



RESIDENCE ROGER TEULLE.

20, rue des Gravieres.
92200 Neuilly sur Seine
tél : 01.47.45.38.44.
fax : 01.47.45.95.95.

RESIDENCE SOYER.

3 bis, rue Soyer.
92200 Neuilly sur Seine
tél : 01.84.11.83.20.
fax : 01.84.11.83.21.

CONTRAT

DE

SEJOUR

Nom & prénom du (de la) résident(e) :

Date de réservation : Pas de réservation

Date d'entrée :

Conseil de la sociale consulté **le 11 mai 2021**

Version validée lors du conseil d'administration du **11 mai 2021**

SOMMAIRE

I. PREAMBULE	3
II. REMISE DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT ET PERSONNE DE CONFIANCE	3
III. DUREE DU SEJOUR	4
IV. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT	4
A. DESCRIPTION DE LA CHAMBRE ET DU MOBILIER FOURNI PAR L'ETABLISSEMENT	4
B. PRESTATIONS HOTELIERES	5
C. AIDES A L'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE	6
D. ANIMATION	6
E. AUTRES PRESTATIONS	6
F. SOINS ET SURVEILLANCE	7
G. SECURITE	7
V. COUT DU SEJOUR	7
A. CONDITIONS DE TARIFICATION	7
B. ENGAGEMENT DE PAYER (ACTE DE CAUTIONNEMENT)	8
C. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION	8
VI. RESILIATION DU CONTRAT	10
A. RESILIATION VOLONTAIRE	10
B. RESILIATION A L'INITIATIVE DE L'ETABLISSEMENT	10
VII. RESPONSABILITES RESPECTIVES	11
A. RESPONSABILITE DE L'ETABLISSEMENT	11
B. RESPONSABILITE DES RESIDENTS, ASSURANCE PERSONNELLE	11
VIII. PREVENTION DE LA MALTRAITANCE, BIENTRAITANCE, LIBERTE D'EXPRESSION ET ECOUTE DES RESIDENTS	11
IX. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR	11
X. ANNEXES	13

I. PREAMBULE

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

La Maison de Retraite de NEUILLY SUR SEINE, établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes est un établissement public social et médico-social

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

Les personnes hébergées peuvent faire une demande d'allocation personnalisée d'autonomie et/ou de l'aide sociale pour couvrir une partie des frais.

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

IDENTIFICATION DES PARTIES CONTRACTANTES

Le présent contrat de séjour est conclu entre

D'une part :

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes NEUILLY SUR SEINE située au 20 rue des Gravières ou 3 bis rue de Soyier, 92200 NEUILLY SUR SEINE (*raier les mentions inutiles*)

Représenté par son Directeur

Et d'autre part,

Mme ou M. Né(e) le
à

Demeurant (*domicile de secours*)
.....
.....

Dénotmé(e) ci-après : « la personne accueillie »

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

Dénotmé(e) le représentant légal (*préciser : tuteur, curateur, mandataire judiciaire à la protection des majeurs ; joindre la photocopie du jugement*).

II. REMISE DU REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT ET PERSONNE DE CONFIANCE

L'intéressé (e) ou son représentant reconnaît avoir reçu le règlement de fonctionnement de l'établissement, et en accepter toutes les dispositions. Il est informé de son droit de désigner une personne de confiance selon les modalités suivantes :

L'article L. 1111-6 du Code de la Santé Publique dispose que « Toute personne majeure peut désigner une personne de confiance qui peut être un parent, un proche ou le médecin traitant, et qui sera **consultée** au cas où elle même serait hors d'état d'exprimer sa volonté ou de recevoir l'information nécessaire à cette fin »

Cette désignation est faite par écrit.

Elle est révocable à tout moment (pour cela, s'adresser au service des admissions).

Cette disposition ne s'applique pas lorsqu'une mesure de tutelle est ordonnée. Toutefois, le juge des tutelles peut, dans cette hypothèse, soit confirmer la mission de la personne de confiance antérieurement désignée, soit révoquer la désignation de celle-ci.

Ainsi dans le cas où la personne hébergée dans l'établissement le désire, elle peut désigner une personne de confiance qui l'accompagnera tout au long des « soins » sur les décisions à prendre et dont l'avis sera recherché si elle ne peut pas s'exprimer; la décision finale reviendra dans ce cas à l'équipe médicale. La personne de confiance peut ainsi être **distincte du représentant légal** qui accompagne la personne accueillie. (Cf annexe 7)

La personne accueillie désigne comme **personne de confiance** :

Mme ou M. Prénom

Demeurant

III. DUREE DU SEJOUR

Le contrat de séjour fixe les règles de l'intervention, les droits et obligations de l'établissement et de la personne accueillie. Il est l'expression de notre engagement réciproque.

Il est établi lors de l'admission et remis à chaque personne et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission.

L'établissement travaille en vue du maintien de l'autonomie de la personne accueillie.

Le contrat de séjour précise les objectifs et les prestations adaptés à la personne.

Le présent contrat est conclu pour :

- une durée indéterminée à compter du
- une durée déterminée du..... au (Maximum 6 mois).

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

La date de réservation de la chambre est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation des prestations hébergements même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

Le prix de la réservation correspond au prix de journée.

IV. PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le règlement de fonctionnement remis au résident avec le présent contrat.

A. DESCRIPTION DE LA CHAMBRE ET DU MOBILIER FOURNI PAR L'ETABLISSEMENT

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

Un état des lieux de la chambre et du mobilier fourni par l'Etablissement est dressé à l'entrée du résident (Annexe 1).

Le résident peut en accord avec la Direction, amener des objets personnels, s'il le désire (cadres, tableaux, photos, petit mobilier, etc.). Le personnel de l'établissement assure l'entretien à minima du petit mobilier.

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

L'abonnement et les communications téléphoniques sont à la charge du résident en cas d'installation personnelle.

B. PRESTATIONS HOTELIERES

1. Restauration

Le petit déjeuner est pris dans la chambre. Les autres repas (déjeuner, goûter et dîner) sont pris en salle à manger à l'étage ou au rez-de-chaussée, sauf contre-indication liée l'état de santé du résident.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

2. Lingerie

Linge domestique

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

Linge personnel

La fourniture du linge personnel est à la charge des familles.

A l'entrée dans l'établissement, le résident doit apporter au minimum le trousseau de linge mentionné dans la liste qui lui a été remise par l'administration. L'annexe 7 reprend la liste du linge à fournir lors de l'entrée du résident.

Le renouvellement de ce linge est assuré par les familles chaque fois que nécessaire. La nécessité de ce renouvellement sera signalée au besoin par le personnel en charge du résident.

Le linge doit obligatoirement être marqué. Cette prestation est assurée par l'établissement sans frais supplémentaire pour le résident.

Lors de l'entrée du résident, le linge est remis au personnel du service en charge de l'accueil pour identification et marquage.

En cas de non-respect de cette procédure, la responsabilité de l'Etablissement ne pourra être engagée en aucune façon (en cas de perte par exemple).

Sous ces conditions, l'établissement se charge de l'entretien du linge personnel autre que le linge fragile.

Linge fragile

L'établissement ne se charge en aucun cas du linge fragile ou griffé : pure laine, cachemire, angora, manteaux, costumes, etc.

3. Télévision

Chaque chambre peut être équipée d'un téléviseur fourni à titre payant sauf conditions particulières ¹ et dans la limite des stocks disponibles.

Dans le cas où le résident souhaite bénéficier d'un téléviseur fourni par l'établissement, la mise à disposition des postes de télévision dans les conditions prendra la forme d'une location dont le tarif est fixé à 5 € par mois².

Dans le cas où le résident souhaite apporter son propre téléviseur, il doit demander l'autorisation de la Direction pour des raisons de sécurité. Tout résident souhaitant installer son propre poste de télévision devra systématiquement justifier de l'ancienneté de ce dernier. La Direction se réserve le droit de refuser tout appareil :

- datant de plus de 5 ans,
- dont l'état pourrait créer des dysfonctionnements dans les installations de la résidence,
- n'étant pas adéquat avec les systèmes de fixation de la chambre,
- ne permettant pas de circuler convenablement dans la chambre,

Conformément aux textes en vigueur³, la contribution audiovisuelle n'est pas due pour le téléviseur :

- par les résidents conservant la jouissance exclusive de leur habitation qui constituait leur résidence principale avant d'être hébergées durablement dans l'établissement,
- par les résidents n'ayant pas leur autonomie de vie dont l'état nécessite une surveillance médicale constante et des traitements d'entretien
- ainsi que par les résidents bénéficiant d'une exonération de la taxe d'habitation et correspondant à une catégorie à l'une des catégories mentionnées au I de l'article 1414A du code Général des Impôts.

L'exonération ou le dégrèvement sont accordés à compter de l'année qui suit celle de son admission.

¹ Tous les résidents étant arrivés avant le 1er février 2014 conservent leurs droits acquis ; c'est-à-dire la gratuité de cette mise à disposition. Les résidents étant à l'aide sociale se voient également exonérés du paiement de cette prestation.

² Tarif en vigueur en 2015. Cependant, ces tarifs peuvent évoluer.

³ L'instruction 6D-2-12 du 30 mars 2012 de la Direction Générale des Finances Publiques ainsi que l'Article 1414 B du Code Général des Impôts.

4. Téléphonie

Hormis les résidents déjà présents dans l'établissement et souhaitant conserver leur ancien abonnement téléphonique, le résident se voit proposer une ligne téléphonique dans sa chambre et l'abonnement est directement géré par l'établissement. L'utilisation de cette ligne sera facturée sous la forme d'un abonnement dont le coût est de 10€ par mois⁴. Cet abonnement vous permet d'appeler en France des numéros fixes et des numéros portables (communications nationales hors DOM - TOM).

Par contre, les appels à l'étranger ou les numéros de téléphones commerciaux commençant par un « 08 » seront facturés en sus mensuellement et détaillés lors de la facturation.

5. Objets de valeur

Les objets dont la nature justifie la détention (bijoux et autres valeurs) peuvent être déposés au coffre de l'établissement. Un reçu est alors délivré par le régisseur.

Les résidents peuvent demander l'installation d'un coffre personnel dans leur chambre, à la charge de l'établissement. L'administration ne pourra être tenue pour responsable des objets ou valeurs conservés par les résidents.

6. Nécessaire de toilette

Les différents produits nécessaires à la toilette (dentifrice, brosse à dent, eau de Cologne, etc.) ne sont pas fournis par l'établissement.

7. Appareillages

L'entretien des appareillages (lunettes, prothèses dentaires et auditives) est à la charge du résident et de sa famille : renouvellement, changement des piles, produits d'entretien, etc. En cas de perte par le résident, l'EHPAD ne saurait en être rendu responsable.

C. AIDES A L'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE

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

Les aides qui peuvent être apportées au résident ont pour objectif le maintien de l'autonomie et/ou du bien-être. Ces aides concernent : la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage, etc.), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie (ateliers d'animation...).

Les déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident et de sa famille. En principe, les rendez-vous sont pris et organisés (accompagnement en ambulance) après concertation entre le personnel de la résidence et les familles.

Le personnel de l'établissement pourra venir en aide aux résidents pour les démarches pouvant être réglées sur place.

D. ANIMATION

En règle générale, les actions d'animation organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation. Suivant les actions qui pourraient être organisées (sorties, spectacles...), une participation pourrait être demandée à titre exceptionnel.

E. AUTRES PRESTATIONS

Des prestataires extérieurs sont susceptibles d'intervenir au sein de l'établissement (exemple : coiffure, pédicure, masseurs-kinésithérapeute, dame de compagnie...).

Après remise d'une note d'honoraires, la rémunération de ces prestations est effectuée directement auprès du prestataire par le résident, la famille ou le représentant légal. Dans le cas d'une prise en charge par l'Assurance maladie, certaines prestations ne nécessitent pas d'avance de frais.

⁴ Tarif en vigueur en 2015. Cependant, ces tarifs peuvent évoluer.

F. SOINS ET SURVEILLANCE

L'établissement assure une surveillance permanente : appel malade, veille de nuit. Le bon fonctionnement des appels malades et autres dispositifs électroniques est vérifié quotidiennement par un agent de l'EHPAD.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent dans le règlement de fonctionnement remis au résident.

G. SECURITE

Il est interdit aux résidents de fumer dans les chambres. L'usage de la cigarette est interdit dans les locaux communs

V. COUT DU SEJOUR

L'hébergement en EHPAD représente un coût financier pour le résident et la collectivité. Le résident accepte donc de régler un tarif journalier d'hébergement et un tarif journalier dépendance. Les dépenses liées à certains soins sont directement versées par l'assurance maladie à l'établissement (dotation globale soins). Il en va ainsi du coût du médecin traitant rémunéré directement par l'établissement. L'EHPAD emploie à cet effet des médecins prescripteurs. En cas de choix d'un médecin prescripteur externe à la structure, il appartient au résident de régler les éventuels dépassements d'honoraires. Certains dispositifs médicaux du résident selon une liste réglementairement établie. Sur prescription médicale, les résidents peuvent disposer de certains dispositifs médicaux pris en charge par l'assurance maladie.

A. CONDITIONS DE TARIFICATION

Les tarifs hébergement et dépendance sont fixés par arrêté du Conseil Départemental des Hauts de Seine, actualisée annuellement.

1. Frais d'hébergement

Les prestations hôtelières sont facturées selon une tarification fixée annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental.

Résidents payants

En vertu de la réglementation en vigueur, le paiement des frais de séjour se fait selon le terme à échoir; c'est-à-dire qu'il leur est demandé en début du mois le paiement du mois en cours. Toute modification à apporter le sera sur la facture du mois suivant. **Le paiement par prélèvement automatique est possible.**

Résidents relevant de l'aide sociale

L'aide sociale est une aide subsidiaire délivrée sous conditions de ressources. Elle intervient en dernier ressort, après qu'ait été mise en œuvre l'obligation alimentaire. Il s'agit d'une **aide d'avance récupérable** au 1^{er} Euro (L'article L.132.8 du Code de l'action sociale et des familles) par le Conseil Départemental.

A l'entrée en établissement, le remplissage de la fiche de contribution en annexe est obligatoire.

A titre d'argent de poche, le résident dispose mensuellement d'une somme égale à 10% de ses ressources (somme supérieure ou égale à 1% du minimum social annuel).

Ces pensions et revenus peuvent être domiciliées chez le comptable public de l'EHPAD (trésorerie d'Issy Les Moulineaux). Dans ce cas Le comptable de l'établissement public perçoit les revenus de la personne âgée y compris l'allocation de logement à caractère social sur décision du Président du Conseil départemental :

- soit à la demande de l'intéressé ou de son représentant légal, accompagné de l'avis du responsable de l'établissement ;
- soit à la demande de l'établissement, lorsque l'intéressé ou son représentant ne s'est pas acquitté de sa contribution pendant au moins trois mois. La demande de l'établissement comporte alors l'indication des conditions dans lesquelles la défaillance de paiement est intervenue, la durée de celle-ci ainsi que, le cas échéant, les observations de l'intéressé ou de son représentant légal.

La personne âgée a également le choix de percevoir elle-même ses revenus. Elle s'acquitte ainsi directement de sa participation auprès du directeur de l'établissement qui la reverse au Département.

Résidents en attente de décision de la Commission d'Aide Sociale

Les personnes en attente de décision de la Commission d'Aide Sociale versent obligatoirement 90% de leurs revenus à l'établissement permettant ainsi la constitution d'une provision.

A l'entrée en établissement, le remplissage de la fiche de contribution en annexe est obligatoire afin de permettre de procéder à la facturation des frais de séjours aux conseils départementaux du dernier domicile de secours.

2. Frais liés à la dépendance

Les tarifs journaliers liés à la dépendance sont fixés annuellement par arrêté du Président du Conseil départemental. Ces tarifs sont établis sur la base du GIR moyen pondéré de l'établissement

Les résidents relevant du département des Hauts de Seine acquittent, mensuellement et à terme à échoir, le tarif dépendance correspondant à leur GIR.

Pour les résidents relevant du département des Hauts de Seine, l'établissement perçoit l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) sous forme de dotation globale.

Pour les résidents non originaires du département des Hauts de Seine (qui ont leur domicile de secours hors département) il leur appartient de demander une Allocation Personnalisée d'Autonomie au Conseil Départemental dont ils sont ressortissants. Cette allocation est également établie d'après le niveau de dépendance, une participation minimale égale au tarif des GIR 5-6 restant à la charge du résident.

Pour information, l'article L.122-2 du CASF pose le principe selon lequel le domicile de secours s'acquiert, pour les personnes majeures ou émancipées, par une résidence habituelle de trois mois dans un département.

Les résidents bénéficiaires de l'APA à domicile doivent informer le conseil départemental dont ils dépendent de leur entrée en établissement.

NB : L'évaluation du GIR relève de la responsabilité du médecin coordonnateur de l'établissement.

3. Dotation globale soins

Aux dépenses d'hébergement et de dépendance couvertes par les prix de journée correspondants s'ajoutent les dépenses entraînées pour la prise en charge des soins médicaux et paramédicaux.

Elles font l'objet de l'attribution d'un budget global annuel fixé par l'Agence Régionale de Santé et servi par les organismes d'assurance maladie.

Elles couvrent les dépenses des personnels suivants :

- Médecins coordonnateurs
- Médecins généralistes prescripteurs
- IDE (infirmier diplômé d'Etat)
- 70% du traitement des aides-soignants
- Les autres auxiliaires médicaux
- Dispositifs médicaux (arrêté du 30 mai 2008 fixant la liste du petit matériel médical et des fournitures médicales et la liste du matériel amortissable compris dans le tarif journalier afférent aux soins)

B. ENGAGEMENT DE PAYER (ACTE DE CAUTIONNEMENT)

Voir document joint en annexe 6.

C. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

1. Caution lors de l'entrée (dépôt de garantie)

Conformément à l'Article R314-149 du Code d'Action Sociale et des Familles, et depuis le 1^{er} avril 2014, lors de l'entrée du résident dans l'établissement, sauf en cas d'hébergement temporaire, il lui est demandé ou à son représentant légal le dépôt

d'une caution. Le montant de cette caution est fixé à 2.000 €⁵. Cette caution est encaissée par le comptable public à l'arrivée dans l'établissement.

Lors de la sortie du résident, la caution peut être retenue partiellement ou totalement en cas :

- De détérioration exceptionnelle en dehors de toute usure normale.
- De déduction faite d'une éventuelle créance en cours.

Sauf dans les cas décrits supra, la caution est restituée au résident ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement.

Les résidents pris en charge au titre de l'aide sociale préalablement à leur entrée dans l'établissement ne versent pas de caution d'entrée.

2. Prélèvement automatique

Les résidents se voient proposer le paiement par prélèvement automatique de leur forfait hébergement et de leur forfait dépendance depuis le 1er avril 2014.

Ce mode de paiement sera formalisé par un contrat de prélèvement bancaire ainsi que tous les documents aux référencements bancaires.

3. Facturation lors d'absences

Absence lors d'une hospitalisation

Conformément à la réglementation en vigueur⁶ En cas d'absence pour hospitalisation, le résident acquitte le tarif hébergement, diminué du forfait journalier hospitalier à partir de 72 heures d'absence.

La facturation de la dépendance est stoppée dès le premier jour d'absence (y compris le montant du GIR 5/6).

Absence pour convenances personnelles

La facturation de la dépendance est stoppée dès le premier jour d'absence (y compris le montant du GIR 5/6)

A partir de 72 heures d'absence, le tarif journalier afférent à l'hébergement est, en cas d'absence de plus de soixante-douze heures, également minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie pour un montant fixé dans le règlement départemental d'aide sociale.

4. Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, la notification doit être adressée par lettre recommandée au Directeur de l'établissement, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

En cas de décès, la facturation des tarifs hébergement et dépendance est établie jusqu'au jour du décès inclus.

Les jours suivants, seul le tarif hébergement également minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie pour un montant fixé dans le règlement départemental d'aide sociale est facturé jusqu'à ce que la chambre soit libérée. En outre, le cas particulier où des scellés seraient apposés, la période concernée donnerait lieu à la facturation jusqu'à la libération de la chambre.

Pour les résidents relevant de l'aide sociale, la facturation est stoppée au jour du décès.

Facturation des chambres réservées mais non occupées

Les chambres réservées mais non occupées font l'objet, pour chaque journée de réservation, d'une tarification dans les mêmes conditions qu'en cas d'absence pour convenances personnelles.

⁵ Montant en vigueur en 2014. Cependant, ce montant peut être susceptible d'évoluer..

⁶ Lettre DGAS/5B du 3 mai 2002 relative aux questions diverses relatives à la tarification et à la facturation des tarifs dépendance.

VI. RESILIATION DU CONTRAT

A. RESILIATION VOLONTAIRE

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

Notification en est faite à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement.

La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ et les tarifs correspondant à l'hébergement et à la dépendance sont payés jusqu'à cette date.

B. RESILIATION A L'INITIATIVE DE L'ETABLISSEMENT

L'établissement se réserve le droit de résilier le présent contrat dans les cas suivants :

1. Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil

En l'absence de caractère d'urgence ; si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée après concertation avec les parties concernées et le médecin de l'établissement.

En cas d'urgence, le directeur de l'établissement prend toute mesure appropriée, sur avis du médecin de l'établissement.

Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident ou son représentant légal, sont informés par le directeur dans les plus brefs délais, de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après notification de la décision.

2. Non-respect du Règlement de fonctionnement et du présent contrat

Après avoir pris connaissance des documents en question, le résident (ou son représentant légal), signe :

- le présent contrat, cette signature l'engage à respecter le règlement de fonctionnement de l'établissement.

3. Incompatibilité avec la vie collective

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité.

Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le responsable de la maison de retraite et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix.

En cas d'échec de cet entretien, le directeur sollicite l'avis du Conseil de la Vie Sociale dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après la notification de la décision.

4. Résiliation pour défaut de paiement

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et la personne intéressée, éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix.

En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident et/ou son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation doit intervenir dans un délai de 15 jours à partir de la notification du retard.

A défaut, le présent contrat sera résilié sans délai supplémentaire, sans préjudices des sommes dues par le résident ou ses représentants légaux.

5. Caducité du contrat

En cas de décès du résident, le représentant légal et les référents éventuellement désignés par le résident sont immédiatement informés par tous les moyens.

Le Directeur de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés éventuellement exprimées par écrit et remises à l'établissement.

La chambre est libérée dans un délai maximum de 8 jours, sauf cas particulier, à compter de la date du décès. Au-delà, sans préjudice de la restitution des effets aux ayant-droit, la Direction peut procéder à la libération de la chambre.

Dans tous les cas de résiliation, l'établissement aidera la personne âgée ou sa famille pour trouver un autre établissement. Les autorités de contrôle seront informées des démarches entreprises en ce sens.

VII. RESPONSABILITES RESPECTIVES

A. RESPONSABILITE DE L'ETABLISSEMENT

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec l'établissement et ses différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil.

Compte tenu de sa qualité d'établissement public autonome, l'établissement est soumis au droit administratif. Les contentieux éventuels relèvent de la compétence du Juge administratif.

B. RESPONSABILITE DES RESIDENTS, ASSURANCE PERSONNELLE

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause, il est recommandé au résident de souscrire une assurance dommages dont il délivrera annuellement une copie de la quittance à l'établissement.

Le résident et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens.

En ce qui concerne les objets de valeur tels que : bijoux, valeurs mobilières etc., l'établissement dispose d'un coffre. Ces biens et valeurs peuvent y être déposés. L'administration ne pourra être tenue responsable des objets et valeurs conservés par les résidents.

Les résidents peuvent sortir librement tous les jours, sauf contre-indication du praticien et du personnel chargé des soins. Au moment de l'admission, ils doivent souscrire une déclaration dégageant la responsabilité de l'établissement (en annexe 2 au présent contrat).

VIII. Prévention de la maltraitance, Bienveillance, Liberté d'expression et écoute des résidents

1. Démarche générale

L'établissement est engagé dans une action de prévention de la maltraitance et de développement de la bienveillance.

Cette action relève, notamment, de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et du plan de développement et de renforcement de la lutte contre la maltraitance du 14 mars 2007.

La maltraitance est définie comme une « violence caractérisée par tout acte ou omission commis par une personne s'il porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique, à sa liberté, ou compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ».

2. Action de l'établissement

Tout dysfonctionnement, pression ou traitement des descendants ou d'autres personnes qui causerait une quelconque gêne physique ou psychologique au résident devra faire l'objet d'un signalement soit par ce dernier, son entourage, sa famille ou soit ses représentants légaux à la direction.

La direction donnera les suites appropriées à tout acte éventuel de maltraitance physique, psychique ou morale, matérielle et financière, de négligence active ou passive dont elle pourrait avoir connaissance.

De plus, Le personnel de l'établissement a l'obligation de dénoncer les faits de maltraitance dont il est témoin dans l'exercice de ses fonctions. Le personnel est alors protégé conformément à la législation en vigueur.

La direction s'engage à mettre en œuvre les moyens adéquats à la résolution du problème.

3. Existence d'un Conseil de la vie sociale

Des représentants des résidents et des familles élus (liste disponible à l'accueil des résidences) sont à votre disposition pour toute question concernant le fonctionnement de l'établissement.

IX. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité.

Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil d'Administration après avis du Conseil de la Vie Sociale le cas échéant, fera l'objet d'un avenant.

Le présent contrat est établi conformément :

- A la loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L311-4 du Code de l'Action Sociale et des familles

- Au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge
- Aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant
- Aux délibérations du Conseil d'Administration

Pièces jointes au contrat :

- Le document « règlement de fonctionnement » dont le résident et ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance
- Les annexes pour l'état des lieux, la responsabilité en cas de sortie et en cas de gestion autonome des médicaments, relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation et l'engagement de payer. Ces dernières, remises régulièrement à jour ne font pas obligatoirement objet d'une consultation du CVS et du conseil d'administration,
- La liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement
- La charte des droits et libertés
- Une copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice
- Un avenant précisant les objectifs et les prestations adaptées à une prise en charge individuelle de la personne
- L'attestation d'assurance responsabilité civile et dommages accidents si le résident en a souscrit une
- L'attestation de l'assurance dommage aux biens et objets personnels si le résident en a souscrit une
- Les dernières volontés du résident lorsqu'elles existent.

Fait à Neuilly-sur-Seine,

Le Directeur de site

Le Résident : M.....
ou son représentant légal : M.....

X. ANNEXES

ANNEXE 1 : ABONEMENT TELEPHONIQUE, TELEVISION ET GESTION DU COURRIER - TELEPHONE

Les résidents ont la possibilité d'avoir le téléphone dans leurs chambres avec un numéro de ligne directe et doivent le cas échéant, faire part de cette volonté dès leur admission.

L'abonnement mensuel s'élève à 10€.

Les communications nationales sur numéros fixes et portable sont incluses

Sont payante les communications internationales si la durée est plus d'une heure et les numéros et services spéciaux seront acquittables mensuellement.

Le résident ou son représentant légal souhaite (cocher la case de votre choix) :

Le téléphone entrant et sortant ☐

(Facturation de l'abonnement et des consommations

Pas de téléphone (aucune facturation) : ☐

TELEVISION

Les résidents ont également la possibilité d'avoir dans leurs chambres une télévision appartenant à l'établissement et doivent le cas échéant, faire part de cette volonté dès leur admission. Ils ont également la possibilité d'apporter leurs télévisions personnel avec un support murale notre technicien se chargera de leurs installer.

L'abonnement mensuel s'élève à 5€.

En revanche pour les résidents admis à l'aide sociale la télévision est offerte dans leur chambre.

Le résident ou son représentant légal souhaite (cocher la case de votre choix) :

Une télévision appartenant à l'EHPAD dans la chambre (facturation 5€ par mois) : ☐

Ne souhaite pas une télévision appartenant à l'EHPAD dans la chambre (aucune facturation) : ☐

COURRIERS

En ce qui concerne le courrier du résident, trois possibilités sont proposées :

Le courrier est remis au résident chaque jour dans sa chambre ou sa boîte aux lettres dédiée

Le courrier est réexpédié via des enveloppes de réexpédition fournies par la famille ou le tuteur Le courrier est conservé à l'accueil (pour une durée maximale d'1 an*), le représentant légal, tuteur, devra venir le retirer pendant les heures d'ouverture de l'administration

(09h00 – 20h00 du lundi au dimanche.)

*Le courrier non relevé sera détruit un an après réception.

Fait à....., le.....

Signature : Lu et approuvé, Le résident, ou son représentant légal

ANNEXE 2 : CONTRAT DE PRÉLÈVEMENT AUTOMATIQUE POUR LE RÉGLEMENT DES FRAIS DE SÉJOUR

Mesdames, Messieurs,

À compter du 1er Novembre 2018, une nouvelle possibilité de règlement des frais de séjour de l'EHPAD Résidence Roger Teulle et Résidence Soyer, va être offert aux résidents ou représentants légaux.

En plus du paiement par chèque, vous pourrez désormais opter pour le prélèvement automatique.

Le mandat de prélèvement SEPA est un procédé simple et pratique.

Principe du prélèvement automatique : Il permet de payer les factures de frais de séjour très simplement, en étant sûr de ne pas dépasser le délai de paiement.

La seule démarche à effectuer pour le mettre en place est de signer « l'autorisation du contrat de prélèvement automatique » accompagnés d'un relevé d'identité bancaire ou postal.

Chaque prélèvement est effectué le 15 de chaque mois. Le redevable (payeur) recevra, avant la date du prélèvement, la facture indiquant la date et le montant du prélèvement.

Sauf avis contraire, le contrat de prélèvement automatique est reconduit les années suivantes.

Le redevable qui souhaite mettre fin au contrat devra informer l'établissement par lettre recommandée.

Les frais de séjour sont facturés selon le terme à échoir. Le résident ou le représentant autorisera un prélèvement automatique sur son compte bancaire ou postal. Il veillera à laisser une provision suffisante pour permettre cette opération.

Dans l'éventualité où votre compte bancaire ne serait pas suffisamment crédité pour pouvoir honorer le prélèvement, celui-ci sera refusé et ne sera pas présenté à nouveau.

Vous serez alors débiteur et vous devrez payer directement votre créancier au (Trésorerie de HOPITALIERE DES HAUTS-DE-SEINE, 12 Rue Merlin de Thionville, 92150 SURESNES) soit par chèque, virement ou numéraire.

Synthèse

Solution 1 : LE PRELEVEMENT AUTOMATIQUE

Je souhaite adhérer au prélèvement automatique ☐

Je ne souhaite pas adhérer au prélèvement automatique ☐

Solution 2 : LE CHEQUE BANCAIRE OU POSTAL, VIREMENT ET OU NUMERAIRE

Il suffit de remplir le chèque et de le libeller à l'ordre du Trésor Public, puis le déposer au bureau des admissions ou l'envoyer au Trésor Public.

En revanche pour les paiements en virement ou numéraire il vous faudra vous rapprocher directement du Trésor Public à l'adresse suivante :

TRESORERIE
HOSPITALIERE DES HAUTS-DE-SEINE
12 RUE MERLIN DE THIONVILLE
92150 SURESNES
Pour l'établissement

Bon pour accord de prélèvements

Le Directeur ou son représentant

Fait à, Le.....
Signature : Lu et approuvé, Le résident ou son représentant légal

ANNEXE 3 : AUTORISATION DU DROIT À L'IMAGE

Autorisation droit à l'image :

Vous pouvez apparaître sur de nombreux documents photographiques réalisés dans l'établissement tels que les photos, films réalisés pour illustrer la vie dans l'établissement.

Certaines réalisations peuvent apparaître sur le site internet, sur plaquette ou sur support de communication quel qu'il soit.

Il est entendu que ces images ainsi que leurs légendes ne devront pas porter atteinte à la réputation, à la dignité et à la vie privée du résident.

Je soussignée, (*nom prénom du résident ou de son responsable légal*)

.....

☐ Autorise l'établissement à utiliser les images prises lors des activités de l'établissement, pour tout usage de communication propre à ce dernier.

☐ N'autorise pas l'utilisation par l'établissement des images prises dans le cadre de la vie interne de la structure.

Fait à, le

Signature : Le résident, ou son représentant légal

ANNEXE 4 : ETAT DES LIEUX

Chambre n°
Situation :

Résidence Roger Teullé

☐

Résidence Soyier

☐

CHAMBRE :

Murs :
Sol :
Plafond :
Porte :
Fenêtre :
Eclairage :

SALLE DE BAINS :

Murs :
Sol :
Plafond :
Porte :
Eclairage :
Lavabo :
W.C :
Douche (résidence Soyier)

AUTRES :

MOBILIER :

Lit :

Fauteuil :

Table de chevet :

Table :

Chaise :

Armoire :

Fait à Neuilly-sur-Seine, le.....

Le Résident
ou son représentant légal :

ANNEXE 5 : RESPONSABILITE EN CAS DE SORTIE DU RESIDENT

Je soussigné,

Dégage l'établissement de toute responsabilité lors des sorties

Fait à Neuilly-sur-Seine, le.....

Le Résident
Ou son représentant légal :

M.....

ANNEXE 6 : RESPONSABILITE EN CAS
DE GESTION AUTONOME DES MEDICAMENTS

Je soussigné,

Déclare assurer la gestion autonome de mes médicaments et dégage l'établissement de toute responsabilité.

Fait à Neuilly-sur-Seine, le.....

Le Résident
Ou son représentant légal :

M.....

ANNEXE 7 : Tarifs et prix de journée

Tarif d'hébergement:

Ils ont été fixés de la façon suivante à compter du **1^{er} Mars 2025** :

Prix de journée / Hébergement :

Plus de 60 ans : 84,67 €

A compter du **1^{er} Mars 2025** :

Moins de 60 ans, bénéficiaires de l'aide sociale : 104,01 €

Frais liés à la dépendance:

Les tarifs journaliers liés à la dépendance sont fixés annuellement par arrêté du Président du Conseil Général. Ces tarifs sont établis :

- Le niveau de dépendance du résident (évaluation selon la grille AGGIR)
- Le niveau de ressources

Les résidents relevant du département des Hauts de Seine acquittent, mensuellement et à terme échu entre le 1^{er} et le 10 de chaque mois, le tarif dépendance correspondant aux GIR 5-6, l'Allocation Personnalisée à l'Autonomie (A.P.A) étant versée à l'établissement sous forme de dotation globale.

Ils ont été fixés de la façon suivante à compter du **1^{er} janvier 2025** et pour le département des Hauts de Seine :

Prix de journée / Dépendance

Gir 1/2 : 22,48 €

Gir 3/4 : 14,27 €

Gir 5/6 : 6,05 €

Autres Frais :

- Repas invité : 15,60 € par invité
 - prestations téléphoniques
 - Abonnement mensuel 10 €
 - communications nationales sur numéros fixes et portable inclus
 - communications internationales et numéros spéciaux aux montants facturés
 - location d'un téléviseur : 5 € par mois
- Prestations coiffure : tarifs affichés dans les résidences

ANNEXE 8 : Engagement de payer des proches **(1 engagement par proche) si le résident à des difficultés à payer**

A RAYER SI NON NECESSAIRE

Article R 716-9-1 du Code de la Santé Publique (Décret n° 92-776 du 31 juillet 1992)

Dans le cas où les frais ne sont pas susceptibles d'être pris en charge par le résident, les intéressés ou, à défaut, leur famille ou un tiers responsable souscrivent un engagement d'acquitter les frais de toute nature afférents au régime choisi. Ils sont tenus, sauf dans les cas d'urgence, de verser au moment de leur entrée dans l'établissement une caution.

Etat civil complet du résident :

Titre : Monsieur / Madame / Mademoiselle (rayer la mention inutile)

Prénom :

Nom :

Nom de jeune fille :

Domicilié(e) à

Rue :

Code postal :

Ville :

A demandé son admission à l'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes « Les Maisons de Retraite de Neuilly Sur Seine ».

En hébergement permanent / temporaire **(rayer la mention inutile)**

/// /// /// /// /// /// /// ///

Je soussigné(e),

Nom :

Prénom :

Domicilié(e) au

Rue :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Degré de parenté, ou qualité pour représenter le résident :

* Reconnais être informé(e) du prix de journée de l'établissement d'hébergement des personnes âgées dépendantes « Les Maisons de Retraite de Neuilly Sur Seine ».

* Déclare avoir été informé que les tarifs sont révisables chaque année et que cet engagement suit l'évolution des tarifs révisés,

* M'engage entièrement à régler l'établissement la caution

S'élevant à : en chiffres : euros

Veuillez recopier manuscritement cet engagement de payer :

* M'engage entièrement à régler à l'établissement le tarif hébergement et tarif dépendance restant à charge correspondant au GIR 5 – 6, par jour (tarif en vigueur à la date de la signature de l'engagement)

S'élevant à : en chiffres : **90,72** euros

Veuillez recopier manuscritement cet engagement de payer :

* M'engage à assurer le règlement des frais à la Trésorerie Hospitalière des Hauts-de-Seine 12 Rue Merlin de Thionville, 92150 SURESNES, pour la totalité de ces frais

* A terme à échoir et dans les 15 jours du mois en cours

/// /// /// /// /// /// /// ///

Les éléments contenus ci-dessous sont à recopier et à compléter de façon manuscrite en bas de cette page :

Date :

Lu et approuvé

Bon pour un engagement de la somme de en chiffres et en lettres
euros par jour en pour l'hébergement et la prise en charge de la dépendance de Monsieur/Madame

SIGNATURE :

ANNEXE 9 : TROUSSEAU DU RESIDENT CONSEILLE

Pour homme		Pour femme	
▣ Robe de chambre	2	▣ Robe de chambre	2
▣ Pyjama	6	▣ Chemise de nuit en jersey extensible ou ouverte (<i>voir le service</i>) ou pyjama	6
▣ Slips (sauf si incontinence)	12	▣ Slips (sauf si incontinence)	12
▣ Maillot de corps coton	8	▣ Sous-vêtements coton	8
▣ Mouchoirs à usage unique à renouveler		▣ Mouchoirs à usage unique	
▣ Chaussettes	8	▣ Chemisiers	4
▣ Chemises ou polo	6	▣ Polo ou pull-over	6
▣ Pantalon ou joggings	6	▣ Gilet 100 % acrylique	2
▣ Blouson ou veste	1	▣ Robes ou pantalons	6
▣ Pull-over 100 % acrylique	3	▣ Mi-bas ou bas	
▣ Gilets 100 % acrylique	2	▣ Chaussons non glissants	2
▣ Chaussons non glissants	2	▣ Chaussures	1
▣ Chaussures	1	▣ Manteau et imperméable	1
▣ Ceintures ou bretelles suivant habitude	2	▣ Soutien-gorge	4
▣ Casquette	1	▣ Chapeau de soleil	1
▣ Serviettes de toilette	8	▣ Serviettes de toilette	8
▣ Gants de toilette	8	▣ Gants de toilette	8
Objets personnels			
▣ Peigne et brosse à cheveux			
▣ Miroir			
▣ Brosse à dents			
▣ Boite à dentier			
▣ Rasoir électrique ou rasoir mécanique à lames			
▣ Savon, dentifrice, eau de Cologne, mousse à raser, lotion après rasage, crème visage et corps.			

- Eviter les vêtements délicats (laine, cachemire...).
- Veiller au renouvellement du linge et des produits d'hygiène.

ANNEXE 10 : FORMULAIRE DE DESIGNATION D'UNE PERSONNE DE CONFIANCE

Je, soussignée (e)
nom, prénom,
date de naissance.....
adresse,
.....
.....

Désigne M., Mme, Mlle

nom, prénom,.....
adresse,

tél.,*fax,*

E-mail.....*@*.....

Lien avec la personne (parent, proche, médecin-traitant)
.....
.....

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

- ☐ jusqu'à ce que j'en décide autrement
☐ uniquement pour la durée de mon séjour dans l'établissement

J'ai bien noté que M., Mme, Mlle.....

- Pourra m'accompagner, à ma demande, dans les démarches concernant mes soins et pourra assister aux entretiens médicaux, ceci afin de m'aider dans mes décisions.
- Pourra être consulté (e) par l'équipe qui me soigne au cas où je ne serai pas en état d'exprimer ma volonté concernant les soins et de recevoir l'information nécessaire pour le faire. Dans des circonstances, sauf cas d'urgence ou impossibilité de le (la) joindre, aucune intervention ou investigation importante ne pourra être réalisée sans cette consultations préalable.
- Pourra décider de mon inclusion dans un protocole de recherche médicale, si je ne suis pas en mesure d'exprimer ma volonté.
- Ne recevra pas d'informations que je juge confidentielles et que j'aurais indiquées au médecin.
- Sera informé (e) par mes soins de cette désignation et que je devrai m'assurer de son accord.

Je peux mettre fin à cette décision à tout moment et par tout moyen.

Visa de la personne désignée
(recommandé)

Fait à :

le :

Signature :

Qu'est-ce qu'une personne de confiance ?

La notion de « **personne de confiance** » relève de l'article L1111-6 du code de la Santé Publique, introduit par la loi du 4 mars 2002 sur les droits des malades.

La loi ne donne aucune indication précise sur ce point.

On peut cependant en déduire qu'il **s'agit d'une part d'une personne et d'autre d'une personne en qui on doit avoir confiance** (il s'agit toujours d'une personne physique). La désignation d'une personne de confiance est une démarche importante, puisque son avis sera sollicité dans des moments graves ; l'identité de la personne sera précise. Cette désignation peut intervenir à tout moment, elle est valable pour une durée indéterminée, sauf révocation. Au recto de l'imprimé, il est prévu que cette durée soit limitée au séjour en établissement.

La personne de confiance ne se substitue pas au patient.

La personne de confiance peut être également en possession des « directives anticipées » du patient, s'il les a rédigées. Il est souhaitable que le médecin traitant ait en sa possession les coordonnées de la « personne de confiance ».

Rédiger ce document en **3 exemplaires** (1 pour le rédacteur du document, 1 pour la personne de confiance, 1 pour le médecin).

Système de santé

Droits et accueil des usagers



La personne de confiance

Vous êtes majeur(e) : vous pouvez, si vous le souhaitez, désigner une « personne de confiance » que vous choisissiez librement dans votre entourage.

En quoi la personne de confiance peut-elle m'être utile ?

Votre personne de confiance peut vous être très utile :

- > **pour vous accompagner dans vos démarches et assister à vos entretiens médicaux** : ainsi pourra-t-elle éventuellement vous aider à prendre des décisions ;
- > **dans le cas où votre état de santé ne vous permettrait pas de donner votre avis ou de faire part de vos décisions** : le médecin ou éventuellement, en cas d'hospitalisation, l'équipe qui vous prend en charge, consultera en priorité la personne de confiance que vous aurez désignée. L'avis ainsi recueilli auprès de la personne de confiance guidera le médecin pour prendre ses décisions.

Vous pouvez en outre confier vos directives anticipées⁽¹⁾ à votre personne de confiance.

Quelles sont les limites d'intervention de ma personne de confiance ?

La personne de confiance ne pourra pas obtenir communication de votre dossier médical (à moins que vous lui fassiez une procuration exprès en ce sens)⁽²⁾. De plus, si vous souhaitez que certaines informations ne lui soient pas communiquées, elles demeureront confidentielles, quelles que soient les circonstances. En revanche, si votre personne de confiance doit être consultée parce que vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer, les informations jugées suffisantes pour pouvoir exprimer ce que vous auriez souhaité lui seront communiquées.

Si vous êtes hospitalisé, l'avis de la personne de confiance sera pris en compte par l'équipe médicale mais, **en dernier lieu, c'est au médecin qu'il reviendra de prendre la décision.**

En revanche, dans le cas très particulier de la recherche biomédicale, si vous n'êtes pas en mesure de vous exprimer et qu'une **recherche biomédicale** est envisagée dans les conditions prévues par la loi, **l'autorisation sera demandée à votre personne de confiance.**

(1) Voir la fiche concernant « Les directives anticipées »

(2) Voir la fiche concernant « Les règles d'accessibilité aux informations de santé personnelles »



Qui puis-je désigner ?

Toute personne de votre entourage en qui vous avez confiance et qui est d'accord pour assumer cette mission : un de vos parents, votre conjoint, votre compagnon ou votre compagne, un de vos proches, votre médecin traitant...

La personne que vous désignez comme personne de confiance peut être aussi celle que vous avez désignée comme « personne à prévenir » en cas de nécessité : **personne de confiance et personne à prévenir peuvent ou non être la même personne.**

Comment désigner ma personne de confiance ?

La désignation doit se faire **par écrit**. Vous pouvez **changer d'avis à tout moment** et, soit annuler votre désignation, soit remplacer la désignation d'une personne par une autre. Dans tous les cas, il est préférable de le faire par écrit et de prendre toutes les mesures qui vous semblent utiles pour vous assurer la prise en compte de ces changements.

Quand désigner ma personne de confiance ?

Vous pouvez désigner une personne de confiance à tout moment.

Dans le cas d'une hospitalisation, vous pouvez désigner votre personne de confiance **au moment de votre admission**. Mais vous pouvez également le faire **avant votre hospitalisation ou au cours de votre hospitalisation**. Ce qui importe c'est d'avoir bien réfléchi et de vous être assuré(e) de l'accord de la personne que vous souhaitez désigner avant de vous décider.

La désignation faite lors d'une hospitalisation n'est valable que pour toute la durée de cette hospitalisation. **Si vous souhaitez que cette validité soit prolongée**, il suffit que vous le précisiez (par écrit, de préférence). Toutes les informations que vous aurez données à propos de votre personne de confiance seront classées dans votre dossier médical conservé au sein de l'établissement.

Dans quel cas ne puis-je pas désigner une personne de confiance ?

Si vous êtes protégé par une mesure de tutelle, vous ne pouvez pas désigner une personne de confiance. En revanche, si vous avez désigné quelqu'un antérieurement à la mesure de tutelle, le juge des tutelles peut soit confirmer la mission de cette personne, soit révoquer sa désignation.

Textes de références

Article L. 1111-6
du Code de la santé publique

Autres fiches disponibles

Ces fiches sont téléchargeables et imprimables sur le site Internet du ministère www.sante.gouv.fr - Rubrique : « Usagers ».

- Les directives anticipées
- Les règles d'accessibilité aux informations de santé à caractère personnel
- L'instruction des plaintes ou réclamations en établissement de santé et la commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRU)
- Le congé de représentation dans le système de santé

ANNEXE 11 : FICHE DE CONTRIBUTION AUX FRAIS D'HEBERGEMENT DES RESIDENTS A L'AIDE SOCIALE

Pour la période du au.....

Nom et prénom du bénéficiaire :

Date de naissance :

Nom et adresse de l'établissement d'accueil :

Représentant légal :

Ressources perçues		
<i>Ensemble des retraites, pensions, rentes viagères, revenus fonciers nets de charges, intérêt du capital...</i>		
<i>Sauf les prestations familiales, la retraite du combattant, les pensions attachées aux distinctions honorifiques</i>		
Organisme financeur	Période	Montant perçu
TOTAL (A)		

Charges déductibles sans autorisation préalable		
Nature	Période	Montant à déduire
Cotisations de mutuelle		
Frais de tutelle		
Responsabilité civile		
Impôt sur le revenu		
TOTAL (B)		

Charges exceptionnelles dont la déduction a été autorisée par le Département		
Nature	Période	Montant à déduire
TOTAL (C)		

Total des ressources nettes de charges : (D) = (A+B+C)	
Montant de la somme laissée à disposition du bénéficiaire : (E) = 10% de (D)⁷	
Montant de l'allocation logement à reverser au Département : (F)	
Total du à l'établissement : (G) = (D-E) + (F)	

⁷ Au minimum 96 € par mois ou 242 € par mois si statut Personne Handicapée (montants au 1^{er} janvier 2017)

Le présent état est arrêté à la somme de (en toutes lettres) :

Signature du bénéficiaire

Ou de son représentant légal et cachet