

# **LE CONTRAT DE SEJOUR**

**Maison de Retraite – EHPAD  
- 21 route du kaolin–  
03330 ECHASSIERES**

---

# SOMMAIRE

## **I . DEFINITION avec L'USAGER ou son REPRESENTANT LEGAL des OBJECTIFS de la PRISE EN CHARGE**

## **II . DUREE DU SEJOUR**

## **III . PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT**

- 3.1 Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement
- 3.2 Restauration
- 3.3 Le linge et son entretien
- 3.4 Animation
- 3.5 Autres prestations
- 3.6 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne

## **IV . SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE**

## **V. COUT DU SEJOUR**

- 5.1 Montant des frais de séjour
- 5.2 Dépôt de garantie. Caution

## **VI . CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION**

- 6.1 Hospitalisation
- 6.2 Absences pour convenances personnelles
- 6.3 Facturation en cas de résiliation du contrat

## **VII .RESILIATION DU CONTRAT**

### **7.1 Révision :**

- 7.2 Résiliation à l'initiative du résident
- 7.2 Résiliation à l'initiative de l'établissement

## **VIII . RESPONSABILITES RESPECTIVES**

## **IX . ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR**

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent.

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Ils peuvent, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de leur choix et font connaître à l'établissement le nom et les coordonnées de la personne de confiance (voir annexe : « la personne de confiance ce qu'il faut savoir) au sens de l'article L1111-6 du code de la santé, s'ils en ont désigné une.

Si la personne prise en charge ou son représentant légal refuse la signature du présent contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge, tel que prévu à l'article 1 du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004.

Le contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Il les cite en références et ne peut y contrevenir. Il est remis à chaque personne, et, le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les 15 jours qui suivent l'admission.

Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable, ou lorsqu'elle a échoué, portés selon les cas devant les tribunaux de l'ordre judiciaire ou administratif, compétents.

La Maison de Retraite d'Echassières, Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, est un établissement public autonome à caractère communal.

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

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

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

**Le contrat de séjour est conclu entre :**

**D'une part,**

La Maison de Retraite d'Echassières Etablissement d'Hébergement pour Personnes  
Agées Dépendantes,  
Représentée par son directeur,

**Et d'autre part,**

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

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

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

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

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

Il est convenu ce qui suit.

## **I . DEFINITION avec l'USAGER ou son REPRESENTANT LEGAL des OBJECTIFS de la PRISE EN CHARGE**

L'établissement travaille en vue du maintien de l'autonomie de la personne accueillie.  
Un avenant sera établi dans les 6 mois. Il précise les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Ceux-ci sont actualisés chaque année.

## **II . DUREE DU SEJOUR:**

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du .....

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 hébergement même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

## **III . PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT**

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

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

La modification résultant d'une décision des autorités de tarification (Conseil Départemental, ARS) et qui s'impose à l'établissement fait l'objet d'une inscription modificative au règlement de fonctionnement et au présent contrat, portée à la connaissance du résident ou de son représentant légal.

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

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

Un état des lieux contradictoire et écrit est dressé à l'entrée et figure en annexe du contrat. La clé du logement est remise lors de la prise de possession du lieu.

L'établissement assure toutes les tâches de ménage et les petites réparations, réalisables par le personnel technique de l'établissement.

Le résident dans la limite de la taille de la chambre peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire (fauteuil, table, chaise, photos...).

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

L'abonnement et les communications téléphoniques ainsi que la redevance T.V sont à la charge du résident.

### 3.2 Restauration :

Les repas (déjeuner, dîner) sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris en chambre. Le petit déjeuner, à la demande du résident peut être servi en chambre.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner et/ou au dîner. Le prix du repas est fixé par le Conseil d'Administration et communiqué aux intéressés chaque année dans l'avenant à ce contrat.

### 3.3 Le linge et le nécessaire de toilette:

Le linge domestique (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et entretenu par l'établissement.

Le linge personnel est lavé et repassé par l'établissement. Son marquage est assuré par l'Etablissement.

Le nettoyage de certains vêtements nécessitant des traitements particuliers reste à la charge du résident.

D'autre part, il est demandé de veiller au réapprovisionnement du nécessaire de toilette et d'assurer un suivi du trousseau des résidents.

### 3.4 Animation :

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

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

D'autre part, dans le cadre d'animations, des photos des résidents sont prises et diffusées de différentes façon soit par exposition murale soit par diaporama sur écran soit par article du journal la Montagne ou sur le site internet de notre établissement.

Aussi, M....., certifie avoir pris connaissance de cet article et consent à la diffusion des photographies

OUI

NON

(1) cochez la mention utile

### 3.5 Autres prestations :

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffeur, pédicure, et en assurera directement le coût.

### 3.6 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne :

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage,...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie (certains déplacements à l'extérieur de l'établissement, ateliers d'animation...).

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations et soins extérieurs à l'établissement sont à la charge du résident et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

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.

En attendant l'avenant mentionné chapitre I fixant les objectifs et les prestations adaptées à la personne, les prestations d'action sociale ou médico-sociale, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées pouvant être mis en œuvre dès la signature figurent pour l'essentiel au dossier d'admission.

## IV . SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE :

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

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent aux "Règlement de fonctionnement" remis au résident à la signature du présent contrat. Les honoraires des médecins libéraux ayant signé une convention<sup>1</sup> sont pris en charge par l'établissement. La Maison de Retraite a, en effet, opté pour un tarif global dans le cadre de ses engagements avec l'assurance maladie.

L'établissement ne dispose pas de pharmacie à usage intérieur, les médicaments sont à la charge des résidents. Dans tous les cas les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement.

Les mesures médicales et thérapeutiques adoptées par les instances compétentes figurent au dossier médical de la personne prise en charge.

Un médecin coordonnateur, présent les lundis et mercredis de chaque semaine est chargé :<sup>2</sup>

**- du projet de soins : le médecin coordonnateur est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de**

---

<sup>1</sup> De même qu'en cas d'urgence pour les praticiens n'ayant pas de convention avec l'établissement

<sup>2</sup> Extrait de l'annexe II relative au médecin coordonnateur à l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle. A modifier lorsque paraîtra le décret relatif aux professionnels de santé et au médecin coordonnateur en EHPAD.

**santé, secteur psychiatrique, services de soins infirmiers à domicile service d'hospitalisation à domicile,...**

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

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

**- de l'évaluation des soins :**

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

▶ **le dossier de soins infirmiers : le médecin coordonnateur participe à l'élaboration de ce dossier avec le cadre infirmier ou l'infirmier. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance (grille AGGIR).**

▶ **le rapport d'activité médicale annuel : le médecin coordonnateur rédige chaque année ce rapport qui contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins.**

▶ **l'information et la formation : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gérontologie des médecins généralistes et spécialistes, des personnels paramédicaux libéraux ou salariés**

Si le résident a désigné une personne de confiance, il communique à l'établissement le nom et les coordonnées de cette personne.

## **V. COUT DU SEJOUR**

### **5.1 Montant des frais de séjour :**

L'établissement bénéficie d'une convention tripartite signée avec le Conseil Départemental et l'assurance maladie. L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale. Par conséquent, les décisions tarifaires et budgétaires annuelles des autorités de tarification s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance individuellement et collectivement à travers leur représentation au sein du conseil de la vie sociale.

#### **5.1.1 frais d'hébergement :**

Les prestations hôtelières décrites ci-dessus sont facturables selon une tarification fixée chaque année par Arrêté du Président du Conseil Départemental.

A la date de conclusion du présent contrat, il est de 49.96 euros nets par journée d'hébergement.

Les frais d'hébergement sont payables mensuellement à terme échu, par chèque libellé à l'ordre du Trésor Public.



S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90% de leurs ressources. 10% des revenus personnels restent donc à la disposition de la personne âgée sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel.

#### 5.1.2 frais liés à la dépendance

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

Cette allocation permet de couvrir le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé dans les mêmes conditions que le tarif hébergement moyennant une participation à la charge du résident dont le montant minimal est constitué par le tarif GIR 5,6 de l'établissement, cette participation peut être éventuellement plus élevée selon les ressources du résident.

Le versement de l'APA se fait mensuellement à terme échu et directement à l'Etablissement pour les départements hors Allier. Pour les ressortissants de notre département, l'APA est versée en dotation globale.

Si l'APA n'est pas versée directement à l'établissement, elle est payée mensuellement et à terme échu mensuellement auprès de Monsieur ou Madame le Receveur de l'établissement.

#### 5.1.3 frais liés aux soins :

Le résident peut choisir le professionnel de santé de son choix, dès lors qu'il a signé un contrat avec l'établissement et peut par conséquent y intervenir. La liste des professionnels de santé intervenants dans l'établissement est annexée au présent document.

L'établissement a opté pour l'option tarifaire globale, il assure le paiement des rémunérations versées aux médecins libéraux et aux auxiliaires médicaux libéraux, ainsi que certains examens de radiologie et de biologie. Le reste est à la charge du résident.

### 5.2 Caution :

M..... (nom, prénom, adresse, qualité), s'est porté caution par acte établi le.....et annexé au présent contrat.

## VI. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

### 6.1 Hospitalisation :

En cas d'hospitalisation, le résident se verra appliquer une réfaction sur son prix de journée équivalent au forfait hospitalier en vigueur à partir de la 73<sup>ème</sup> heure d'absence d'hospitalisation. La dépendance ne donnera pas lieu à facturation dès le 1<sup>er</sup> jour y compris la partie du tarif correspondant au GIR 5/6. L'APA sera en revanche maintenue et ce en accord avec le règlement départemental d'aide sociale de l'ALLIER.

Pour les autres départements, l'établissement s'engage à procéder aux différentes réflexions selon les règles appliquées dans leur département.

### 6.2 Absences pour convenances personnelles :

Les absences supérieures à 72 heures sont décomptées dans la limite de 30 jours par année civile.

Sous réserve que le départ ait été signalé au moins dix jours à l'avance, les frais de nourriture, soit un montant égal à deux fois le minimum garanti en vigueur, seront déduits des frais de séjour à partir de la 73<sup>ème</sup> heure.

Au-delà de 30 jours, la tarification définie au paragraphe 5.1 et 5.2 s'applique.

### **6.3 Facturation en cas de résiliation du contrat :**

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

En cas de décès, la facturation prévue est établie selon un forfait de trois jours après la date de décès.

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

## **VII. RESILIATION DU CONTRAT**

### **7.1 Révision :**

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

### **7.2 Résiliation 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. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

### **7.3 Résiliation à l'initiative de l'établissement :**

- *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 le maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée sur proposition et en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant s'il en existe un et, le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement.

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement est libéré dans un délai de trente jours.

**En cas d'urgence**, le Directeur de la maison de retraite prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et, le cas échéant, du médecin coordonnateur de

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

- *Non respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat*
- *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 et/ou son représentant légal et/ou la personne de confiance.

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.

Le logement est libéré dans un délai de trente jours après la date de notification de la décision.

- *Résiliation pour défaut de paiement*

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

En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident et/ou son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception. La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard. A défaut, le logement est libéré dans un délai de 30 jours à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

## **VIII . RESPONSABILITES RESPECTIVES**

En qualité de structure à caractère public, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité administrative, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel. Il est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlements en vigueur.

Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée (défaut de surveillance...).

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause et éventuellement la victime, le résident est invité, à souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents en complément de l'assurance prise par l'établissement pour les résidents.

Au titre de l'assurance des biens et objets personnels, le résident :

- a souscrit une assurance dommages dont il délivre annuellement une copie de la quittance à l'établissement,
- n'a pas souscrit d'assurance à la signature du contrat mais s'engage à délivrer copie de la quittance dans le cas où il viendrait à en souscrire une.

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..., l'établissement ne dispose pas d'un coffre et ne peut en accepter le dépôt.

## **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.

### Etabli conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles
- au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge
- à l'annexe II relative au médecin coordonnateur à l'arrêté du 26 avril 1999 fixant le contenu du cahier des charges de la convention pluriannuelle. A modifier lorsque paraîtra le décret relatif aux professionnels de santé et au médecin coordonnateur en EHPAD
- aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant
- aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle 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,
- la liste des professionnels de santé intervenants dans l'établissement est annexée au présent document.
- 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'engagement solidaire de caution,
- l'attestation d'assurance responsabilité civile et dommages accidents si le résident en a souscrit une,
- l'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels si le résident en a souscrit une,
- éventuellement les volontés du résident sous pli cacheté.

**Fait à ....., le .....**

**Le Directeur**

**Le Résident : M .....**

**ou son représentant légal : M .....**

**M. Thierry VIGIER**

**Contrat de séjour MAISON de RETRAITE – EHPAD – 03330 ECHASSIERES**  
[www.ehpad-echassieres.com](http://www.ehpad-echassieres.com)

# ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE

(articles 2011 à 2043 du Code Civil)

## Etablissement

E.H.P.A.D – 21 route du Kaolin – 03330 ECHASSIERES

## Caution signataire du présent engagement

NOM et Prénom :

Domicile :

## Date et signature du contrat de séjour :

**A la date de signature, les montants du prix de journée et des tarifs dépendance applicable sont :**

- Prix de journée hébergement	:	49.96 €
Moins de 60 ans	:	67.04 €
- Tarifs afférents à la dépendance	:	
GIR 1-2	:	21.31 €
GIR 3-4	:	13.53 €
GIR 5-6	:	5.74 €

*(Ces montants sont fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental)*

**Après avoir pris connaissance du Contrat de séjour et du règlement de fonctionnement, le signataire du présent contrat déclare se porter caution solidaire** et s'engage à ce titre au profit de l'établissement à satisfaire aux obligations du résident qui résultent du Contrat de séjour et des Conditions du règlement de fonctionnement pour le paiement :

- des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental,
- des charges récupérables et réparations éventuelles.

La présente caution renonce expressément au bénéfice de la division et de la discussion.

La présente caution est souscrite au profit de l'établissement pour la durée du Contrat de séjour, sous réserve qu'à chaque révision des frais de séjour elle n'ait pas dénoncé le cautionnement dans un délai de deux mois après en avoir été informée.

*La caution solidaire confirme sa connaissance de la nature et de l'étendue de ses obligations en recopiant de sa main (sur les deux originaux) la mention ci-après :*

**"Je me porte caution solidaire sans bénéfice de discussion ni de division pour les obligations nées au cours de l'exécution du Contrat de séjour et résultant de ce Contrat de séjour et du règlement de fonctionnement dont j'ai reçu deux exemplaires :**

**- pour le paiement des frais de séjour, hébergement et dépendance, fixés chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental et révisables unilatéralement sous réserve qu'après en avoir été informé, je n'ai pas dénoncé mon cautionnement dans un délai de deux mois,**

**- pour le paiement des charges afférentes à la prise en charge de la dépendance calculée en fonction du GIR de la personne âgée si cette dernière ne peut bénéficier de l'APA ou de la PSD,**

**- pour le paiement des charges récupérables et réparations éventuelles.**

*Mention manuscrite de la caution :*

Fait à .....

le, .....

**LA CAUTION**

**Le Représentant de l'établissement**

Signature précédée de la mention manuscrite

Signature précédée de la mention manuscrite

"lu et approuvé pour caution solidaire"

"lu et approuvé, bon pour accord"

Le Directeur,  
M. Thierry VIGIER

## Liste des professionnels de santé intervenants dans l'établissement :

---

Dr BAISLE Olivier  
rue des Brandes - 63700 ST ELOY LES MINES Tél : 04 73 85 04 44

Dr LAURANT Eric  
Rue des Trois Moineaux - 03330 BELLENAVES Tél : 04 70 58 30 49

Laboratoire de Biologie Médicale  
LBM- GEN-BIO - 11 Avenue Marx Dormoy 03100 MONTLUCON  
Tél : 04 70 28 04 44

PEDICURE  
M VEDRINE  
14 PL du 14 Juillet - 03600 COMMENTRY Tél : 04 70 64 44 81

OPTICIEN  
OPTIQUE GARNIER  
168 Rue Jean Jaurès - 63700 SAINT ELOY LES MINES Tél : 04 73 85 25 32

PHARMACIE  
Mme BARRES  
40 rue des Fossés - 03450 EBREUIL Tél : 04 70 90 71 67

Mme SOULHAT -M.FLORENTINO  
156 Rue Jean Jaurès - 63700 ST ELOY LES MINES Tél : 04 73 85 23 55

## **Arrêté du 26 avril 1999**

### **ANNEXE II**

#### **LE MEDECIN COORDONNATEUR : MISSIONS, FONCTIONS ET COMPETENCE PROFESSIONNELLE**

##### **I. - PRINCIPES GENERAUX**

Le principe d'un médecin coordonnateur, compétent en gérontologie, répond à un objectif de santé publique par une meilleure qualité de prise en charge gérontologique, dans un cadre nécessaire de maîtrise de dépenses de santé.

Il est l'interlocuteur médical du directeur de l'institution, avec qui il est souhaitable qu'il forme une équipe, celle-ci étant responsable du projet de vie de l'établissement ; il est aussi l'interlocuteur médical des différentes administrations ainsi que des caisses d'assurance maladie, dans le cadre de sa fonction de coordination. Il est désigné par le directeur de l'établissement, éventuellement sur proposition des différents médecins intervenant dans l'institution.

Tous les intervenants libéraux exerçant dans l'institution doivent adhérer au règlement intérieur de celle-ci, reconnaissant ainsi l'existence et les missions du médecin coordonnateur.

##### **II. - MISSIONS ET FONCTIONS DU MEDECIN COORDONNATEUR**

Le projet de soins :

Il est élaboré et mis en oeuvre par le médecin coordonnateur avec le concours de l'équipe soignante et, si possible, des intervenants libéraux. Ce projet fait partie du projet de vie de l'institution, qui se trouve sous la responsabilité du directeur.

Le médecin coordonnateur assure au mieux la coordination avec les autres prestataires de soins externes à l'établissement : professionnels de santé libéraux intervenant dans cette institution, établissements de santé publics et privés, secteur psychiatrique, services de soins infirmiers à domicile, services d'hospitalisation à domicile...

L'organisation de la permanence des soins :

Il doit s'assurer, en liaison avec le directeur, qu'il existe une réponse aux besoins médicaux des résidents, notamment la nuit et les week-ends ; il peut participer à ce système de gardes et/ou astreintes, dans la mesure où il exerce comme soignant au sein de l'institution. Ce rôle se situe alors en dehors des fonctions de coordination.

Les admissions :

Il donne un avis permettant une adéquation entre l'état de santé des personnes à accueillir et les capacités de prise en charge de l'institution à un moment donné. Il peut être directement en charge des visites d'admission.

L'évaluation des soins :

- le dossier médical :

Il élabore ce dossier, qui contient au minimum des données sur le(s) motif(s) d'entrées/sorties, les pathologies, la dépendance, les divers comptes rendus d'hospitalisation et, éventuellement, les mesures de prévention mises en oeuvre et leur évaluation. Il paraît en effet souhaitable de définir un dossier type,



pour l'établissement, accepté par tous les médecins traitants, qui laisseront alors les dossiers de leurs patients au sein de l'institution, dans un local permettant de préserver le secret médical.

- le dossier de soins infirmier :

Elaboré par l'équipe infirmière, sous l'égide de l'infirmière référente si elle existe, avec la participation du médecin coordonnateur, ce dossier inclut les grilles de dépendance utilisées, valables pour les médecins et les personnels paramédicaux.

- pour les établissements dotés d'une pharmacie à usage intérieur :

En étroite collaboration avec les médecins traitants des résidents, le pharmacien gérant de cette pharmacie et le médecin coordonnateur élaborent une liste type de médicaments pour l'institution. S'il existe des prescriptions répétées hors de cette liste, il conviendra de déterminer s'il s'agit d'un défaut d'adhésion au principe de cette liste de certains médecins ou d'une nécessité de revoir la liste, par exemple du fait de l'évolution des pathologies des résidents.

Ainsi, cette liste pourrait avoir un rôle actif sur la formation gériatrique des généralistes, et donc contribuer à une amélioration de la qualité des soins prodigués aux résidents.

- le rapport d'activité médicale annuel :

Il contient des éléments concernant non seulement la dépendance mais aussi les pathologies et l'évaluation des pratiques de soins, permettant en outre d'objectiver les motifs d'amélioration ou d'aggravation des états de santé.

L'information et la formation :

Le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gériatrie des médecins généralistes ou spécialistes, des personnels paramédicaux, libéraux ou salariés (infirmier, aide-soignant, kinésithérapeute...).

### **III. - PROFIL ET COMPETENCE DU MEDECIN COORDONNATEUR**

Il est souhaitable que le coordonnateur ait une réelle compétence en gériatrie qui prend en compte :

- sa pratique professionnelle antérieure ;

- sa formation antérieure : module validé dans le cadre de la formation médicale continue, diplôme d'université ou capacité en gériatrie, DESC en gériatrie.

Deux situations peuvent se produire : soit le médecin répond aux critères précités lors de son recrutement, soit il s'engage à satisfaire au second de ces critères dans un délai de trois ans.

Il paraît souhaitable que le médecin coordonnateur exerce une activité thérapeutique au sein de l'établissement. La fonction de coordination, qui correspondra, le plus souvent à un temps partiel, pourra éventuellement être exercée dans plusieurs institutions

## La personne de confiance : Ce qu'il faut savoir...

**Descriptif :** La Loi n° 2002- du 4 mars 2002 introduit la notion de personne de confiance. Il s'agit d'une mesure innovante permettant à toute personne majeure de désigner une personne habilitée à être informée et consultée lorsque le résident se trouve hors d'état d'exprimer sa volonté et à l'accompagner durant son séjour .

### Qui peut être une personne de confiance ?

Il s'agit d'une personne librement choisie par le résident dans son entourage et en qui il a toute confiance (parent, proche ou le médecin, traitant).

La désignation de la personne de confiance n'est pas une obligation mais un droit pour le résident.

### Qui peut désigner une personne de confiance ?

✚ La personne majeure

Seul un résident majeur peut désigner une personne de confiance.

✚ La personne sous curatelle

Elle peut faire le choix d'une personne de confiance qui peut être différente de la personne qui est son curateur.

✚ La personne sous tutelle

Lorsque le résident est placé sous tutelle, il n'a pas la possibilité de désigner une personne de confiance. Néanmoins, si une personne de confiance a été désignée préalablement à la mise sous tutelle, le juge des tutelles peut révoquer sa désignation ou la confirmer.

✚ Personne majeure sans régime de protection

Le résident ne disposant d'aucun régime de protection, mais ne bénéficiant pas de son entière lucidité, peut désigner une personne de confiance à l'aide du médecin de son choix.

### Quand consulter la personne de confiance ?

✚ Lors des soins

Si le résident le souhaite, la personne de confiance accompagne le résident dans ses démarches et peut assister aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions (Article L. 1111-6 du Code de la Santé Publique).

La personne de confiance ne représente pas le résident, sa mission est de conseiller le résident dans ses décisions.

Lorsque le résident est hors d'état d'exprimer sa volonté, aucune intervention ou investigation (hors urgence ou impossibilité) ne peut être réalisée sans que la personne de confiance (ou à défaut la famille ou un des proches) n'ait été consultée.

### Personne de confiance et secret professionnel

Le secret professionnel est levé vis-à-vis de la personne de confiance.

Cette dernière peut, avec l'accord du résident assister aux entretiens médicaux.

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, la personne de confiance reçoit au même titre que la famille et l'entourage proche du résident les informations nécessaires à apporter un soutien au résident. (Article L.1110-4 du Code de la Santé Publique).

Le résident peut s'opposer à la communication d'informations le concernant, le personnel devra se conformer à la décision du résident.

### La procédure de désignation de la personne de confiance

Comment s'effectue la désignation ?

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

Combien de temps est valable la désignation ?

La désignation de la personne de confiance peut être annulée à tout moment, remplacée ultérieurement par la désignation d'une autre personne de confiance à la demande du résident, valable pour la durée du séjour.

Quand se fait la désignation ?

La désignation de la personne de confiance est proposée à tout résident à son admission.

### Mention dans le dossier médical

Le dossier médical spécifie l'identité de la personne de confiance désignée par le résident et le formulaire de désignation doit être inséré dans le dossier médical.

### REFERENCES REGLEMENTAIRES

Code de la Santé Publique : Article R 710-2-3 ; Article L. 1111-6 - Article L. 1110-4 ;

Article L. 1111-4, Article L. 1111-6 ; Article L. 1111-7 ; Article L. 1122-1

Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé