

# CONTRAT DE SEJOUR



## EHPAD LES MYRTILLES

64 route de la Planette – 07190 SAINT PIERREVILLE  
[tel 04 75 66 61 46](tel:0475666146) - [email accueil@les-myrtilles.com](mailto:accueil@les-myrtilles.com)

Approuvé par le Conseil d'Administration du 15 juin 2021

Avis initial du Conseil de la Vie Sociale du 14 Juin 2021

Le présent contrat de séjour évoluera dans le temps après avis du CVS (avis qui sont communiqués aux résidents). Ces communications valent avenant au présent contrat de séjour et restent disponibles à tout moment auprès du secrétariat.

Mises à jour du : 23/08/2021 Version 2

Ce document tient compte des modifications introduites par la loi du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 d'Adaptation de la Société au Vieillessement, du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L311-4 du code de l'action sociale et des familles (JO du 27 novembre 2004), du décret n° 2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles et du décret n° 2010-1731 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD, 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.



## **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).

En complément, il sera proposé un projet d'accompagnement personnalisé qui tiendra d'avenant à ce contrat de séjour.

Les personnes appelées à souscrire un contrat de séjour sont invitées à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Ils peuvent, lors de la signature, se faire accompagner de la personne de leur choix désignée comme personne référente et en faire connaître à l'établissement le nom et les coordonnées au sens de l'article L1111-6 du code de la santé publique et / ou de la personne qualifiée au sens de l'article L 311-5 du CASF, s'ils en ont désigné une.

Si la personne accompagnée refuse la signature du présent contrat ou n'est pas en capacité de le faire, son représentant légal est en mesure de signer le document individuel de prise en charge en son nom 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.

### **1.1 – PRESENTATION ET CARACTERISTIQUES DE L'ETABLISSEMENT**

L'Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) « Les Myrtilles » est un établissement public social et médico-social (EPSMS) territorial. Il a une capacité de 83 places en hébergement permanent. L'EHPAD dispose également d'un PASA (Pôle d'Activités et de Soins Adaptés) de 14 places.

L'EHPAD est également équipé pour la télé-médecine.

## **II – OBJET DU CONTRAT DE SEJOUR**

### **2.1 – Obligation de conclure un contrat de séjour**

L'établissement a l'obligation de conclure un contrat de séjour avec la participation de la personne accueillie ou de son représentant légal. Le non-respect de cette obligation constitue une contravention de 5<sup>ème</sup> classe prévue et réprimée par l'article R 342.1 du CASF.

## 2.2 – Objet du contrat de séjour

L'objet du présent contrat est de détailler la liste et la nature des prestations offertes par l'établissement et leur coût prévisionnel. Il définit les objectifs et la nature de l'accompagnement du résident dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques et du projet d'établissement.

Le contrat de séjour :

- 1° Tient compte de la situation spécifique de la personne accueillie, de son projet de vie et de sa famille;
- 2° Détaille les objectifs et les actions de soutien médico-social adaptés aux souhaits et capacités de la personne ainsi qu'à son âge;
- 3° Prévoit, par toute mesure adaptée, la participation de la personne aux réunions et aux décisions la concernant.

### III – LES SIGNATAIRES DU CONTRAT DE SEJOUR

En application des articles L-311 et D-311 du code de l'action sociale et des familles, le présent contrat, établi en double exemplaire, définit les objectifs et la nature de la prise en charge de la personne hébergée à l'EHPAD « Les Myrtilles ».

Le contrat de séjour est établi lors de l'admission et est signé au plus tard dans le mois qui suit l'admission. La participation de la personne admise et, si nécessaire, de sa famille ou de son représentant légal est obligatoirement requise pour l'établissement du contrat, sous peine de nullité de celui-ci.

Le contrat de séjour commence à courir à compter du ..../...../20... et ne pourra être inférieur à 2 mois, sauf cas de force majeure. Le présent contrat est consenti et accepté pour une durée indéterminée.

Avec une date de réservation (départ de la facturation) : .....

La **date d'entrée** du résident est fixée par les deux parties. Elle détermine la date de départ de la facturation, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure. Dans ce cas, la tarification en cas d'absence pour convenances personnelles s'applique dans les limites des conditions et de la durée fixées dans le contrat.

#### **Droit de rétractation de la personne accueillie**

Le résident ou, le cas échéant, la personne chargée à son égard d'une mesure de protection juridique avec représentation peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquiescement du prix de la durée de séjour effectif.

Passé le délai de rétractation, le résident ou, le cas échéant, la personne chargée à son égard d'une mesure de protection juridique avec représentation, dans le respect du même titre XI du livre Ier du code civil, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, elle dispose d'un délai de réflexion de quarante-huit heures pendant lequel elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé.

Il est conclu entre :

D'une part

L'EHPAD « Les Myrtilles »,

situé au 64 route de la Planette - 07190 SAINT PIERREVILLE

Représenté par son Directeur, Monsieur Yvan MUSCHITZ.

Et d'autre part

Madame ou Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

Né(e) le : .....

Admis(e) à occuper une chambre dans l'EHPAD « Les Myrtilles »

Ci-après dénommé(e) « le / la résident(e) »

Ou le cas échéant représenté(e) par :

Madame ou Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

Né(e) le : ..... à : .....

Adresse : .....

Lien de parenté : .....

**Dénommé(e) le / la représentant(e) légal, en vertu d'une décision de protection**

(préciser : tuteur, curateur) : .....

**prise par le tribunal de :** .....

**en date du :** *(joindre copie du jugement)*. .....

## IV – CONDITIONS D'ADMISSION

Le résident peut élire domicile à la résidence : celle-ci devient alors son adresse personnelle et fiscale, cette domiciliation peut lui permettre, sous certaines conditions, de prétendre notamment sous réserve de ressources, à une prestation d'aide au logement.

L'admission est prononcée par la Direction, après avis de la commission et après examen du dossier médical dûment rempli par le médecin traitant et adressé au médecin coordonnateur de l'établissement.

La constitution de ce dossier comprend :

- **Un volet médical :**
  - Dossier médical complet
  - Traitement en cours
  
- **Un volet administratif :**
  - Carte identité ou passeport,
  - Livret de famille ou extrait d'acte de naissance,
  - Attestation de droits à la sécurité sociale,
  - Mutuelle médicale en cours,
  - Dernier avis d'imposition ou de non-imposition,
  - Relevé d'Identité Bancaire,
  - Adresses et coordonnées téléphoniques des enfants, de la personne référente ou des proches,
  - Attestation d'assurance responsabilité civile,
  - Références des caisses de retraites,
  - Jugement protection judiciaire le cas échéant (habilitation familiale, tutelle, curatelle, etc...),
  - Formulaire désignation personne de confiance (si désignée),
  - Formulaire directives anticipées (si connues),
  - Recueil des habitudes de vie,
  - Droits à l'image.
  - Acte de cautionnement solidaire
  - Caution

## V – DESCRIPTION DES PRESTATIONS

Les modalités et les conditions de fonctionnement sont définies dans le règlement de fonctionnement remis au résident ou à son représentant légal, avec le présent contrat de séjour.

### 5.1- Hébergement

Une chambre individuelle est mise à la disposition du résident. Il pourra lui être ultérieurement imposé un changement de chambre, pour des raisons de santé ou de qualité de prise en charge sur proposition du Médecin coordonnateur, après concertation pluridisciplinaire. La décision relève du Directeur et il en informe le résident et/ou sa famille.

Les chambres possèdent toutes un cabinet de toilette comprenant lavabo, douche et

WC, et sont équipées d'un pré-câblage télévision et téléphone.

Le mobilier fourni par l'établissement se compose :

- un lit médicalisé
- une table de chevet
- une table avec chaise
- un fauteuil de repos
- un espace de rangement

Eau, électricité, chauffage sont inclus dans le prix de journée ainsi que l'entretien de la chambre (ménage, réparations), assuré par l'EHPAD.

La clé de la chambre peut être remise lors de la prise de possession du lieu si le résident le souhaite. En cas de perte, une nouvelle clé pourra être remise contre facturation au prix coûtant. Un état des lieux est établi à l'entrée du résident (annexe 3).

## 5.2- Restauration

Le petit déjeuner est porté en chambre. Tous les autres repas sont servis en salle de restaurant. Si l'état de santé du résident le justifie ou si c'est son souhait, les repas peuvent être pris en chambre.

Des repas invités peuvent être servis par l'établissement dans un salon dédié. Les repas sont à régler auprès du secrétariat. (Cf. règlement de fonctionnement)

## 5.3- Linge

Le linge plat (draps, couvertures, literies et serviettes de table) est fourni, posé, renouvelé et entretenu par le personnel de l'établissement.

Le linge personnel peut être lavé par le personnel de l'établissement moyennant un forfait journalier de 0.00 € (sauf souhait contraire par la famille qui en assurera elle-même l'entretien). Dans ce cas, la résidence est déchargée de toute responsabilité.

Le linge personnel doit être identifié. La prestation « marquage du linge » par une étiquette thermocollée est réalisée par le personnel de l'établissement, et permet d'éviter toute perte de linge. Le montant de 42 € TTC est facturé une seule fois à l'entrée du résident sauf si le linge est déjà marqué à l'admission.

Le linge fragile (lainages, rhovyl, soie, etc.) devra être entretenu par les résidents ou leur famille. Le nettoyage à sec et lavage à la main sont exclus.

L'établissement décline toute responsabilité en cas de détérioration ou de perte du linge personnel.

Les travaux de couture (réparations, ourlets, fermetures éclair, boutons, etc. ...) sont à la charge du résident ou de sa famille. Il est impératif de remplacer les éléments du trousseau lorsque cela est nécessaire. À titre indicatif, un trousseau type est détaillé en annexe.

## 5.4 - Autres prestations

Coiffure et pédicure (hors soins prescrits), peuvent être assurées par des intervenants extérieurs, sur demande du résident et à ses frais.

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampooing ...) est aux frais de la personne hébergée.

Les animations proposées dans l'établissement sont facultatives et gratuites. Une participation financière peut être demandée pour certaines animations réalisées à l'extérieur de l'établissement. Le résident ou son représentant légal en est alors préalablement informé.

Dans le cadre des animations, des photos et des vidéos peuvent être réalisées et affichées ou projetées dans l'établissement, ou publiées dans le journal interne de l'établissement. Le résident ou son représentant légal peut s'y opposer en signant le refus d'autorisation (annexe 4). Dans le cas contraire, l'autorisation est réputée acquise et le résident, son représentant légal ou sa famille, renonce à toute poursuite judiciaire.

L'établissement décline toute responsabilité pour les vols pouvant être commis dans les chambres ou dans les voitures stationnées sur le parking. Il est fortement recommandé de ne pas conserver d'objets précieux ou d'argent dans les chambres.

Le résident a la possibilité d'installer un coffre sécurisé dans sa chambre, l'achat de ce dispositif étant à sa charge.

En lien avec le cadre légal, l'établissement et les professionnels ont interdiction de gérer l'argent de poche des résidents.

Le résident qui souhaite disposer d'une ligne téléphonique devra fournir l'appareil téléphonique et faire la demande de raccordement auprès de l'agence Orange (numéro de téléphone : 3900) ou d'un autre opérateur et demeure à sa charge.

#### 5.5- Soins médicaux et paramédicaux

Les informations relatives à la surveillance médicale et à la prise en charge de ces soins figurent dans le règlement de fonctionnement. Pour toutes autres interventions ou prestations extérieures, les frais correspondants sont à la charge du résident.

Le résident a le libre choix de son pharmacien, toutefois, l'établissement est conventionné avec la pharmacie de St Sauveur de Montagut.

Le coût des protections contre l'incontinence, si besoin, est inclus dans le tarif dépendance.

#### 5.6- Aide à l'accomplissement des actes essentiels de la vie

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 voire le développement de l'autonomie (certains déplacements à l'extérieur de l'établissement, ateliers d'animation ...), sont comprises dans le tarif hébergement ou le tarif dépendance.

Une aide peut être effectuée par le personnel de l'établissement et, dans la mesure du possible, pour les démarches administratives, transports, soins extérieurs, par les familles ou référents du résident. La demande d'admission à l'APA<sup>1</sup> auprès du Conseil Départemental, est réalisée lors de l'admission, et en fonction de son degré de dépendance et dans le cadre de la loi et de la réglementation d'attribution en vigueur.

<sup>1</sup> Allocation Personnalisée à l'Autonomie



## VI – CONDITIONS FINANCIERES

### 6.1- Frais de séjour

Le prix de journée comprend les prestations telles que définies dans l'annexe 6. Les tarifs sont révisés annuellement.

Le résident s'acquitte d'un dépôt de garantie d'un montant de 900 €, qui est encaissé par le Trésorier, à son arrivée dans l'établissement (annexe 1). Ce dernier est demandé pour garantir le paiement des frais de séjour et prendre en charge les réparations ou charges liées à d'éventuelles dégradations du fait du résident constatées dans les locaux privatifs mis à sa disposition.

Le montant du dépôt de garantie ne peut excéder un montant égal à deux fois le tarif mensuel d'hébergement qui reste effectivement à la charge du résident. Il est fixé à un équivalent de la moitié d'un mois de 30 jours (hébergement + dépendance).

Le dépôt de garantie est restitué à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement sous réserve de la remise à l'administration des documents nécessaires et du paiement des éventuelles créances ainsi que des éventuelles dégradations constatées lors du départ du résident. En cas de dégradations nécessitant une remise en état des lieux après la libération de la chambre, la caution versée à l'entrée sera conservée.

Les tarifs sont revalorisés au 1<sup>er</sup> janvier de chaque année civile.

La facturation est réalisée en début de mois. Conformément aux dispositions de l'article R314-114 du code de l'action sociale et des familles, les frais de séjour sont payés mensuellement au terme à échoir par le résident ou par son représentant, qui s'en acquitte auprès du Trésor public, dans les conditions prévues par les règles de recouvrement de la comptabilité publique, dans les 30 jours suivant l'émission du titre de recettes. Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, la facturation se fera à terme échu.

Pour plus de commodités, il est recommandé de souscrire au prélèvement automatique.

### 6.2-L'acte de cautionnement / obligation alimentaire (annexe 2)

L'acte de cautionnement solidaire pour les obligés alimentaires est légalement applicable.

L'obligation alimentaire est définie par les articles 205, 206, 207 et 212 du Code Civil. Elle s'impose en particulier aux époux, aux enfants, gendres et belles-filles.

Sur le fondement des articles L6145-11 et R6145-4 du Code de la Santé Publique, l'établissement peut faire souscrire un engagement d'acquitter les frais de toutes natures aux obligés alimentaires.

En cas de désaccord entre les obligés alimentaires (époux, enfants, gendres et belles-filles), une saisine du Juge des Affaires Familiales permettra d'organiser une répartition de la charge.

### 6.3- Conditions particulières de facturation

Si le résident ne bénéficie pas de l'aide sociale :

En cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 72 heures, le tarif hébergement est minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie pour un montant fixé à 11.43 € par jour à partir du quatrième jour d'absence consécutif, et ce dans la limite de 35 jours par année civile. Le tarif dépendance n'est pas facturé dès le premier jour d'absence.

En cas d'absence pour hospitalisation, le tarif hébergement est diminué du forfait hospitalier, et ce à partir du 4e jour d'absence consécutif. Le tarif dépendance n'est pas facturé dès le premier jour d'absence.

Si le résident bénéficie de l'aide sociale :

En cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 72 heures ou d'hospitalisation, le tarif hébergement est diminué du forfait hospitalier à partir du quatrième jour d'absence consécutif, et ce dans la limite de 35 jours par année civile. Le tarif dépendance n'est pas facturé dès le premier jour d'absence.

Pour tous,

Au-delà de 35 jours d'absence pour convenance personnelle par année civile, un avenant au contrat de séjour devra être établi afin de prévoir les conditions financières de réservation de la chambre.

En cas d'absence pour hospitalisation, la chambre est conservée sauf demande expresse et écrite du résident ou de son représentant.

En cas de décès, le jour de décès est inclus dans la facturation.

#### 6.4 - Aides financières

Le résident peut bénéficier, sous condition de ressources, de l'allocation logement, servie par la Caisse d'Allocations Familiales (CAF) ou par la Mutualité Sociale Agricole (MSA).

Le résident dont les ressources sont insuffisantes pour s'acquitter mensuellement des frais de séjour peut bénéficier de l'Aide Sociale, servie par le Conseil Départemental de son domicile de secours.

Le résident classé en GIR 1 à 4 peut bénéficier, sous condition de ressources, de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA), servie par le Conseil Général du département de son domicile de secours. Selon les départements, l'APA est versée directement à l'établissement, qui la déduit alors de la facture mensuelle, ou bien elle est versée au résident lui-même qui doit alors s'acquitter du tarif dépendance figurant sur sa facture mensuelle.

En cas d'absence, le versement de l'APA est maintenu pendant les 30 premiers jours.

Dans certains cas, le résident peut bénéficier d'aides financières de sa caisse de sécurité sociale (régime spécial, par ex. SNCF) ou de sa mutuelle.

Le secrétariat de l'établissement constitue les dossiers afférents à l'APA uniquement.

Il se tient à disposition pour apporter tous renseignements complémentaires.

## 6.5. – Absence de paiement

En cas de difficultés concernant le paiement des frais de séjour, il appartient au résident ou à son représentant d'en tenir informé le service administratif de l'établissement. Ce dernier orientera le résident vers les services compétents (CCAS, assistante du service social) afin de rechercher une solution (constitution de dossier d'aide sociale par exemple).

À défaut de paiement des frais de séjour dans un délai de 30 jours à compter de l'émission du titre, une relance de paiement sera notifiée au résident ou à son représentant par lettre recommandée avec accusé de réception par le Trésor Public. La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard. À défaut, une procédure de mise en demeure pourra être engagée.

## VII - CONDITIONS DE RESILIATION DU CONTRAT

### 7.1 – Résiliation volontaire

À l'initiative du résident ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié à tout moment par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis de 1 mois calculé à partir de la date de réception par l'établissement. Ce préavis sera facturé, que le résident soit présent ou non. La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ, faute de quoi les frais d'hébergement continuent à courir.

### 7.2 - Résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement

Elle peut intervenir dans les cas suivants :

1° En cas d'inexécution par la personne accueillie d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne accueillie ;

Dans ce cas, sauf avis médical contraire, un entretien personnalisé sera organisé entre le directeur et le résident, accompagné éventuellement d'une personne de son choix. En cas d'échec de cet entretien, les faits reprochés seront portés à la connaissance du résident et s'il y a lieu de son représentant légal, par lettre recommandée avec accusé de réception. Si le comportement ne se modifie pas après la notification des faits ou si ceux-ci sont contestés, le résident et/ou son représentant pourront être entendu par le conseil de la vie sociale et le directeur.

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

3° Dans le cas où la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des

équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

Si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, sur avis du médecin coordonnateur et du Cadre de Santé, le directeur, après concertation avec le résident ou son représentant, proposent toutes mesures appropriées. Dans le cas où le résident ou son représentant ne ferait pas connaître son choix par rapport aux propositions faites, le directeur informe par lettre recommandée avec accusé de réception le résident ou son représentant de la solution qui sera mise en œuvre, passé un délai de 1 mois après réception du courrier.

En cas d'urgence, le directeur ou la personne mandatée par lui prend toutes mesures adaptées à l'état de santé du résident, après avis du médecin traitant, du médecin coordonnateur et du cadre de santé. Si, passé la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager son retour dans l'établissement, le résident et/ou son représentant sont informés par le directeur dans les meilleurs délais de la résiliation du contrat de séjour. Celle-ci est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre doit être libérée dans un délai de sept jours après notification de la décision.

La décision définitive de résiliation du contrat de séjour appartient au directeur, après avis de l'équipe pluridisciplinaire, dans un délai de 30 jours. Elle est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou son représentant légal. La chambre devra être libérée dans un délai de 30 jours après la date de notification de la décision

### 7.3 - Décès

Le contrat est résilié le jour de la libération de la chambre. La chambre doit être libérée dans un délai de dix jours calendaires à compter de la date du décès. Au-delà, l'établissement pourra procéder lui-même à la libération de la chambre.

Le représentant légal et/ou le référent désigné dans le dossier administratif du résident sont immédiatement informés par tous moyens. Le directeur incite chaque résident ou chaque famille à faire connaître ses volontés en cas de décès par un écrit qui sera conservé dans le dossier administratif, et s'engage à mettre en œuvre les moyens pour les respecter dans toute la mesure du possible. À défaut, l'établissement sollicitera au moment du décès l'avis du référent ou du représentant légal.

## VIII – SIGNATURES

Après avoir pris connaissance des conditions d'admission, de facturation, de résiliation, et du règlement de fonctionnement, et s'être engagé à s'y conformer :

Madame, Monsieur,

**Nom** : .....

**Prénom** : .....

est admis (e) à l'EHPAD à compter du ..... (date de réservation)

Fait en double exemplaires, à Saint Pierreville, le .....

M., Mme, .....<sup>1</sup>

**Signature du résident<sup>2</sup>**

**Signature du directeur**

**Ou son représentant**

Précédée de la mention

« Lu et Approuvé »

---

<sup>2</sup> ou par son représentant uniquement si le résident est dans l'incapacité totale de signer



## DEPOT DE GARANTIE (Annexe 1)

**Le résident s'acquitte d'un dépôt de garantie, qui est encaissé par le Trésorier, à son arrivée dans l'établissement.**

Ce dernier est demandé pour garantir le paiement des frais de séjour et prendre en charge les réparations ou charges liées à d'éventuelles dégradations du fait du résident constatées dans les locaux privatifs mis à sa disposition. Le montant du dépôt de garantie ne peut excéder un montant égal à deux fois le tarif mensuel d'hébergement qui reste effectivement à la charge du résident. Il est fixé à un équivalent de la moitié d'un mois de 30 jours (hébergement + dépendance). Le dépôt de garantie est restitué à la personne hébergée ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement sous réserve de la remise à l'administration des documents nécessaires et du paiement des éventuelles créances ainsi que des éventuelles dégradations constatées lors du départ du résident.

Le montant du dépôt de garantie est fixé à compter du 1<sup>er</sup> mai 2021 (avis favorable du Conseil de la Vie sociale du 12 avril 2021) à la somme de 900 € (neuf cent euros).

Je, soussigné.....,  
*Représentant légal de M.....*

reconnais devoir remettre la somme de 900€ (neuf cent euros) à l'EHPAD de St Pierreville au titre de dépôt de garantie.

Fait à St Pierreville, le .....

Signature obligatoire





## ACTE DE CAUTIONNEMENT OBLIGATION ALIMENTAIRE (annexe 2)

L'acte de cautionnement solidaire est légalement applicable.

L'obligation alimentaire est définie par les articles 205, 206, 207 et 212 du Code Civil. Elle s'impose en particulier aux époux, aux enfants, gendres et belles-filles.

Sur le fondement des articles L6145-11 et R6145-4 du Code de la Santé Publique, l'établissement peut faire souscrire un engagement d'acquitter les frais de toutes natures aux obligés alimentaires.

En cas de désaccord entre les obligés alimentaires (époux, enfants, gendres et belles-filles), une saisine du Juge des Affaires Familiales permettra d'organiser une répartition de la charge.

**→Le cautionnement en EHPAD c'est accepter de régler la dette du débiteur principal en ses lieux et place si celui-ci ne remplit pas ses obligations.  
Si le résident de la maison de retraite ne paye pas les factures dues, la ou les personnes qui ont acceptées d'être caution solidaire seront sollicitées.**

**Madame, Monsieur**<sup>1</sup>, Nom : .....Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....à .....

Demeurant au : .....

Code postal : .....Ville : .....

Fait à ....., le...../...../.....

**Signature obligatoire**

<sup>1</sup> Rayez la mention inutile

**Madame, Monsieur**<sup>1</sup>, Nom : .....Prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....à .....

Demeurant au : .....

Code postal : .....Ville : .....

Fait à ....., le...../...../.....

**Signature obligatoire**

<sup>1</sup> Rayez la mention inutile



## ETAT DES LIEUX CHAMBRE N° ..... (annexe 3)

Etat des lieux d'entrée

Etat des lieux de sortie

Date : .....

Date : .....

**Le ou la Résident (e) :**

M. / Mme : ..... Prénom : .....

Représenté € par Nom : ..... Prénom : .....

Demeurant .....

Agissant en qualité de : .....

**CHAMBRE :**

EQUIPEMENT(S)	ETAT D'USURE		FONCTIONNEMENT		COMMENTAIRES	ANOMALIE TRAITEE LE
	BON	MAUVAIS	BON	MAUVAIS		
SOL						
PLINTHES						
MURS						
PLAFOND						
PORTE(S)						
POIGNEE / VERROU						
PLACARD						
INTERRUPTEURS						
PRISES						
ECLAIRAGE TETE DE LIT						
ECLAIRAGE PLAFONNIER						
VEILLEUSE						
CHAUFFAGE						
VOLET ROULANT						
PORTE FENETRE(S) / FENETRE						
BALCON						

**SALLE DE BAIN :**

EQUIPEMENT(S)	ETAT D'USURE		FONCTIONNEMENT		COMMENTAIRES	ANOMALIE TRAITÉE LE
	BON	MAUVAIS	BON	MAUVAIS		
SOL						
MURS						
PLAFOND						
PLAN DE VASQUE						
WC						
DOUCHE						
ROBINETTERIE						
ECLAIRAGE PLAFONNIER						
ECLAIRAGE APPLIQUE						
INTERRUPTEUR / DETECTEUR						
PRISES						
GRILLE DE VENTILATION						
PORTE (S)						
POIGNEE / VERROU						

**Commentaire global :**

**AUTRES AMENAGEMENT ET EQUIPEMENT :**

EQUIPEMENT(S)	ETAT D'USURE		FONCTIONNEMENT		COMMENTAIRES	ANOMALIE TRAITÉE
	BON	MAUVAIS	BON	MAUVAIS		
LIT						
CHEVET						
FAUTEUIL						
APPEL MALADE						
Equipements divers (électriques ou mobilier) appartenant au résident						
	Aucune réclamation ne pourra être prononcée concernant ces équipements. L'entretien et les réparations diverses restent à la charge du résident ou de sa famille.					



L'installation de tout nouvel appareil électrique est soumise à l'acceptation de l'agent technique.

**REMISE DES CLES**

Nombre de clés remises ce jour : .....

TYPE CLE	N°	REMISE ENTREE	REMISE SORTIE	COMMENTAIRE
CLE CHAMBRE				

## OBSERVATIONS

Les cosignataires reconnaissent avoir reçu chacun un exemplaire du présent état des lieux et s'accordent pour y faire référence lors du départ du Résident.

Le Résident(e) sortant ou son représentant est informé que les dégradations volontaires, non imputables à l'état de santé du résident, constatées sur le présent état de lieux peuvent relever de son éventuelle responsabilité après comparaison avec l'état des lieux d'entrée. Il reconnaît que l'établissement pourra alors user de son droit de recours.

Le présent état des lieux établit contradictoirement entre les parties qui le reconnaissent exact, fait partie intégrante du contrat de séjour dont il ne peut être dissocié. Le présent état des lieux contradictoire a été dressé en deux exemplaires entre les soussignés qui le reconnaissent exact.

Fait à St Pierreville, le..... en deux exemplaires.

Le résident(e) ou son représentant(e)

L'agent technique

.....  
(Nom – prénom)

.....  
(Nom – prénom)

Signature  
Précédée de la  
de la mention « certifié exact »

Signature  
précédée de la  
mention « certifié exact »

## **AUTORISATIONS** **(annexe 4)**

### **DROIT A L'IMAGE**

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

(ou à défaut son représentant légal) .....

- Autorise  
 n'autorise pas

l'EHPAD « Les Myrtilles » à afficher dans l'établissement, à publier dans le journal interne de l'établissement des photos sur lesquelles il (elle) apparaît, ou à diffuser à l'intérieur de l'établissement une vidéo dans laquelle il (elle) apparaît.

Toute diffusion de photos ou vidéos dans un autre cadre que ceux énoncés ci-dessus fera l'objet d'une demande d'autorisation expresse spécifique.

Fait à St Pierreville, le .....

Signature du résident  
et/ou de son représentant légal

### **AFFICHAGE NOMINATIF**

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

(ou à défaut son représentant légal) .....

- Autorise  
 n'autorise pas

l'EHPAD « Les Myrtilles » à afficher mon nom à l'entrée de l'établissement, dans la liste des résidents présents

- Autorise  
 n'autorise pas

l'EHPAD « Les Myrtilles » à afficher mon nom sur la porte de ma chambre

Fait à St Pierreville, le .....

Signature du résident  
et/ou de son représentant légal





## **Trousseau d'entrée du résident** **(annexe 5)**

**Le linge doit être marqué au nom de la personne avec des étiquettes tissées cousues.  
L'EHPAD propose le service étiquetage pour toute la durée du séjour (forfait de 42€)**

De préférence, privilégier les vêtements en coton et non synthétique.

Il doit être composé au minimum de :

4 Robes ou pantalons (adaptés à la saison)

1 veste, blouson ou manteau

4 pull-overs

2 gilets

4 chemises

6 tricot de corps en coton

4 combinaisons

6 paires de chaussettes

4 paires de bas ou collants (contention)

10 slips ou culottes

4 pyjamas ou chemises de nuit

2 robes de chambre

1 drap de bain

1 nécessaire de toilette (**à renouveler régulièrement**)

(Savonnette, brosse à dents, dentifrice, produit de nettoyage pour appareil dentaire, peigne, brosse, rasoir jetable ou électrique, mousse ou savon à raser, blaireau, après-rasage, gel douche, shampooing, eau de Cologne).

2 paires de pantoufles

1 paire de chaussures de ville

10 mouchoirs en tissu ou boîtes de mouchoirs jetables à renouveler

1 bonnet et 1 écharpe

1 plaid

1 bassine

1 petite valise ou petit sac de voyage (en cas d'hospitalisation)

## **Tarifs** **(annexe 6)**

Du 1er février au 31 décembre 2022 :

Tarif journalier afférent à l'hébergement chambre simple ..... 53.10€  
Tarif journalier afférent à l'hébergement chambre double ..... 47.70 €

Tarif journalier afférent à la dépendance :

- GIR 1 et 2 : ..... 15.80 €
- GIR 3 et 4 : ..... 7.85 €
- GIR 5 et 6 : ..... 5.78 €

Solde journalier chambre simple (tarif hébergement + ticket modérateur dépendance) : ..... 58.88€

Solde journalier chambre double (tarif hébergement + ticket modérateur dépendance) : ..... 53.48€

Tarif journalier afférent à l'hébergement des personnes de moins de 60 ans : 69.70 €

Repas Accompagnants midi..... 10.50 €

Repas Accompagnant soir..... 7.50€

Forfait marquage du linge ..... 42.00 €

Caution - dépôt de garantie ..... 900.00 € \*

\* (avis favorable du Conseil de la Vie Sociale du 12 avril 2021)

## Renseignements familles et proches (Annexe 7)

1<sup>ère</sup> Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_  
@ : \_\_\_\_\_

2<sup>ème</sup> Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_  
@ : \_\_\_\_\_

3<sup>ème</sup> Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_  
@ : \_\_\_\_\_

4<sup>ème</sup> Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

☎ : \_\_\_\_\_  
@ : \_\_\_\_\_

