), lui donnant autorisation d'héberger des personnes âgées dépendantes remplissant les conditions de perte d'autonomie³. A ce titre, L'EHPAD reçoit des personnes seules ou des couples âgés d'au moins 60 ans (*sauf dérogation express*).

❖ **Le jour de l'admission, un état des lieux « entrant » est établi pour co-signature des parties** (*cf. annexe 4*).

❖ **Cas de changement de logement en cours de séjour** (*cf.annexe 5*).

Il est admis, qu'au cours du séjour du résident, la direction puisse, sur avis et (ou) prescription médicale du médecin coordonnateur, opter pour son transfert dans un logement situé dans une unité adaptée à son état de santé et compatible avec la collectivité. Ce changement supposera, sauf avis contraire express, la concertation préalable de l'équipe soignante, du psychologue et du médecin coordonnateur pour obtenir, dans la mesure du possible, le consentement de la personne et l'adhésion de la famille. S'il est proposé un transfert en unité de vie protégée Alzheimer et troubles apparentés, il sera prononcé pour une durée de 6 mois après évaluation des troubles en corrélation avec les critères d'entrée en UVP. En cas d'opposition, le médecin traitant du résident pourra être saisi pour un avis contradictoire.

Un mois avant l'échéance des 6 mois, la situation de santé du résident sera réévaluée afin de déterminer s'il est pertinent :

✓ de continuer le séjour au sein de l'unité protégée avec signature d'un nouvel avenant (*cf. annexe 5*)

- ✓ de le réorienter vers un autre type d'hébergement plus adapté :
 - retour à l'hébergement « classique » en EHPAD
 - admission sur un autre établissement : en Unité d'Hébergement Renforcé (UHR) ou en Unité Cognitivo-Comportementale (UCC) notamment...

² N°2002-2 du 2 janvier 2002 et articles L.342-1 à L342-5 du code de l'Action Sociale et des familles (CASF),

³ mentionnées à l'article L.232-2 du CASF

❖ Cas de recours à la géolocalisation

En l'inscrivant dans une évolution de son projet personnalisé, conformément à la « *Charte sur les bonnes pratiques à l'emploi des dispositifs de géolocalisation en gérontologie au bénéfice des personnes présentant des troubles des fonctions intellectuelles* » (cf. Annexe 8), le recours à la géolocalisation peut être proposé au résident présentant des troubles cognitifs en lien et concertation, le cas échéant, avec ses proches ou ses représentants.

4) Les référents du résident

A minima deux professionnels soignants sont désignés « référents » du résident pour le suivi de ses demandes et de son projet personnalisé : interlocuteurs privilégiés du résident et de sa famille, leurs identités sont communiquées dans les premiers jours de l'admission.

5) Prestations et tarifs

5.1) Les prestations fournies par l'EHPAD



Les prestations régulières fournies par l'EHPAD recouvrent :

- Les prestations d'hébergement : restauration, blanchisserie, prestations hôtelière, d'animation et de vie sociale, d'administration générale
- Les prestations d'accompagnement à la prise en charge de la dépendance du résident : aide aux actes essentiels de la vie quotidienne
- Les prestations de soins (soins médicaux et paramédicaux) :
 - Le résident reste libre du choix de son médecin traitant et d'être examiné sans la présence d'un tiers.
 - Une liste des professionnels libéraux qui interviennent au sein de l'établissement est communiquée sur demande.



Des prestations occasionnelles:

Certaines prestations occasionnelles, assurées, soit par l'établissement soit par des prestataires extérieurs, ne font pas l'objet d'un avenant au présent contrat. Les tarifs des prestations ponctuelles proposées par l'EHPAD sont affichés dans le hall d'accueil des deux sites et figurent dans l'annexe 11 du présent contrat.

Les modalités et les conditions générales et particulières de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le règlement de fonctionnement et le livret d'accueil. Ces documents sont remis avant l'admission avec le présent contrat au résident ou son représentant qui s'engage à les respecter et à les faire respecter par ses visiteurs.

5.2) Tarifs et prise en charge des prestations

 **Les tarifs en vigueur sont affichés à l'entrée de l'établissement.**

Le présent contrat comporte une annexe présentant les tarifs (annexe 11). Cette annexe est :

- ✓ contractuelle pour les frais d'hébergement (hors aide sociale)
- ✓ non contractuelle pour les autres tarifs en vigueur à la date de signature du contrat

5.2.1. Tarif Réservation : cinq jours maximum avant date d'entrée

- ✓ Le montant de la réservation est calculé de la date de la réservation jusqu'à l'entrée (= *prix journalier d'hébergement - le forfait hospitalier*).
- ✓ Cette somme sera intégrée à la première facturation.

5.2.2. Tarifs journaliers « hébergement »:

5.2.2.1) Le tarif journalier hébergement comprend :

- ✓ L'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil immobilier et hôtelier, de restauration, d'entretien, de gestion et de vie de l'établissement.
- ✓ Son prix évolue par délibération du Conseil d'Administration dans la limite des taux de variation annuelle autorisés par arrêté ministériel.

5.2.2.2) Cas spécifique des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement

Par convention, l'EHPAD est partiellement habilité à héberger des bénéficiaires de l'aide sociale.

 *La demande d'admission à l'aide sociale pour le paiement des frais d'hébergement suspend la facturation jusqu'à notification de décision par le Conseil Départemental.*

Dans l'attente :

- soit le contractant autorise le trésorier à encaisser ses pensions et autres revenus répartis comme suit:
 - ✓ 10 % du montant mensuel de ses revenus lui sont reversés au titre de son « argent de poche »⁴,
 - ✓ 90 % sont mis en provision dans l'attente de la notification d'aide sociale.
- Soit s'il ne souhaite pas donner procuration au comptable :
 - ✓ Il s'engage à verser 90% de ses ressources mensuelles et l'intégralité des aides au logement perçues directement à l'EHPAD pour régler partiellement ses frais d'hébergement.

Dans les deux cas, une facturation de régularisation est établie à réception de la notification déduction faite le cas échéant des provisions déjà versées.

5.2.2.3) Les aides au logement

Le Résident peut bénéficier d'une allocation pour son logement : (sous condition de ressources) par la CAF ou la MSA. Il existe l'**APL** (allocation pour le logement) et l'**ALS** (Allocation de logement Sociale).

5.2.3. Tarifs journaliers « dépendance » :

Ces tarifs recouvrent « *l'ensemble des prestations de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie courante* ».

Les tarifs dépendance sont fixés par le Conseil Départemental et dépendent du degré d'autonomie du résident.

Le degré d'autonomie est mesuré via **la grille GIR (Groupes ISO ressource)** qui comprend 6 niveaux (*GIR 1, personne très dépendante à GIR 6, personne autonome*).

Selon cette évaluation, pour les résidents relevant d'un GIR 1 à 4, le Conseil Départemental verse une prestation : l'APA établissement (Aide Personnalisée à l'Autonomie) qui permet de couvrir partiellement le tarif dépendance appliqué au résident.

- Dans tous les cas, une partie du tarif dépendance (« le ticket modérateur ») reste à la charge du résident.

⁴ sur la base réglementaire d'un minimum d'1/100^{ème} du montant annuel des prestations annuelles de vieillesse.;



5.2.3.1) S'il s'agit d'un contrat en hébergement permanent :

☞ L'APA établissement est directement versé à l'EHPAD par le Conseil Départemental pour les GIR 1 à 4 (sauf demande expresse du Conseil Départemental de résidence) et seul le reste à charge (« ticket modérateur ») sera facturé au résident.

5.2.3.2) S'il s'agit d'un contrat en hébergement temporaire :

☞ **L'intégralité du tarif dépendance est facturée au résident**

A noter : selon l'évaluation du degré d'autonomie, le Conseil Départemental peut rembourser au résident sur présentation de la facture acquittée, une partie du montant via l'Allocation Personnalisée d'Autonomie à domicile.

5.2.4. **Prise en charge des prestations afférentes au soin ;**

L'établissement assure l'organisation et la continuité des soins nécessaires au Résident (cf.règlement de fonctionnement)

- ✓ **Les prestations agréées par la sécurité sociale** afférentes aux soins en EHPAD **sont couvertes par les dotations « soins »** allouées annuellement par l'Agence Régionale de Santé.
- ✓ **Toutefois, les soins non ou partiellement conventionnés** (médicaments déremboursés-dépassement d'honoraires **restent à la charge du contractant qui est engagé à souscrire une mutuelle complémentaire**).
- ✓ **Les prestations particulières aux dispositifs médicaux**
En application des articles L314-8 et R314-162 du CASF, l'établissement prend en charge dans le cadre du forfait journalier « soins » le coût des dispositifs médicaux précisés dans une liste par arrêté du 30 mai 2008.

☞ le Résident qui bénéficiait déjà de ses dispositifs médicaux et aides techniques avant l'admission (ex : fauteuil roulant...) les conserve : un inventaire co-signé sera alors joint au présent contrat.

Le tableau joint dans l'annexe 6 précise :

- Les prestations de soins prise en charge par l'EHPAD
- Celles qui restent à la charge du résident (avec remboursement possible par la sécurité sociale ou la mutuelle)

6) Facturation et règlement

6.1. Les conditions de facturation :

Le résident (et le cas échéant ses obligés alimentaires) s'engage à payer son séjour mensuellement au Trésor Public (cf. annexe 3).

☞ Dans le cas où la tarification n'a pas été fixée au 1^{er} janvier, l'établissement continue à facturer sur la base des tarifs de l'exercice précédent, jusqu'à réception des nouveaux tarifs.

Sur les factures sont mentionnés :

- ✓ le prix d'hébergement selon la chambre (cf.annexe 11),
- ✓ le ticket modérateur,
- ✓ la part dépendance versée directement par le Conseil Départemental à l'établissement

Pour l'hébergement permanent :

- ✓ La facture est « à terme à échoir » (*début du mois pour le mois en cours*).
- ✓ Elle est transmise entre le 15 et le 25 du mois en cours.
- ✓ Le règlement est attendu pour le 25 du mois

Pour l'hébergement temporaire :

- ✓ La facture est « à terme échu » (*en début du mois pour le mois précédent*)
- ✓ Elle est transmise mensuellement au résident avant la date échéance.
- ✓ Le règlement est impératif entre le 15 et le 30 du mois suivant

Les factures sont à adresser: au résident

au référent du résident

au représentant légal du résident

Pour le référent ou le représentant légal, merci de préciser son nom, coordonnées et lien avec le résident :

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

Modalité de paiement choisi par le résident ou son représentant :

par prélèvement automatique (cf. contrat – mandat de prélèvement)

par chèque à l'ordre du Trésor Public

par virement bancaire avec un intitulé « Nom-Prénom du résident et mois année de la facturation et le nom de l'EHPAD »

en ligne via le numéro de TIPI indiqué sur l'avis des sommes à payer

6.2. Le dépôt de garantie :

Il est exigé pour l'admission en hébergement permanent et calculé au prorata du prix de journée + ticket modérateur équivalent à 30 jours.

Dépôt de garantie de.....€ remise à l'EHPAD le :/...../..... par
(Nom/prénom)..... par chèque virement

6.3. Les absences et leurs tarification

☞ **Lors des absences pour convenance personnelle ou hospitalisation, l'APA (aide personnalisée autonomie) n'est pas due.**

Cas d'absence pour convenance personnelle

de moins de 72 heures	Facturation du tarif hébergement exonéré du ticket modérateur
A partir de 72 heures et plus	Facturation du tarif hébergement minorée d'un montant forfaitaire correspondant aux prestations variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie (deux fois le minimum garanti)

Cas d'absence pour hospitalisation

de moins de 72 heures	Facturation du tarif hébergement exonéré du ticket modérateur
A partir de 72 heures et plus	Facturation du tarif hébergement minoré du montant correspondant au forfait journalier hospitalier en vigueur.

7) Résiliation du contrat

7.1. A l'initiative du résident

Pour l'hébergement permanent :

Le Contractant peut mettre fin à son séjour en notifiant sa décision à la Direction de l'Etablissement par lettre recommandée avec accusé de réception :

☞ 15 jours avant la date échéance souhaitée. A défaut, les prestations variables d'hébergement et les frais de séjour seront facturés dans la limite de 15 jours à compter de la notification.

A réception de sa demande, le résident dispose d'un délai de réflexion de quarante-huit heures pour la retirer sans avoir à justifier d'un motif. (*attention, ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé.*)

Pour l'hébergement temporaire :

- Lorsque la durée du contrat est inférieure ou égale à un mois, sauf motif légitime, les prestations générales afférentes à l'hébergement sont dues jusqu'au terme prévu au contrat.
- Lorsque la durée du contrat est supérieure à un mois, la durée de préavis est de 15 jours.

7.2. A l'initiative de l'établissement

7.2.1. Pour incompatibilité de l'état de santé du Résident avec les possibilités d'accueil de l'établissement

Dans ce cas, la Direction peut mettre fin au contrat de séjour dans les conditions suivantes :

✓ En l'absence de caractère d'urgence

☞ Le résident est avisé par lettre recommandée avec accusé de réception en respectant un préavis de 30 jours.

✓ En cas d'urgence

En cas de dangerosité du résident pour lui-même ou pour autrui, la Direction prend toute mesure appropriée, après avis médical. Le résident est averti par tous les moyens dans les plus brefs délais des mesures prises et de leurs conséquences. En cas d'opposition du résident, ou de sa famille, son médecin traitant sera saisi pour avis contradictoire et avisé de la décision finale de la direction par lettre recommandée avec accusé de réception.

7.2.2. Pour conduite incompatible avec la vie en collectivité

Dans le cas d'une conduite incompatible ou contrevenante grave avec la vie en collectivité du résident, en vertu du règlement de fonctionnement, une démarche de conciliation entre les parties est organisée.

- ✓ En cas d'échec, les faits sont portés à la connaissance du résident. Ils sont communiqués avec « rappel aux engagements » par lettre recommandée avec accusé de réception avec un délai de préavis d'au moins trois mois.
- ✓ En absence de conciliation et sans amélioration du comportement après la notification des faits constatés, une décision définitive sera prise par la Direction et notifiée au résident, après information et consultation de l'équipe soignante et du Médecin Coordonnateur.

N.B : le résident peut faire appel à une personne qualifiée (cf. liste établie par les autorités de contrôle)⁵.

⁵ article D.311-5 du code de l'action sociale et des familles.

Le logement sera libéré dans un délai de 90 jours maximum après la notification de la décision définitive. Ces journées seront facturées intégralement.

7.2.3. Pour comportement des proches non adapté avec les professionnels

- ✓ La Direction peut mettre fin au contrat de séjour si les proches du résident exercent des pressions psychologiques sur les professionnels afin d'obtenir des mesures jugées non bienveillantes pour la santé tant physique que morale du résident.
- ✓ La résiliation sera effective après des rencontres formalisées et successives de la famille/des proches et de l'équipe pluridisciplinaire pour clarifier les problématiques.

7.2.4. Pour défaut de paiement :

Tout retard de paiement constaté dans un délai égal ou supérieur à 5 jours après le 30 du mois d'exigibilité fera l'objet d'un signalement au Trésor Public.

7.2.5. Pour décès

- ✓ En cas de décès du résident, les proches sont avertis dans les meilleurs délais et par tous les moyens. Les volontés notifiées par le défunt sont scrupuleusement respectées. Si toutefois, aucune volonté n'a été notifiée à l'administration, les mesures nécessaires sont arrêtées avec l'accord des proches.
- ✓ Le contrat est résilié de fait
- ✓ Il est convenu que le logement devra être totalement libéré des effets personnels et meubles du Résident dans un délai de 3 jours à compter de la date du décès. La réglementation prévoit que les frais d'hébergement restent facturés après décès jusqu'à réalisation de « l'état des lieux contradictoire de sortie ».
- ✓ En ce qui concerne les couples, en cas de décès de l'un des conjoints, le survivant est tenu d'accepter, après concertation avec le directeur d'établissement, la famille, et/ou la personne chargée de la mesure de protection juridique, la première chambre vacante, afin de faciliter l'entrée d'un autre couple.



7.2.6. Délai de rétractation après l'admission

- ✓ Le résident ou son représentant peut exercer, par écrit, son droit de rétractation dans les quinze jours suivant la signature du contrat ou la date de son admission si celle-ci est postérieure, sans préavis et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

8) Restitution du logement

8.1. Etat des lieux

Dans tous les cas de résiliation, un état des lieux contradictoire « sortant » est établi (cf.annexe 4), en présence du résident ou son représentant, sur rendez-vous en jour ouvré, pour acter la libération effective de la chambre. S'il n'est pas réalisé dans les 3 jours suivant la sortie du résident, le « Débarrassage- nettoyage » du logement sera alors assuré par le personnel de l'EHPAD déclenchant en conséquence la facturation d'un forfait de 300 € au contractant ou son représentant.

8.2. Sortie définitive :

Lors d'une sortie définitive, l'intégralité des effets personnels du résident doit être récupérée par les ayants droits. En cas de perte de la clé de la chambre par le résident, le montant de son remplacement lui est facturé.

8.3. Restitution du dépôt de garantie :

Pour l'hébergement permanent :

☞ **son montant est restitué au résident** à la clôture définitive du dossier, déduction faite le cas échéant :

- des frais de réparation ou dégradations constatées lors de l'état des lieux de sortie.
- si le préavis ne couvre pas le règlement du mois en cours dans le cas d'un départ anticipé.

☞ En cas de décès du résident, il est versé au notaire chargé de la succession ou à défaut à un membre de la famille qui devra se porter 'fort' pour le recevoir.

Pour l'hébergement temporaire :

Restitution de dépôt de garantie pour l'hébergement temporaire le/..... /..... à (Nom/Prénom)..... par l'EHPAD.

9) Responsabilités de l'établissement et du résident (Assurances)

L'établissement est responsable des accidents survenant à l'intérieur des locaux. En revanche, sa responsabilité n'est nullement engagée pour tout accident pouvant se produire lors des absences du résident .

9.1. Responsabilité du résident⁶

Dans ce cadre, et pour les dommages dont il peut être la cause ou la victime, le résident doit **souscrire une assurance « responsabilité civile et dommages accidents »** dont il communiquera chaque année le justificatif.

9.2. Responsabilité de l'établissement

Il est rappelé que **la responsabilité d'un EHPAD ne saurait être engagée en cas de perte ou de vol d'argent ou d'objets de valeur du résident.**

Les sommes d'argent et objets conservés par le Résident auprès de lui (Ordinateur, téléphone portable, lunettes, appareils auditifs, prothèses dentaires, bijoux...) se trouvent placés sous sa responsabilité exclusive, sauf faute prouvée de l'établissement.

Il est fortement conseillé au résident d'en limiter le volume et la liste à un usage effectif et incontournable et de souscrire une assurance en conséquence.

10) Litiges et droits de recours

En cas de difficultés dans l'application du présent contrat et à l'initiative de l'une ou l'autre des parties, un règlement amiable sera systématiquement recherché par les deux parties. Toutefois, le résident dispose des droits suivants:

10.1. Recours au dispositif de la personne qualifiée

Le résident⁷ peut en cas de litige, faire appel à une « Personne Qualifiée », selon la réglementation en vigueur, pour la défense de ses droits (vie privée, intimité, accompagnement, soin, information...). Cette liste est jointe en annexe 10.

Une lettre recommandée avec accusé de réception lui sera alors communiquée par la personne qualifiée choisie pour l'informer des suites données à sa demande et, le cas échéant, des mesures suggérées et démarches entreprises.

⁶ Les règles générales de responsabilité applicables pour le Contractant dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 et 1384 du Code Civil.

⁷ articles L311-5 et R311-1 du CASF

10.2. Recours au médiateur de la consommation ⁸

Il peut être saisi par le résident (sauf pour des litiges portant sur des questions médicales ou des questions relatives aux soins pour lesquels il n'a pas compétence) :

- Par écrit : 11, Place dauphine -75053 PARIS CEDEX 01
- Par Téléphone (Association des Médiateurs Européens) au 09 53 01 02 69
- Site Internet : www.mediationconso-ame.com

10.3. Recours devant le tribunal compétent

Le résident peut saisir à son choix, outre l'une des juridictions territorialement compétentes en vertu du Code de procédure civile, la juridiction du lieu où il demeurerait au moment de la conclusion du contrat ou de la survenance du fait dommageable (<https://citoyens.telerecours.fr>).

11) Droit à l'image⁹ : recueil du consentement

La publication ou la reproduction d'images sur laquelle une personne est clairement reconnaissable n'est possible qu'avec son consentement préalable.

L'article 9 du Code Civil précise que « **chacun a droit au respect de sa vie privée** ».

Nous vous demandons de bien vouloir préciser votre autorisation pour la prise d'images dans le cadre des usages énumérés ci-dessous.

Je soussigné (e) : Nom:..... Prénom:.....

Autorise, pour toute la durée de mon séjour, à utiliser mon image pour les usages suivant :

- Usage médical et de service (logiciel soins, trombinoscope, piluliers, Dossier de Liaison d'Urgence...)
- Usage de communication interne (diffusion dans journal interne, affichage au sein de l'établissement...)
- Usage de communication externe (parution dans presse locale, affichage/diffusion dans manifestations ouvertes à tous, site internet, réseaux sociaux...)

N'autorise pas, pour toute la durée de mon séjour, à utiliser mon image

⁸ (article L.612-1 du code de la consommation).

⁹ L'article 9 du Code Civil précise que « **chacun a droit au respect de sa vie privée** ».

L'EHPAD s'engage à ne pas utiliser, communiquer, ni vendre ces images à d'autres usages que ceux acceptés ci-dessus. En outre, la publication ou la diffusion des images ne devront pas porter atteinte à la dignité, à la vie privée ou à la réputation de la personne concernée. De plus, conformément à la loi, le libre accès aux données est garanti ainsi que la possibilité d'en vérifier l'usage et le droit de retrait.

12) Informatique et liberté

Je soussigné(e), Madame, Monsieur (NOM, Prénom) _____ accepte que les services de l'EHPAD enregistrent et traitent les données à caractère personnel inscrites dans le dossier d'inscription et dans les documents remis.

Je prends note que le traitement des données personnelles répond à plusieurs finalités :

- Respecter les obligations légales et réglementaire,
- Gérer et organiser la délivrance des prestations dans les conditions optimales de qualité et de sécurité,
- Renforcer l'information et le suivi des usagers,
- Communication
- Statistiques

J'accepte que certaines de ces informations soient communiquées à des tiers extérieurs agissant pour le compte ou en lien avec les résidences du Thouet dans le respect des finalités précédemment énoncées. Il convient de noter que les données ne seront pas transmises à des fins commerciales.

Vos informations personnelles seront conservées pour une durée de 20 ans après le dernier séjour (délais suspendus en cas de contentieux).

Vous disposez d'un droit d'accès à toutes les données personnelles recueillies dans le cadre de votre dossier d'inscription et documents remis.

Vous disposez également d'un droit de rectification, d'opposition, de transfert et de suppression des ces données en faisant votre demande auprès du secrétariat de l'EHPAD qui a procédé à la collecte des données.

Pour toute information complémentaire ou réclamation, vous pouvez contacter la Commission Nationale de l'informatique et des Libertés (www.cnil.fr)

A défaut de consentement quant à la collecte et au traitement de vos données selon les conditions mentionnées ci-dessus, l'EHPAD ne sera pas en mesure d'assurer votre prise en charge.

Déclaration de conformité à une autorisation unique du 09 novembre 2016 :

Numéro de déclaration : **2005951 v 0**

13) Numéro d'appel « Allo Maltraitance » - 39 77

Un numéro national contre la maltraitance des personnes âgées et des adultes handicapés est à disposition de tout citoyen. C'est le **39 77**.

Le 3977 est accessible du lundi au vendredi de 9 h à 19 h et le samedi et dimanche de 9 h à 13 h et de 14 h à 19 h (cf. annexe 11)

14) Dispositions diverses - Documents

Je soussigné(e)

Nom et Prénom :

Ou en cas d'impossibilité pour le Résident de signer

Nom et Prénom du signataire :

Qualité :

- RECONNAIT :
 - o *recevoir un exemplaire du livret d'accueil et du règlement de fonctionnement*
- CERTIFIE avoir été informé :
 - o *des dispositions générales des articles L.1113-1 à L.1113-10 et R.1113-1 à R.1113-9 du code de la santé publique relatifs à la responsabilité civile des établissements sanitaires et médico-sociaux (publics et privés) en cas de perte, vol ou détérioration des biens des personnes accueillies*

15) Recueil des signatures

Un exemplaire du contrat est remis à chacune des parties.

Fait à, le

En cas d'empêchement, de maladie ou de difficultés de communication avec le Résident

le résident a donné son accord oral.

La Direction,

Le résident ou son
représentant
signataire

La personne
chargée de la
mesure de
protection juridique

16) Annexes

Toutes les annexes font partie intégrantes du contrat.

En cours de séjour : tout changement de prestation (en plus ou en moins, ou introduction d'une nouvelle prestation par l'établissement et choisie par le résident) doit faire l'objet d'un avenant à ce contrat.

Annexe 1) Désignation et choix de personnes ressources du résident

JE SOUSSIGNE(E) :

Nom d'usage :

Nom de naissance (si différent) :

Prénom :

Né(e) le à

Dénommé(e) ci-après « Le Résident »

REFERENT FAMILIAL

Désigne et mandate comme référent familial (ce référent sera le représentant légal lorsque le résident est sous mesure de protection):

Nom- Prénom :

Adresse :

Tél :

Mail :

Qualité-lien avec le résident :

Le référent accepte-t'il d'être contacté en cas d'urgence concernant le résident 24h/24h, 7j/7 : oui non

Fait à

Date :

Le Résident (Nom prénom)

« Bon pour pouvoir »

Le Mandataire (Nom prénom)

« Bon pour acceptation pouvoir »

Mme / M. a donné son accord oral.

ROLE ET MISSION DU REFERENT FAMILIAL

Communication et coordination – liaison avec la famille :

Le référent familial agit comme intermédiaire entre l'équipe de l'EHPAD et la famille. Le référent tient informé la famille de l'évolution de la situation et organise, si nécessaire, les réunions ou les échanges avec les professionnels de l'établissement.

Soutien administratif :

Le référent aide à la gestion des aspects administratifs et financiers (facturation) liés à l'accueil en établissement. Il facilite les démarches en assurant le suivi des dossiers.

PERSONNE DE CONFIANCE

Concernant ma santé, je souhaite :

- Etre la seule personne à être informée de mon état de santé
- Que seule la personne sous mentionnée m'assiste pour recevoir les informations concernant le suivi de mon état de santé (résultats d'examens de laboratoire, comptes rendus d'hospitalisation, suivi des traitements) ou être consultée sur ce sujet, en toute occasion jugée utile par moi, si je n'ai plus la capacité à donner mon avis.

Nom- Prénom :

Adresse :

Tél :

Mail :

Qualité-lien avec le résident :

La personne de confiance accepte-t'elle d'être contactée en cas d'urgence concernant le résident 24h/24h, 7j/7 : oui non

Fait à

Date :

Le Résident (Nom prénom)

« Bon pour pouvoir »

Le Mandataire (Nom prénom)

« Bon pour acceptation pouvoir »

Mme / M. a donné son accord oral.

INFORMATIONS SUR LA PERSONNE DE CONFIANCE

1) Quel est le rôle de la personne de confiance dans le cadre d'un accueil en EHPAD?

Elle peut :

- ⇒ être consultée au cas où vous rencontrez des difficultés dans la connaissance et la compréhension de vos droits ;
- ⇒ vous accompagner dans toutes vos démarches, dans vos décisions, ou lors de vos entretiens médicaux.

Elle n'a pas accès à votre dossier médical. Si vous souhaitez que certaines informations confidentielles ne lui soient pas dévoilées, l'équipe médicale respectera votre volonté.

Le rôle de la personne de confiance est particulièrement important en fin de vie.

Elle peut transmettre vos volontés en particulier les directives anticipées (cf. annexe 8) que vous lui aurez confiées

2) Qui peut être désigné personne de confiance ?

Vous pouvez désigner un proche en qui vous avez confiance et qui accepte ce rôle.

Annexe 2) Autres informations et contacts utiles à votre accompagnement

Professionnels de santé choisi par le résident

Les professionnels médicaux et paramédicaux choisis par le résident sont les suivants :

	Désignation
Médecin traitant/généraliste <i>Conformément à la législation en vigueur, il remplit les conditions pour intervenir dans l'établissement. Son nom est inscrit sur la liste des médecins traitants signataires du contrat</i>	
Ambulances	
Pharmacie <i>Pour les produits non pris en charge par la sécurité sociale (ex : parapharmacie, bas de contention...))</i>	
Hopital <i>Pour les hospitalisations programmées (opérations planifiées...).</i> <i>En cas d'urgence nécessitant une hospitalisation, le résident sera pris en charge par l'hôpital de Fay l'Abesse (CHNDS)</i>	

Contrat obsèques

Existence d'un contrat obsèques ?

Oui, organisme détenteur :

et numéro de contrat :

Non

Annexe 4) Etat des lieux

Entrée, le/...../..... *Sortie, le/...../.....

EHPAD Le Val d'Or 8 bis rue Pierre Laillé – 79600 AIRVAULT

EHPAD La Valette 33, route du Puy Terrier – 79600 SAINT-LOUP-LAMAIRE

Nom :

Chambre n°:.....

Chambre permanent Chambre temporaire Chambre urgence/nuit

Nombre de pièces : 1 (dont une salle de bain)

Surface habitable : 23 m²

Désignation des locaux et équipements privatifs : Un lit, table de nuit, bureau, chaise, fauteuil, placard avec penderie et étagères

Porte d'entrée avec une serrure en usage:

Remise de la clé* : à l'entrée ____ / ____ / ____ - restituée à la sortie le : ____ / ____ / ____

Entrée et chambre	ENTREE				SORTIE			
	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état
Porte								
Sol								
Murs								
Plafond								
Electricité (lumière, prises,...)								
Fenêtre (vitre, volet roulant)								
Rideaux								
Chauffage								
Placard								
TV + télécommande								
Sonnette								
Table de nuit								
Lit								
Bureau								
Chaise								
Fauteuil								
Tableau en liège								
Téléphone chambre temporaire								

Lors d'une sortie définitive, l'intégralité des effets personnels du résident doit être récupérée par les ayants droits.

*En cas de perte de la clé par le résident, le montant de son remplacement est facturé à ce dernier ou à ses ayants droits.



Salle de bain / WC	ENTREE				SORTIE			
	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état	Très bon état	Bon état	Etat moyen	Mauvais état
Porte								
Sol								
Murs								
Plafond								
Electricité (lumière, prises,...)								
Lavabo								
Douche								
Radiateur mural								
WC								
Commentaires :					Commentaires :			
Le BAILLEUR : Signature précédée de la mention manuscrite « certifié exact » La Direction		LOCATAIRE : Signature précédée de la mention manuscrite « certifié exact »			LOCATAIRE : Signature précédée de la mention manuscrite « certifié exact »			
Fait et signé à en exemplaires dont un remis à chacune des parties qui le reconnaît.								

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

DISPOSITIFS MEDICAUX FOURNIS PAR LE RESIDENT :

AUTRES MATERIELS FOURNI PAR LE RESIDENT:

TELEPHONE: OUI – date de début d’abonnement : NON

Signature :

Date de fin d’abonnement : _____

Annexe 5) Admission en unité de vie protégée Alzheimer et troubles apparentés

Conformément aux conditions du contrat de séjour, signé en date du,

- ✓ vu l'évolution de la situation de santé du résident,
- ✓ vu les avis conjoints :
 - du/..../..... de la commission interdisciplinaire,
 - du/..../..... du médecin traitant et(ou) du médecin coordonnateur

- pour l'admission d'hébergement en unité protégée,
- pour la poursuite de l'accompagnement dans l'unité protégée ,

Relative à : Nom Prénom.....

Né (e) le : à

L'intéressé est hébergé pour une durée de 6 mois du au en Unité de Vie Protégée (Service MONET) pour bénéficier d'un accompagnement et prise en charge spécifique et adaptée en lien avec son projet personnalisé.

Il est convenu que la commission interdisciplinaire en lien avec le médecin, en fonction des résultats des évaluations établies mensuellement par les professionnels en charge du résident, pourra statuer, en cours de séjour et en tout état de cause, un mois avant l'échéance contractuelle semestrielle, sur la nécessité du maintien ou non du résident en UVP ou son transfert vers un autre type d'hébergement adapté :

- Vers une UHR (Unité d'Hébergement Renforcée) ou une hospitalisation vers une UCC (Unité Cognitivo- Comportementale si les troubles sont majorés ,

- Vers un logement en EHPAD classique si la personne ne se déplace plus seule et/ou est en perte d'autonomie importante dans les actes de la vie quotidienne, et/ou est en diminution/disparition des symptômes psycho-comportementaux.

Fait à Date :

En cas d'empêchement, de maladie ou de difficultés de communication avec le Résident

le résident a donné son accord oral.

L'établissement,

Le résident ou son représentant
(Nom, prénom)

Annexe 5 bis) Avenant précisant des mesures spécifiques permettant d'assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et de soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir¹⁰

Vu le [code de l'action sociale et des familles](#), notamment ses articles L. 311-4 et L. 311-4-1,

Vu L'article 8 de la Charte des droits et libertés de la personne âgée, telle qu'introduite par l'[article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles](#),

Considérant que :

- ✓ les mesures envisagées ne sont prévues que dans l'intérêt du résident,
- ✓ qu'elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne sont pas disproportionnées par rapport aux risques encourus,
- ✓ qu'elles résultent du travail pluridisciplinaire de l'équipe médico-sociale de l'établissement, qui s'appuie sur les données de l'examen médical du Résident, dans le respect du secret médical, pour identifier ses besoins.
- ✓ que le Résident ou son représentant, sa personne de confiance, peuvent demander, préalablement à la signature de l'annexe, à être reçus par le médecin coordonnateur ou à défaut, par une personne de l'équipe médico-sociale ayant participé à l'évaluation pluridisciplinaire ou par le médecin traitant, pour bénéficier d'explications complémentaires, notamment d'ordre médical, sur les mesures envisagées,

Il est convenu ce qui suit :

Entre : L'EHPAD « Les résidences du Thouet », représenté par sa Direction, situé au 8 bis rue Pierre LAILLE 79600 AIRVAULT, désigné ci-après « l'établissement »,

site du Val d'Or – 79600 AIRVAULT

site de La Valette – 79600 SAINT-LOUP-LAMAIRE

Et : M.

.....
désigné ci-après « le résident » ;

¹⁰ (Issu du Décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour dans les établissements d'hébergement sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées)

Article 1er - Objet

Le présent avenant établit les mesures particulières et individuelles strictement nécessaires que le médecin coordonnateur propose au directeur de l'établissement ainsi que les modalités relatives à sa durée, à sa révision et à son évaluation.

Article 2 – Constat d'évaluation du Résident :

L'examen médical du Résident réalisé par le Docteur.....

- médecin coordonnateur de l'établissement
- médecin traitant du résident ;

est intervenu le :/...../.....

L'équipe médico-sociale composées des personnes suivantes (*nom prénom fonction*) :.....

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

s'est réunie le...../...../..... afin d'évaluer sous l'égide du médecin, les bénéfices et risques des mesures envisagées.

le Résident ou son représentant informé, a émis les réserves et observations suivantes:

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

Article 3 - Mesures particulières prises par l'établissement

Les catégories listées ci-dessous sont issues de la grille d'« auto-évaluation de la promotion de la bientraitance » publiée par la Haute Autorité de santé avec le concours du réseau Réqua (octobre 2012).

L'établissement peut les adapter en fonction de la situation particulière des Contractants:

Etat de santé et activité : les pathologies, troubles associés, et conséquences des traitements, dont peut souffrir le Résident peuvent avoir un impact sur ses capacités de déplacement et peuvent entraîner des risques sur sa sécurité et son intégrité physique.

Circulation : la circulation peut recouvrir des besoins tels que les déplacements à l'intérieur et à l'extérieur de l'établissement, la prise en compte de la pénibilité physique des déplacements, le confort.

Sécurité : la sécurité du Résident recouvre les fragilités particulières liées à son état de santé, et le degré dans lequel celles-ci doivent être prises en considération pour mettre en œuvre l'exercice de sa liberté d'aller et venir.

Respect de l'intégrité et de la dignité de la personne : le vécu et la sensibilité, ainsi que les choix du Résident doivent être prises en compte dans l'analyse de ses besoins et permettre aux personnels soignants de s'interroger sur leurs pratiques.

Accessibilité : l'accessibilité comprend la possibilité pour le Résident de s'orienter et de se diriger facilement dans les parties intérieures et extérieures de l'établissement en fonction des caractéristiques de son état de santé.

Vie sociale et maintien des relations avec les proches : les habitudes de vie et les rythmes de vie du Résident doivent, dans la mesure du possible, être respectés afin de contribuer à la préservation de son autonomie.

Les mesures sur la base de l'évaluation pluridisciplinaire sont retracées dans le tableau ci-dessous, dans lequel le Contractant exprime son acceptation.

MESURES PROPOSÉES	ACCORD	ABSENCE D'ACCORD	OBSERVATIONS complémentaires

Article 4 - Durée :

Le présent avenant, conclu pour une durée de..... est révisable à tout moment. Les mesures sont réévaluées autant de fois que nécessaire. La modification significative de celles-ci entrainera la rédaction systématique d'un nouvel avenant.

Article 5 - Évaluation de l'adaptation des mesures individuelles

L'établissement s'engage à procéder à une évaluation continue de l'adaptation des mesures individuelles inscrites. Si l'établissement constate que les mesures prévues n'ont pas été mises en œuvre ou ne l'ont pas été d'une manière à satisfaire l'objectif qui lui était assigné, il s'engage à mettre en place toute action visant à pallier ces manquements.

Article 6 - Modalités de révision

Le présent avenant peut être révisé à tout moment, à la demande écrite du Résident ou Contractant, ou sur proposition de la personne de confiance conformément aux textes précédemment cités ou à l'initiative du Directeur de l'établissement en l'absence du médecin coordonnateur ou du médecin traitant.

Fait le.....

À.....

En cas d'empêchement, de maladie ou de difficultés de communication avec le Résident

le résident a donné son accord oral.

La Direction,

Le Résident ou son représentant,

Signature

Signature

Avenant n°..... au contrat n° :

Conformément aux conditions du contrat de séjour, signé en date du,
vu l'évolution de la situation de santé du résident,
vu les avis conjoints :

du .../.../... de la commission interdisciplinaire,
du .../.../... du médecin traitant et (ou) du médecin coordonnateur

pour un accompagnement spécifique au Pôle d'Activités et de Soins Adaptés PASA
(Entourer les jours de présence)
Lundi, mardi, mercredi, jeudi, vendredi
Soit jours

Relative à : Nom Prénom.....
Né (e) le : à

L'intéressé est accueilli pour une durée de 6 mois du
au au PASA pour bénéficier d'un accompagnement et
prise en charge spécifique et adaptée en lien avec son projet personnalisé.

Il est convenu que la commission interdisciplinaire en lien avec le médecin, en fonction des résultats des évaluations établies mensuellement par les professionnels en charge du résident, pourra statuer, en cours de séjour et en tout état de cause, un mois avant l'échéance contractuelle semestrielle, sur la nécessité du maintien ou non du résident au PASA

Fait à Date :

le résident a donné son accord oral.

L'établissement,

Le résident ou son Représentant

Signature

Signature

Annexe 7) Tarification des soins en vigueur dans l'établissement

Dans le cadre du « forfait global soins » dont bénéficie l'EHPAD, le tableau ci-après précise :

- ✓ les prestations prises en charge par l'établissement
- ✓ celles à la charge du résident (*avec remboursement possible par la sécurité sociale ou la mutuelle*).

Il est à noter que :

☞ Tout dépassement d'honoraire reste à la charge du résident.

☞ *toute demande de consultation du résident passera obligatoirement par l'infirmière et la visite médicale sera systématiquement programmée en présence de celle-ci, sauf avis contraire du Résident.*

TARIF GLOBAL

TARIF PARTIEL

Désignation des prestations	A charge du résident	A charge de l'établissement
Honoraires médecins généralistes libéraux intervenant dans l'établissement	Non	Oui
Honoraires médecins spécialistes libéraux	Oui	Non
Honoraires infirmières libérales intervenant dans l'établissement	Non	Oui
Honoraires autres auxiliaires médicaux intervenant dans l'établissement (kinésithérapie, orthophonie ...)	Non	Oui
Honoraires chirurgiens-dentistes	Oui	Non
Frais de prothèses dentaires, soins de conservatoires dentaires	Oui	Non
Transports sanitaires (ambulance, VSL)	Oui	Non
Séances de dialyse	Oui	Non
Analyses de biologie	Non	Oui

Désignation des prestations	A charge du résident	A charge de l'établissement
Actes de radiologie conventionnelle	Non	Oui
Coronarographie et radiothérapie sans hospitalisation	Oui	Non
Scanner IRM Scintigraphies	Oui	Non
Consultations externes à l'hôpital	Oui	Non
Frais d'hospitalisation	Oui	Non
Médicaments	Oui	Non
Dispositifs médicaux selon l'arrêté du 30 mai 2008	Non	Oui

Annexe 8) Les directives anticipées – information et modèle

Le futur résident est fortement invité à désigner une **personne de confiance** (cf. annexe 1) et à communiquer par écrit ses **directives anticipées**. Pour cela, il lui est indispensable de rencontrer son médecin traitant préalablement à son admission afin de connaître ce dispositif et ses enjeux.

Les directives anticipées¹¹, c'est quoi ?

- ❖ C'est une **déclaration écrite** que vous rédigez pour préciser vos **souhaits liés à des besoins d'hospitalisation et à la fin de votre vie**.
 - ❖ Vous exprimez ainsi **par avance en concertation avec votre médecin** votre volonté de **poursuivre, limiter, arrêter ou refuser des traitements ou actes médicaux**
 - ❖ Ce document aide les **médecins et les équipes soignantes et hospitalières**, le moment venu, à prendre et coordonner leurs **décisions** sur les **soins à donner** si vous ne pouvez **plus exprimer vos volontés** (par exemple, du fait d'une maladie grave).
- **Conditions de forme** : Il existe un document de recueil national et exhaustif à renseigner avec son médecin (https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/2023_04_modele_directives_anticipees.pdf). A défaut, le document doit être écrit et authentifiable).
Si vous ne pouvez pas écrire ou signer vous-même vos directives, vous pouvez faire appel à deux témoins – **dont votre personne de confiance¹², si vous en avez désigné une**– qui attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée. Ces témoins doivent indiquer leur nom et qualité et leur attestation est jointe aux directives.
Un autre modèle vous ai proposé ci-après.
- **Conditions de fond** : L'auteur du document doit être en état d'exprimer sa volonté libre et éclairée au moment de la rédaction.
- ☞ Vous pouvez demander au médecin, cadre de soin ou psychologue à qui vous confiez vos directives :
- De les insérer dans votre dossier médical ;
 - D'y joindre une annexe attestant que vous êtes en état d'exprimer votre volonté et confirmant qu'il vous a donné les informations appropriées s'y rapportant.
- **Les directives sont révocables à tout moment** : vous pouvez donc modifier, quand vous le souhaitez, totalement ou partiellement le contenu de vos directives.

¹¹ Arrêté du 3 août 2016 relatif au **modèle de directives anticipées** prévu à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique

¹² Décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016 fixant les conditions dans lesquelles est donnée l'information sur le droit de **désigner la personne de confiance mentionnée** à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

Le patient étant dans l'impossibilité de rédiger lui-même ses directives anticipées, les 2 témoins attestent, à la demande du patient, que ce document est l'expression de sa volonté libre et éclairée.

1^{er} témoin

Nom, prénom:
Qualité:
Date:
Signature:

2^e témoin

Nom, prénom:
Qualité:
Date:
Signature:

Conservation

- Je confie mes directives anticipées à :
- Je conserve mes directives anticipées.

Fait à le

Modification

Document modifié le :

Fait à le

Annulation

Document annulé le :

Fait à le



VOUS POUVEZ NOUS FAIRE PART de vos souhaits en matière de traitements médicaux pour votre fin de vie, au cas où vous ne pourriez plus vous exprimer. Vos directives anticipées, document écrit, permettront au médecin de suivre votre volonté.

VOUS POUVEZ UTILISER le formulaire joint à ce dépliant. Sinon, un simple papier daté et signé peut suffire.

LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ sont à votre disposition pour échanger et vous aider dans la rédaction.

Pour plus d'informations : www.has-sante.fr et www.service-public.fr



Juridique-Communication- Avril 2017- Crédits photos : Istockphoto - Modèle n° 555

Comment ça marche ?



QUAND
peut-on les écrire ?

Quand vous voulez, que vous soyez malade ou non.



COMMENT
les rédiger ?

Vous pouvez utiliser le modèle ci-contre. Sinon, un simple papier daté et signé suffit.



QUOI
y écrire ?

Notamment vos souhaits pour la poursuite, l'arrêt, le refus de traitements médicaux pour votre fin de vie.

Avec qui parler de vos directives anticipées ?

POUR DEMANDER DES CONSEILS



Professionnels de santé



Personne de confiance, proches ou famille



Associations de patients ou d'accompagnement



Autres



Médecin



Personne de confiance



Proches, famille

POUR PRÉVENIR DE L'EXISTENCE de vos directives anticipées et de leur lieu de conservation

Informations à mentionner



ACTES ET TRAITEMENTS
contribuant au maintien artificiel de la vie

Assistance respiratoire
Réanimation cardio-resp.
Alimentation et/ou hydratation artificielles



GRANDS PRINCIPES

Maintien en vie artificielle
Sédation profonde et continue



VOS ATTENTES ET VOS CRAINTES

Concernant certains traitements



VOTRE SITUATION PERSONNELLE

Si elle peut aider le médecin à comprendre vos souhaits



Et après, où les conserver ?

Dans votre dossier médical partagé en les confiant à l'Assurance Maladie.



Dans votre dossier médical en les confiant à votre médecin.



Chez votre personne de confiance/votre famille/ un proche.



Avec vous, en donnant des copies.

MES DIRECTIVES ANTICIPÉES

Je soussigné(e) (nom-prénom) :

Né(e) le : à :

Énonce ci-dessous mes directives anticipées pour le cas où je serais un jour hors d'état d'exprimer ma volonté :

• Je souhaiterais éventuellement bénéficier des traitements suivants à entreprendre ou à poursuivre (cocher) :

> **Respiration artificielle** (une machine qui remplace ou qui aide ma respiration)

oui non

ne sais pas

Intubation/trachéotomie

oui non

ne sais pas

Ventilation par masque

oui non

ne sais pas

> **Réanimation cardio-respiratoire** (en cas d'arrêt cardiaque : ventilation artificielle, massage cardiaque, choc électrique)

oui non

ne sais pas

> **Alimentation artificielle** (une nutrition effectuée au moyen d'une sonde placée dans le tube digestif ou en intraveineux)

oui non

ne sais pas

> **Hydratation artificielle** (par une sonde placée dans le tube digestif)

oui non

ne sais pas

> **Hydratation artificielle** (par perfusion)

oui non

ne sais pas

> **Rein artificiel** (une machine remplace l'activité de mes reins, le plus souvent l'hémodialyse)

oui non

ne sais pas

> **Transfert en réanimation** (si mon état le requiert)

oui non

ne sais pas

> **Transfusion sanguine**

oui non

ne sais pas

> **Intervention chirurgicale**

oui non

ne sais pas

> **Radiothérapie anticancéreuse**

oui non

ne sais pas

> **Chimiothérapie anticancéreuse**

oui non

ne sais pas

> **Médicaments visant à tenter de prolonger ma vie**

oui non

ne sais pas

> **Antibiothérapie**

oui non

ne sais pas

> **Examen diagnostique lourd et/ou douloureux**

oui non

ne sais pas

> **Sédation terminale**

oui non

ne sais pas

• Je demande que l'on soulage efficacement mes souffrances (physiques, psychologiques), même si cela a pour effet d'abrèger ma vie

oui non

ne sais pas

• Autres souhaits en texte libre :

Fait à : le :

Signature

Annexe 9) Charte sur les bonnes pratiques à l'emploi des dispositifs de géolocalisation en gérontologie au bénéfice des personnes présentant des troubles des fonctions intellectuelles

Charte sur les bonnes pratiques relatives à l'emploi des dispositifs de géolocalisation en gérontologie au bénéfice de personnes âgées présentant des troubles des fonctions intellectuelles

Préambule sur les valeurs et objectifs de la présente Charte

Les technologies, quelle que soit leur nature, doivent être mises au service de l'homme et de son aspiration à aller et venir librement, et non l'inverse. Les technologies de géolocalisation peuvent contribuer à conjuguer les droits et aspirations fondamentales de liberté d'aller et de venir, de sécurité et de qualité de vie, et ce notamment des personnes vulnérables souhaitant bénéficier du meilleur niveau possible d'autonomie et de qualité de vie, tout en facilitant et en rendant moins astreignante la vigilance bienveillante de leurs proches ou des professionnels de santé et socio-éducatifs. La capacité de chacun d'organiser les différentes implications de son avancée en âge est ainsi facilitée.

La présente charte vise l'emploi le plus judicieux et équilibré de dispositifs de géolocalisation dont les usages professionnels sont encore en phase émergente, tandis que les technologies proprement dit sont disponibles et que leurs usages sociaux se développent rapidement dans le grand public. Le développement de ces technologies doit évidemment être respectueux des droits et garanties requis par les consommateurs et utilisateurs disposant par ailleurs pleinement des facultés leur permettant de les faire valoir et de les faire respecter. Le développement de ces utilisations en population générale est d'ailleurs un facteur important d'accessibilité financière et de réduction des coûts unitaires d'acquisition et d'abonnement, sans préjudice des efforts qui doivent être encore menés pour réduire le reste à charge. Tel est le cas également des progrès dans la mise en œuvre des technologies elles-mêmes, notamment dans leurs qualités intrinsèques de « continuité territoriale » tant à l'extérieur que dans des locaux d'habitation. Pour autant et concernant spécifiquement les personnes présentant des troubles des fonctions intellectuelles, il est apparu important de mettre en avant les valeurs et « bonnes pratiques » susceptibles de contribuer à structurer une offre de services encore émergente, et permettre d'aider à distinguer les solutions de qualité intégrant des dispositifs de géolocalisation.

Ces technologies ne sauraient évidemment se substituer à la nécessité de relations humaines suivies, et d'un accompagnement professionnel adapté pour les personnes présentant des troubles des fonctions intellectuelles. Cet appui technologique est facilitateur par la réassurance qu'il procure à l'entourage et aux professionnels qui sont mobilisés. Pour autant, cet appui des technologies ne doit en rien dériver vers un usage de supervision continue ou de « pointage » des personnes concernées, en lieu et place des aides et interventions humaines adaptées, professionnelles ou non. Si la personne est désorientée, agressive, ou déambule sans but apparent, le premier rôle des proches et des soignants est de rechercher et d'identifier, voire de résoudre, les raisons de ce comportement afin de mieux répondre à ses besoins et comprendre ses désirs. De même et si la personne concernée se débarrasse continûment du dispositif de géolocalisation, alors il conviendra de considérer qu'il s'agit d'un refus et d'une cohérence qui doivent être respectés, quand bien même leur forme ne serait pas verbalisée ou écrite d'une manière directement intelligible. Pour que cette volonté puisse être respectée, il convient que le dispositif puisse être enlevé sans difficulté si la personne en exprime le désir. Dans ces situations, une réévaluation collégiale de la situation est menée, afin d'élaborer une approche alternative adaptée au contexte.



Dans le cadre du projet personnalisé, régulièrement réévalué, la géolocalisation peut apporter des réponses utiles à des situations et à des attentes particulières. Ainsi, l'utilisation de la géolocalisation doit être considérée et appréhendée comme un outil d'accès à une plus grande liberté d'aller et venir pour la personne concernée. Les troubles des fonctions intellectuelles doivent être médicalement attestés par un praticien ayant une compétence ou une expérience en ce domaine, préalablement à la mise en place d'une solution intégrant un dispositif de géolocalisation.

En aucun cas, un dispositif de géolocalisation ne doit avoir pour objet de pallier des besoins en aide humaine en diminuant leur quantification ou en influençant l'évaluation des besoins de soins et d'accompagnement, le droit au retrait du dispositif étant constant.

Article 2 : Bientraitance et promotion de l'autonomie : Subsidiarité et Proportionnalité

Le recours aux dispositifs de géolocalisation doit être inscrit dans le respect de la primauté de la personne, garantie par une appréciation médicale de son opportunité concernant les troubles des fonctions intellectuelles et par le recueil de son consentement libre et éclairé.

Conformément aux dispositions légales en vigueur, la personne concernée doit se voir garantir dans la mise en œuvre d'une solution intégrant un dispositif de géolocalisation :

- la préservation de sa dignité, de sa vie privée, de son intégrité, de son intimité, de sa liberté d'aller et venir,
- la préservation de sa sécurité, sur la base d'une identification et d'une prévention des risques qu'elle peut encourir, du fait des troubles de ses fonctions intellectuelles et des conditions de vie qui sont les siennes, ainsi que de ses projets.

L'utilisation des dispositifs de géolocalisation s'inscrit dans les logiques de subsidiarité et de proportionnalité, afin d'assurer un juste équilibre entre ces deux dimensions de recherche du plus haut niveau possible d'autonomie et de qualité de vie d'une part, et de recherche des meilleures conditions de sécurité, d'autre part. L'utilisation d'une solution intégrant un dispositif de géolocalisation s'intègre donc dans une évaluation bénéfices/risques et ne peut être assimilée à la possibilité d'un « risque zéro », ni être abordée comme une garantie d'évitement de tous accidents ou incidents pour les personnes concernées, leurs parents, leurs protecteurs et leurs proches. En effet, les causes de ces accidents ne sont pas toujours identifiables à l'avance, et leur survenance ne peut être toujours prévenue. Ainsi, leurs conséquences ne sont pas toujours évitables, dans le cadre d'une démarche normale de prévention des risques à laquelle participe l'emploi de dispositifs de géolocalisation.

Article 3 : Information adaptée

Toute personne présentant des troubles des fonctions intellectuelles, vivant à domicile ou dans un établissement sanitaire, social ou médico-social, doit être informée, de manière adaptée à sa capacité de discernement, sur la possibilité de disposer ou non d'une solution intégrant un dispositif de géolocalisation en rapport à sa situation, ses activités et ses aspirations. Si cette possibilité existe, cette information porte notamment sur les modalités d'utilisation et les alternatives possibles à la géolocalisation, en termes d'accompagnement et de prévention des risques d'accident. La personne est également informée que le dispositif de géolocalisation ne pourra être mis en place sans son consentement, dans les conditions prévues à l'article 6, et qu'elle peut revenir à tout moment sur son consentement. Le cas échéant, son curateur ou son tuteur ou son mandataire spécial, ou son mandataire dans le cadre de l'exécution d'un mandat de protection future, sont informés dans les mêmes conditions.



La famille et les proches de la personne, sous réserve de l'accord de celle-ci, bénéficient d'une information sur sa situation, personnelle, les actes concernés, leur utilité, leur degré d'urgence, leurs effets et les conséquences d'un refus de sa part.

En cas d'accueil au sein d'un établissement sanitaire, social ou médico-social, ou d'un accompagnement social ou médico-social à domicile, la politique institutionnelle d'usage ou de non usage d'un dispositif de géolocalisation et les modalités d'information et de concertation sont inscrites préalablement dans le cadre global du projet d'établissement ou de service ou institutionnel. Dans ce cadre, les modalités de cette information ainsi que la référence aux valeurs et principes de la présente charte de bonnes pratiques sur l'emploi des dispositifs de géolocalisation, figurent également dans le livret d'accueil, le règlement intérieur ou de fonctionnement, le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge le cas échéant.

Article 4 : Prévention et assistance

L'utilisation des solutions intégrant des dispositifs de géolocalisation doit toujours être envisagée comme un moyen d'accompagnement des personnes présentant des troubles des fonctions intellectuelles et de leur projet personnalisé, ce qui implique que la solution qui intègre un dispositif de géolocalisation est aussi destinée à assurer la prévention des risques et, le cas échéant, permettre de concourir concrètement à l'assistance à la personne concernée : il ne s'agit donc pas seulement d'employer un dispositif matériel ou logiciel, lequel n'a pas de fin en soi, mais de mettre en œuvre une solution organisationnelle intégrant un dispositif de géolocalisation, qui pourra être paramétré pour son activation ou les modalités d'intervention si besoin, en cohérence avec le projet personnalisé.

Article 5 : Qualité, sécurité et configuration de la solution intégrant un dispositif de géolocalisation

Les solutions de géolocalisation pour des personnes présentant des troubles des fonctions intellectuelles - et les dispositifs sur lesquels ils s'appuient - devront assurer aux acquéreurs et utilisateurs les avantages escomptés, tout en garantissant l'absence de nuisances ou de dangers pour les personnes portant ces dispositifs, et pour leurs proches en précisant notamment :

- la configuration du dispositif qui doit être adaptable à la situation à traiter –paramétrage personnalisé - et dont la forme ou l'aspect ne doivent pas comporter d'éléments péjoratifs ou stigmatisants pour la personne concernée ou ses proches,
- les conditions de garantie technique, matérielle et logicielle, des dispositifs,
- les modalités d'emploi, lesquelles rechercheront une intelligibilité optimale, y compris aux moyens d'écriture et de communication adaptés aux personnes présentant des troubles des fonctions intellectuelles, ainsi qu'une intégration aisée dans les pratiques des établissements et services utilisatrices de la solution,
- l'offre de formation proposée par le fournisseur pour maîtriser la solution et son adaptation aux situations à prendre en compte ;
- les garanties apportées du point de vue des libertés publiques, en termes d'archivage et d'effacement périodiques des données de localisation enregistrées, le cas échéant.

Article 6 : Mise en place du dispositif et consentement de la personne

Le recours à une solution intégrant un dispositif de géolocalisation nécessite l'avis favorable d'un médecin dont le rôle est d'attester que la personne présente des troubles des fonctions intellectuelles, ainsi que de



l'opportunité et de l'intérêt pour elle de recourir à un dispositif de géolocalisation dans le cadre de sa prise en charge.

Le consentement libre et éclairé de la personne est recueilli préalablement à la mise en œuvre de tout dispositif de géolocalisation. En aucun cas, il ne doit être exigé de la personne concernée d'expliquer les raisons d'un éventuel refus.

Lorsque l'état de la personne protégée ne lui permet pas de prendre seule une décision personnelle éclairée, et qu'elle est placée sous une mesure de protection juridique relative à la personne, la décision de mettre en œuvre une solution intégrant un dispositif de géolocalisation relève du juge des tutelles, ou du conseil de famille s'il a été constitué, sous réserve des décisions urgentes qui peuvent être prises par la personne chargée de la protection, dans les conditions prévues à l'article 459 du code civil.

Dans tous les cas de figure, le retrait ou les tentatives répétées d'anièvement du dispositif de géolocalisation par la personne concernée doivent être respectés et compris comme un refus dont la cohérence doit être accueillie, même si sa forme n'est pas directement intelligible.

Article 7 : Protocole d'activation de la solution et de déclenchement de la géolocalisation

Les modalités d'activation de la solution intégrant un dispositif de géolocalisation et de déclenchement de celle-ci sont paramétrées lors de la mise en service avec l'accord de la personne intéressée, ou de la personne chargée de sa protection dans les cas prévus à l'article 6.

Le fournisseur de matériel ou le prestataire de service de géolocalisation doit contractuellement indiquer les fonctionnalités du dispositif et le périmètre du service fourni, ainsi que les différents types d'utilisateurs concernés par la mise en place et l'exploitation du service.

Dans le cas d'un service de géolocalisation, un protocole écrit de déclenchement d'alerte personnalisé doit être établi entre le prestataire, la personne concernée, et le cas échéant la personne chargée de la protection et/ou le directeur de l'établissement.

Une procédure écrite est définie par chaque établissement ou service sanitaire, social ou médico-social, en cohérence avec les dispositions contractuelles convenues avec le fournisseur de matériel ou prestataire du service de géolocalisation, après avis du conseil de la vie sociale ou de la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge. La procédure définit les modalités éventuelles –selon les situations- d'un signalement aux services de l'Etat.

La responsabilité du fournisseur de solution s'inscrit dans le périmètre des prestations contractuelles et des modalités d'intervention convenues, et il appartient au commanditaire de la solution intégrant un dispositif de géolocalisation de prendre les dispositions de prévention qui lui incombent.

Article 8 : Labellisation des solutions et dispositifs de géolocalisation

Les matériels utilisés dans le cadre de solutions de géolocalisation feront l'objet d'une démarche de labellisation dans le cadre prévu par l'action 1.4 du contrat de filière Silver économie, ainsi que d'une évaluation de la solution globale du service rendu décrite à l'article 10.



Article 9 : Traitement des données à caractère personnel

Le recours à une solution intégrant un dispositif de géolocalisation induit la mise en œuvre d'un traitement de données à caractère personnel sous le contrôle de la CNIL et dans le respect des exigences de sécurité et de confidentialité, dans le respect des dispositions de la loi du 6 janvier 1978.

Pour rappel, lorsque la solution de géolocalisation est proposée et organisée par un établissement ou un service sanitaire, social ou médico-social, il revient au représentant légal de l'établissement ou du service d'effectuer les déclarations nécessaires auprès de la CNIL.

Lorsque la solution de géolocalisation est adoptée et acquittée par un particulier, il revient au représentant légal du fournisseur de matériel ou du prestataire de service d'effectuer les déclarations nécessaires auprès de la CNIL.

Article 10 : Evaluation

L'évaluation interdisciplinaire périodique des solutions de géolocalisation participe à la démarche qualité des prises en charge et des accompagnements sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Elle soutient l'amélioration des recours aux dispositifs et des pratiques des acteurs engagés.



CHARTRE DES DROITS ET LIBERTES DE LA PERSONNE ACCUEILLIE*

ARTICLE 1

PRINCIPE DE NON-DISCRIMINATION

Dans le respect des conditions particulières de prise en charge et d'accompagnement, prévues par la loi, nul ne peut faire l'objet d'une discrimination à raison de son origine, notamment ethnique ou sociale, de son apparence physique, de ses caractéristiques génétiques, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son âge, de ses opinions et convictions, notamment politiques ou religieuses, lors d'une prise en charge ou d'un accompagnement, social ou médico-social.

ARTICLE 2

DROIT À UNE PRISE EN CHARGE OU À UN ACCOMPAGNEMENT ADAPTÉ

La personne doit se voir proposer une prise en charge ou un accompagnement, individualisé et le plus adapté possible à ses besoins, dans la continuité des interventions.

ARTICLE 3

DROIT À L'INFORMATION

La personne bénéficiaire de prestations ou de services a droit à une information claire, compréhensible et adaptée sur la prise en charge et l'accompagnement demandés ou dont elle bénéficie ainsi que sur ses droits et sur l'organisation et le fonctionnement de l'établissement, du service ou de la forme de prise en charge ou d'accompagnement. La personne doit également être informée sur les associations d'usagers œuvrant dans le même domaine.

La personne a accès aux informations la concernant dans les conditions prévues par la loi ou la réglementation. La communication de ces informations ou documents par les personnes habilitées à les communiquer en vertu de la loi s'effectue avec un accompagnement adapté de nature psychologique, médicale, thérapeutique ou socio-éducative.

ARTICLE 4

PRINCIPE DU LIBRE CHOIX, DU CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ ET DE LA PARTICIPATION DE LA PERSONNE

Dans le respect des dispositions légales, des décisions de justice ou des mesures de protection

judiciaire ainsi que des décisions d'orientation :

1° La personne dispose du libre choix entre les prestations adaptées qui lui sont offertes soit dans le cadre d'un service à son domicile, soit dans le cadre de son admission dans un établissement ou service, soit dans le cadre de tout mode d'accompagnement ou de prise en charge.

2° Le consentement éclairé de la personne doit être recherché en l'informant, par tous les moyens adaptés à sa situation, des conditions et conséquences de la prise en charge et de l'accompagnement et en veillant à sa compréhension.

3° 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 d'accueil et d'accompagnement qui la concerne lui est garanti.

Lorsque l'expression par la personne d'un choix ou d'un consentement éclairé n'est pas possible en raison de son jeune âge, ce choix ou ce consentement est exercé par la famille ou le représentant légal auprès de l'établissement, du service ou dans le cadre des autres formes de prise en charge et d'accompagnement. Ce choix ou ce consentement est également effectué par le représentant légal lorsque l'état de la personne ne lui permet pas de l'exercer directement. Pour ce qui concerne les prestations de soins délivrées par les établissements ou services médico-sociaux, la personne bénéficie des conditions d'expression et de représentation qui figurent au code de la santé publique.

La personne peut être accompagnée de la personne de son choix lors des démarches nécessitées par la prise en charge ou l'accompagnement.

ARTICLE 5

DROIT À LA RENONCIATION

La personne peut à tout moment renoncer par écrit aux prestations dont elle bénéficie ou en demander le changement dans les conditions de capacités, d'écoute et d'expression ainsi que de communication prévues par la présente charte, dans le respect des décisions de justice ou mesures de protection judiciaire, des décisions d'orientation et des procédures de révision existantes en ces domaines.

* Arrêté du 8 septembre 2003 relatif à la charte des droits et libertés de la personne accueillie mentionnée à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles

ARTICLE 6

DROIT AU RESPECT DES LIENS FAMILIAUX

La prise en charge ou l'accompagnement doit favoriser le maintien des liens familiaux et tendre à éviter la séparation des familles ou des fratries prises en charge, dans le respect des souhaits de la personne, de la nature de la prestation dont elle bénéficie et des décisions de justice. En particulier, les établissements et les services assurant l'accueil et la prise en charge ou l'accompagnement des mineurs, des jeunes majeurs ou des personnes et familles en difficultés ou en situation de détresse prennent, en relation avec les autorités publiques compétentes et les autres intervenants, toute mesure utile à cette fin.

Dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et du souhait de la personne, la participation de la famille aux activités de la vie quotidienne est favorisée.

ARTICLE 7

DROIT À LA PROTECTION

Il est garanti à la personne comme à ses représentants légaux et à sa famille, par l'ensemble des personnels ou personnes réalisant une prise en charge ou un accompagnement, le respect de la confidentialité des informations la concernant dans le cadre des lois existantes.

Il lui est également garanti le droit à la protection, le droit à la sécurité, y compris sanitaire et alimentaire, le droit à la santé et aux soins, le droit à un suivi médical adapté.

ARTICLE 8

DROIT À L'AUTONOMIE

Dans les limites définies dans le cadre de la réalisation de sa prise en charge ou de son accompagnement et sous réserve des décisions de justice, des obligations contractuelles ou liées à la prestation dont elle bénéficie et des mesures de tutelle ou de curatelle renforcée, il est garanti à la personne la possibilité de circuler librement. A cet égard, les relations avec la société, les visites dans l'institution, à l'extérieur de celle-ci, sont favorisées.

Dans les mêmes limites et sous les mêmes réserves, la personne résidente peut, pendant la durée de son séjour, conserver des biens, effets et objets personnels et, lorsqu'elle est majeure, disposer de son patrimoine et de ses revenus.

ARTICLE 9

PRINCIPE DE PRÉVENTION ET DE SOUTIEN

Les conséquences affectives et sociales qui peuvent résulter de la prise en charge ou de l'accompagnement doivent être prises en considération. Il doit en être tenu compte dans les objectifs individuels de prise en charge et d'accompagnement.

Le rôle des familles, des représentants légaux ou des proches qui entourent de leurs soins la personne accueillie doit être facilité avec son accord par l'institution, dans le respect du projet d'accueil et d'accompagnement individualisé et des décisions de justice.

Les moments de fin de vie doivent faire l'objet de soins, d'assistance et de soutien adaptés dans le respect des pratiques religieuses ou confessionnelles et convictions tant de la personne que de ses proches ou représentants.

ARTICLE 10

DROIT À L'EXERCICE DES DROITS CIVIQUES ATTRIBUÉS À LA PERSONNE ACCUEILLIE

L'exercice effectif de la totalité des droits civiques attribués aux personnes accueillies et des libertés individuelles est facilité par l'institution, qui prend à cet effet toutes mesures utiles dans le respect, si nécessaire, des décisions de justice.

ARTICLE 11

DROIT À LA PRATIQUE RELIGIEUSE

Les conditions de la pratique religieuse, y compris la visite de représentants des différentes confessions, doivent être facilitées, sans que celles-ci puissent faire obstacle aux missions des établissements ou services. Les personnels et les bénéficiaires s'obligent à un respect mutuel des croyances, convictions et opinions. Ce 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 établissements et services.

ARTICLE 12

RESPECT DE LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE ET DE SON INTIMITÉ

Le respect de la dignité et de l'intégrité de la personne est garanti.

Hors la nécessité exclusive et objective de la réalisation de la prise en charge ou de l'accompagnement, le droit à l'intimité doit être préservé.



Annexe 11) Liste des personnes qualifiées et n° d'appel maltraitance



Arrêté n°2024/DD79-003 du **09 AVR. 2024**

Portant désignation des personnes qualifiées prévues à l'article L. 311-5 du code de l'action sociale et des familles, pour le département des Deux-Sèvres

La Préfète des Deux-Sèvres,
Le Directeur Général de l'ARS Nouvelle-Aquitaine,
La Présidente du Conseil départemental des Deux-Sèvres

Vu le Code de l'action sociale et des familles, et notamment ses articles L311-5, L312-1, R311-1 et R311-2 ;

Vu le décret du 7 octobre 2020 publié au JORF n°0245 du 8 octobre 2020 portant nomination du Directeur général de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine – M. Benoît ELLEBOODE ;

Vu le décret du président de la République en date du 15 février 2022 portant nomination de Madame Emmanuelle DUBÉE, en qualité de préfète des Deux-Sèvres ;

Vu la délibération du 1^{er} juillet 2021 du Conseil départemental portant élection de la Présidente du Conseil départemental des Deux-Sèvres ;

Vu l'arrêté n° 015 du 16 octobre 2023 portant désignation des personnes qualifiées des établissements et services sociaux et médico-sociaux pour le département des Deux-Sèvres ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine portant organisation de l'ARS Nouvelle-Aquitaine en date du 21 janvier 2022 et publiée au RAA N°R75-2022-012 le même jour, ainsi que la décision portant rectification d'une erreur matérielle contenue dans la décision portant organisation de l'ARS Nouvelle-Aquitaine du 21 janvier 2022 publiée au RAA n° R75-2022-015 du 27 janvier 2022 ;

Vu la décision du Directeur général de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine portant délégation permanente de signature en date du 08 janvier 2024, publiée au recueil des actes administratifs de la préfecture de la région Nouvelle-Aquitaine N°R75-2024-005 le 10 janvier 2024 ;

CONSIDERANT la possibilité, pour toute personne prise en charge par un établissement ou un service social ou médico-social, ou son représentant légal, de pouvoir faire appel, en vue de l'aider à faire valoir ses droits, à une personne qualifiée qu'elle choisit sur une liste établie conjointement par le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental.

CONSIDERANT la démission de M. Bruno MARCHAND de son mandat de Personne Qualifiée reçue par courrier en date du 13 décembre 2023 ;

Sur proposition conjointe de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine, de la Préfète du département des Deux-Sèvres et du Conseil départemental des Deux-Sèvres ;

ARRETENT

Article 1 : La liste des personnes qualifiées prévue à l'article L.311-5 du code de l'action sociale et des familles est composée, pour le département des Deux-Sèvres, des personnes suivantes :

<i>NOM Prénom</i>	<i>Champ d'intervention</i>	<i>Secteur Géographique</i>	<i>Coordonnées</i>
<i>BACLE Jean-Pierre</i>	<i>Personnes âgées/Personnes handicapées</i>	<i>Département</i>	<i>Tél : 07.87. 10.75.29 Mail : jean-pierre.bacle@wanadoo.fr</i>
Désignation en cours	<i>Personnes âgées/Personnes handicapées</i>	<i>Département</i>	<i>Tél : Mail :</i>
<i>MILCENT Céline</i>	<i>Personnes âgées/Personnes handicapées/Enfance</i>	<i>Département</i>	<i>Tél : 06.31.68.86.94 Mail : celinemilcent79@gmail.com</i>
<i>ROUX Lucette</i>	<i>Personnes âgées/Personnes handicapées</i>	<i>Nord Deux-Sèvres</i>	<i>Tél : 06.11.97.12.50 Mail : rouxlucette@sfr.fr</i>
<i>TALBOT Françoise</i>	<i>Personnes âgées/Personnes handicapées</i>	<i>Département</i>	<i>Tél : 06.82.36.56.66 Mail : talbot_f2@orange.fr</i>

Article 2 : L'arrêté portant désignation des personnes qualifiées pour le département des Deux-Sèvres antérieur au présent arrêté est abrogé.

Article 3 : En temps utile, et en tout état de cause, dès la fin de leur intervention, les personnes qualifiées informent le demandeur ou son représentant légal par lettre recommandée avec avis de réception des suites données à sa demande et, le cas échéant, des mesures qu'elles peuvent être amenées à suggérer, et des démarches qu'elles ont entreprises.

Les personnes qualifiées rendent compte à l'autorité chargée du contrôle de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil et, en tant que de besoin, à l'autorité judiciaire. Elles peuvent également tenir informé la personne ou l'organisme gestionnaire.

Article 4: Les personnes qualifiées ne peuvent connaître des affaires concernant les établissements et services gérés par l'association ou la structure qui les emploie ou au sein desquels elles exercent une mission. De même, elles ne peuvent connaître des affaires relevant des autres établissements ou services où elles ont exercé dans les cinq dernières années.

Article 5 : Les missions des personnes qualifiées sont exercées à titre gratuit. Les frais de déplacement, les frais postaux et de télécommunication dûment justifiés engagés par les personnes qualifiées pour l'exercice de leurs missions sont pris en charge conformément à l'article R.311-2 du code de l'action sociale et des familles.

Article 6 : Le présent arrêté est susceptible, dans un délai de deux mois à compter de sa notification ou de sa publication à l'égard des tiers, de faire l'objet d'un recours contentieux devant le tribunal administratif compétent. Ce dernier peut être saisi par requête adressée par lettre recommandée avec accusé de réception ou de manière dématérialisée via l'application « Télérecours citoyen » accessible sur le site www.telerecours.fr.

Article 7 : La liste des personnes qualifiées sera diffusée dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux du département, qui devront en informer les personnes accueillies dans ces structures, leur famille ou leurs représentants légaux, et sera annexée au livret d'accueil prévu à l'article L.311-4 du code de l'action sociale et des familles.

Article 8 : La Préfète du département des Deux-Sèvres, la Présidente du Conseil départemental des Deux-Sèvres et le Directeur Général de l'Agence régionale de santé Nouvelle-Aquitaine sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au recueil des actes administratifs de la Préfecture du département et sur le site internet du département des Deux-Sèvres et notifié aux personnes qualifiées.

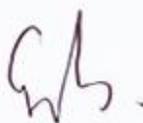
A Niort le 09 AVR. 2024

La Présidente du Conseil
Départemental des Deux-Sèvres

La Présidente du
Conseil départemental
des Deux-Sèvres

Coralie DENOUES

La Préfète


Emmanuelle DUBÉE

Le Directeur Général de
l'Agence Régionale de Santé


Benoît ELLEBOODE

Maltraitance des personnes âgées et des adultes en situation de handicap

Le courage de voir

Victime ou témoin contactez le

3977

Lundi - vendredi - 9h - 19h

Samedi - dimanche - 9h - 13h - 14h - 19h

Service & appel gratuits




**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**
Justice
Santé
Prévention

Le choix d'en parler

Vous l'avez remarqué... ou même chose n'en a pas.
C'est cela, la maltraitance. Au début, ça n'a rien d'inhabituel :
un trouble, un dérapage, un glissement... Et finalement
une dérive. Pourtant les solutions ne manquent pas.
Vous aidez à les trouver, c'est notre raison d'être.

N'attendez pas, n'attendez plus : appelez le 3977.

 3977.fr

 3977

Annexe 12) Tarifs en vigueur

Annexe contractuelle relative aux tarifs en vigueur à la date de signature du contrat.

Le prix restant à la charge des Contractants est constitué :

- Pour l'hébergement permanent : du prix de journée hébergement + tarif dépendance (ticket modérateur selon prise en charge APA)
- Pour l'hébergement temporaire : du prix de journée hébergement + tarif dépendance selon GIR du Contractant

PRIX DE JOURNEE HEBERGEMENT POUR RESIDENTS <u>NE BENEFICIANT PAS DE L'AIDE SOCIALE</u> Applicables au 1^{er} janvier 2024
--

	VAL D'OR		VALETTE
	Structure 1991	Nouveau Bâtiment	
Chambre double	59,65 €	X	X
Chambre simple	63,77 €	66,28 €	66,28 €
Chambre temporaire/urgence	66,28 €		66,28 €

- ✓ *Ce prix de journée d'hébergement sera, au moins une fois par an, réévalué.*
- ✓ *Le nouveau tarif voté par le Conseil d'Administration sera applicable à tous les Contractants (hors aide sociale).*
- ✓ *Cette révision des tarifs d'hébergement se fera dans la limite des pourcentages de variation annuelle autorisés par arrêté ministériel.*

LES TARIFS DEPENDANCE Applicables au 1^{er} juin 2024
--

↔ GIR 5 – 6 : **5,60 € (Ticket modérateur)**

↔ GIR 3 – 4 : **13,20 €**

↔ GIR 1 – 2 : **20,80 €**

Ce tarif dépendance est révisé annuellement par le Conseil Départemental.

PRIX DE JOURNEE HEBERGEMENT
POUR RESIDENTS BENEFICIAINT DE L'AIDE SOCIALE
Applicables au 1^{er} février 2024

	VAL D'OR		VALETTE
	Structure 1991	Nouveau Bâtiment	
Chambre double	56,46 €	X	X
Chambre simple	60,32 €	63,32 €	61,82 €
Chambre temporaire/urgence	63,79 €		63,79 €
Chambre – 60 ans	75,61 €		75,61€

☞ Ce tarif d'hébergement pour les places habilitées à l'aide sociale est révisé annuellement par le Conseil Départemental.

LES TARIFS DEPENDANCE
Applicables au 1er juin 2024

- ↪ GIR 5 – 6 : **5,60 € (Ticket modérateur)**
- ↪ GIR 3 – 4 : **13,20 €**
- ↪ GIR 1 – 2 : **20,80 €**

Ce tarif dépendance est révisé annuellement par le Conseil Départemental.

COMPOSITION DU SOCLE DE PRESTATIONS incluses dans le forfait de séjour¹³

Il comprend :

- ✓ **Une Prestation d'administration générale :** *Gestion administrative de l'ensemble du séjour, Elaboration et suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants, Prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale dont les frais de siège autorisés ou la quote-part des services gérés en commun.*
- ✓ **Une Prestation d'accueil hôtelier :** *Mise à disposition de la chambre (individuelle ou double) et des locaux collectifs, Accès à une salle de bain comprenant a minima un lavabo, une douche et des toilettes, Fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement, Mise à disposition de tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD, Entretien et nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour, Entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs, Maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts, Mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre, Accès aux moyens de communication, y compris Internet, dans toute ou partie de l'établissement.*
- ✓ **La Prestation « restauration » :** *Accès à un service de restauration, Fourniture de trois repas, d'un goûter et mise à disposition d'une collation nocturne.*
- ✓ **La Prestation de blanchissage :** *Fourniture et pose du linge plat et du linge de toilette, son renouvellement et son entretien. Pour les places d'hébergement permanentes et sous condition pour les places d'hébergement temporaire, le marquage et l'entretien du linge des Contractants est compris*
- ✓ **La Prestation « Animation de la vie sociale » :** *Accès à une vie sociale, via notamment la proposition d'animations collectives, d'activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ou à l'extérieur..*

¹³ Décret n° 2015-1868 du 30 décembre 2015 qui établit la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

PRESTATIONS ANNEXES

payables en sus

(Tarifs Applicables au 1er janvier 2024)

- ✓ **Téléphonie :** Abonnement : 16 € / mois

- ✓ **Repas visiteurs**
(sur réservation obligatoire 72h avant auprès du secrétariat) :
 - Semaine : 9,50 €
 - Dimanches, fériés : 14,50 €
 - Tickets boissons : 1,00 €

- ✓ **Logement des familles :**
(sur réservation obligatoire auprès du secrétariat)
 - Studio : 25 € / nuit
 - Appartement : 35 € / nuit

- ✓ **Location véhicule :**
 - 0,50 €/km

- ✓ **Forfait débarrassage logement: 300 €**

Conformément à la loi¹⁴, **les projets d'accompagnement personnalisés (PAP)** des résidents d'Ehpad ont vocation à permettre à chaque personne accueillie de vivre son séjour dans le respect de ses goûts, de ses envies, tout en préservant son autonomie autant que possible.

Le PAP ou projet de vie, repose sur un dialogue, un échange avec chaque résident, et ses proches à condition que le résident soit d'accord.

Il est établi dans les premiers mois suivant l'admission.

Il s'agit de recueillir les goûts, les souhaits, les habitudes, les croyances, les centres d'intérêt, l'histoire de la personne concernée afin de personnaliser au maximum l'accompagnement. Mais s'il est important d'explorer «la vie d'avant» de la personne accueillie, il l'est tout autant de **s'interroger de ses envies pour aujourd'hui et demain.**

Il apparaît crucial que les professionnels de l'établissement posent une question clef lors de l'élaboration de ce PAP : qu'attendez-vous de nous ? Que pouvons-nous adapter dans notre accompagnement pour vous procurer le plus de bien-être, de qualité de vie possible ?

Il est aussi essentiel d'envisager des projets, même tout petits : recevoir ses proches pour un déjeuner, participer à l'atelier chant, aller se promener dans le jardin de l'établissement tous les jours... une façon de se fixer des objectifs, de **se placer dans une dynamique positive** et de conserver le goût de vivre.

Les objectifs de prise en charge du projet d'accompagnement personnalisé et les prestations adaptées à la personne accueillie sont déterminés, avec sa participation, dans un avenant établi dans les six mois de la signature du présent contrat.

A noter : le PAP doit être réévalué au moins une fois par an et plus tôt si besoin (par exemple en cas de changement significatif de l'autonomie venant impacter significativement l'accompagnement personnalisé à proposer au résident) (☞ Un nouveau PAP est établi qui constitue un *avenant à intégrer à chaque évolution au contrat*)

¹⁴ loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.