

ARRETE

Arrêté du 30 décembre 2010 fixant les modèles de contrats types devant être signés par les professionnels de santé exerçant à titre libéral et intervenant au même titre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

NOR: ETSS1033014A

Version consolidée au 29 septembre 2015

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé et la ministre des solidarités et de la cohésion sociale,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment les articles L. 314-12, L. 314-13 et R. 313-30-1 ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu l'avis du Comité national de l'organisation sanitaire et sociale en date du 17 mai 2010 ;

Vu l'avis du Comité national des retraités et des personnes âgées en date du 17 juin 2010 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse centrale de la mutualité sociale agricole en date du 1er juillet 2010 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés en date du 6 juillet 2010,

Arrêtent :

Article 1

Les contrats signés par les professionnels de santé, médecins traitants et masseurs-kinésithérapeutes, exerçant à titre libéral et intervenant au même titre dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, sont conformes aux contrats types fixés en annexe du présent arrêté.

Article 2

Le directeur de la sécurité sociale et le directeur général de la cohésion sociale sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexe

- Modifié par Conseil d'Etat, décision n° 345885, 347098, 349805, 352641 du 20 mars 2013, article 1er

CONTRAT TYPE PORTANT SUR LES CONDITIONS D'INTERVENTION DES MÉDECINS LIBÉRAUX EN ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

Entre :

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes XXXXX (ci-après désigné par le terme EHPAD), représenté par son directeur M. ou Mme XXXXX,

D'une part,

Et :

Dr. XXXXX, médecin libéral intervenant au même titre dans l'EHPAD déclaré comme médecin traitant d'un ou plusieurs résidents (ci-après désigné par le terme médecin traitant),

D'autre part.

Considérant que :

— l'article L. 1110-8 du code de la santé publique et l'article L. 162-2 du code de la sécurité sociale garantissent la liberté du choix du praticien au malade ;

— l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles rappelle que l'exercice des droits et libertés individuelles est garanti à toute personne prise en charge au sein d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Conformément à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, une charte des droits et libertés de la personne accueillie est délivrée au résident ou à son représentant ;

— l'article L. 314-12 du code de l'action sociale et des familles prévoit que :

— des conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant et intervenant à titre libéral sont mises en œuvre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;

— ces conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant à titre libéral visent notamment à assurer l'organisation, la coordination et l'évaluation des soins, l'information et la formation ;

— un contrat sur ces conditions est conclu entre le professionnel et l'EHPAD ;

— l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles donne obligation aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de comporter un médecin coordonnateur dont le statut et les missions sont définis aux articles D. 312-156 et suivants du même code.

Il est convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le respect de la législation, l'EHPAD respecte la liberté des résidents de choisir leur médecin traitant qui, pour pouvoir intervenir au sein de l'EHPAD, conclut avec celui-ci le présent contrat.

Dans le cas où le résident n'aurait pas de médecin traitant, l'établissement lui propose, à titre informatif, la liste des médecins traitants intervenant dans l'EHPAD signataires dudit contrat.

Article 1er

Objet du contrat

L'accueil d'un résident dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et sa bonne prise en charge par une équipe soignante impliquent un contexte différent de soins de celui existant au domicile et rendent nécessaire l'organisation d'une coopération entre l'établissement et le médecin traitant libéral désigné par le résident ou son représentant légal.

Dans l'intérêt du résident, le présent contrat a donc pour but de lui assurer une prise en charge et des soins de qualité à travers, notamment, une bonne coopération entre le médecin traitant, l'EHPAD et le médecin coordonnateur de l'établissement. Par ailleurs, l'EHPAD est tenu de veiller au respect de la réglementation, d'assurer les conditions de mise en œuvre des bonnes pratiques médicales notamment par l'intermédiaire du médecin coordonnateur et de garantir le bon fonctionnement au quotidien de l'équipe soignante de l'établissement.

Le présent contrat vise donc à décrire les conditions particulières d'intervention des médecins exerçant à titre libéral au sein de l'EHPAD afin d'assurer notamment la transmission d'informations, la coordination, la formation en vue d'une qualité des soins, qui pourra être renforcée dans le cadre du développement professionnel continu des professionnels de santé.

Les conditions particulières d'exercice décrites ci-dessous garantissent ainsi, d'une part, au résident le respect de la charte des droits et libertés et les engagements du contrat de séjour et, d'autre part, au médecin, la liberté d'exercice dans le respect des règles déontologiques (1) en coopération avec le médecin coordonnateur et l'équipe soignante de l'EHPAD afin qu'il puisse s'impliquer dans la mise en œuvre du projet de soins de l'EHPAD.

(1) Code de déontologie médicale : code de la santé publique, articles R. 4127-1 à R. 4127-112.

Article 2

Modalités d'intervention et de transmission d'information relatives à l'intervention du médecin libéral dans l'EHPAD

2.1. L'EHPAD s'engage à présenter au médecin traitant :

- le projet d'établissement et, en lien avec le médecin coordonnateur, le projet de soins et les protocoles de soins qui s'y rapportent ;
- le rôle et les missions du médecin coordonnateur ;
- le rôle et les missions du pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur (PUI) ou, pour les EHPAD sans PUI, des pharmaciens d'officine dispensatrices et du pharmacien d'officine référent mentionné à l'article L. 5126-6-1 du code de la santé publique, ainsi que le circuit du médicament retenu par l'EHPAD ;
- le fonctionnement de l'EHPAD, le règlement de fonctionnement prévu à l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles, les objectifs qualité de la convention tripartite et

le régime de dotation dont relève l'établissement ;

- toutes notes ou directives adressées par les autorités sanitaires et publiques intéressant le médecin traitant.

2.2. L'EHPAD s'engage à faciliter l'accès et l'intervention du médecin traitant en :

- assurant la conservation des dossiers médicaux et de soins des résidents et leur accessibilité, y compris en cas d'urgence, dans des conditions propres à assurer leur confidentialité par des modalités pratiques dont il donne la description et qui sont annexées au présent contrat ;

- mettant à disposition du médecin traitant les informations nécessaires au suivi médical du résident par une transmission ou un contact avec le médecin coordonnateur ou un membre de l'équipe soignante ;

- respectant l'intimité des personnes et garantissant les bonnes conditions du déroulement du colloque singulier avec les résidents ;

- l'informant au préalable de la liste des produits de santé ayant fait l'objet d'une convention d'achat avec un fabricant/fournisseur d'une marque donnée (dispositifs médicaux ou produits diététiques) tenue à sa disposition ;

- lui transmettant la liste des médicaments dans chaque classe pharmaco-thérapeutique à utiliser préférentiellement.

2.3. Le médecin traitant s'engage à :

- adhérer aux objectifs du projet de soins de l'EHPAD ;

- respecter la charte des droits et libertés, le règlement de fonctionnement de l'EHPAD prévu à l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles et éviter pour ses visites, sauf urgence, les horaires de repas ;

- assurer la continuité des soins conformément à l'article R. 4127-47 du code de la santé publique, hors permanence des soins ;

- participer dans la mesure du possible à la vie médicale de l'établissement (participation à l'élaboration ou révision de la liste des médicaments à utiliser préférentiellement en lien avec le médecin coordonnateur et le pharmacien chargé de la gérance de la PUI ou le pharmacien d'officine référent pour les EHPAD sans PUI) ;

- prendre en compte dans ses prescriptions les spécificités de fonctionnement de l'EHPAD évoquées au 2.1. ;

- signaler sa présence lors de son arrivée dans l'établissement afin de faciliter au personnel soignant la transmission des informations.

Article 3

Modalités de coordination des soins

entre le médecin traitant et le médecin coordonnateur

Cet article étant relatif à la coordination des soins et au suivi médical des patients, il traite des relations entre le médecin traitant et le médecin coordonnateur, salarié de l'EHPAD.

3.1. Conformément à ses missions, le médecin coordonnateur est chargé de :

- mettre en place le dossier médical et de soins type du résident. Le dossier est accessible au médecin traitant 24 h/24 au sein de l'EHPAD et dans des conditions propres à assurer sa confidentialité telles que décrites au 2.2 et figurant en annexe au présent contrat. Il doit contenir toutes les informations sur l'état de santé du résident et, notamment, sur les actes médicaux qui ont été pratiqués, soit par les médecins spécialistes, soit en cas d'urgence en l'absence du médecin traitant ;

- présenter le projet de soins de l'EHPAD au médecin traitant en lien avec la direction, l'équipe soignante et les autres professionnels de santé intervenant ;

- informer le médecin traitant des protocoles de soins et des procédures de prise en charge au sein de l'EHPAD, notamment les diverses recommandations de bonnes pratiques gériatriques ;

- réunir dans le cadre de la commission de coordination gériatrique les professionnels de santé libéraux exerçant dans l'EHPAD afin de les consulter sur le projet de soins, et, notamment les protocoles de soins gériatriques ;
- dresser la liste des médicaments à utiliser préférentiellement par classe pharmaco-thérapeutique en collaborant avec les médecins traitants et le pharmacien gérant la PUI ou le pharmacien référent ; si le médecin prescrit néanmoins un produit autre que celui retenu dans l'EHPAD, s'agissant de médicaments, de dispositifs médicaux ou de produits diététiques, le médecin coordonnateur, le pharmacien ou l'infirmière de l'EHPAD le contacte pour lui proposer de le remplacer par un produit équivalent de la liste susmentionnée, s'il existe.

3.2. Afin d'assurer la coordination des soins autour du patient et de garantir la qualité de la prise en charge au sein de l'EHPAD, le médecin traitant s'engage à collaborer avec le médecin coordonnateur et le pharmacien chargé de la gérance de la PUI ou le pharmacien référent qui concourent à la bonne gestion et au bon usage des médicaments destinés aux résidents.

Tout particulièrement, le médecin traitant s'engage à :

- constituer, après consentement éclairé du patient ou de son représentant légal ou de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, à partir des informations et documents pertinents dont il dispose, le dossier médical du patient à son arrivée dans l'EHPAD facilitant la continuité des soins ;
- renseigner le volet médical du dossier médical et de soins du résident à chaque visite, en respectant, le cas échéant, les modèles-type de dossiers médicaux et de soins mis en place par le médecin coordonnateur. Le dossier médical et de soins du résident est conservé dans l'EHPAD ;
- échanger autant que de besoin sur le projet individuel de soins du résident avec le médecin coordonnateur ;
- mettre en œuvre les bonnes pratiques, dont la bonne adaptation des prescriptions de médicaments aux impératifs gériatriques. Par ailleurs, il est consulté lors de l'élaboration des protocoles ;
- prescrire préférentiellement au sein de la liste des médicaments par classe pharmaco-thérapeutique ;
- participer à une réunion par an organisée par le médecin coordonnateur telle que prévue à l'article D. 312-158 du code de l'action sociale et des familles relative à l'organisation des soins dans l'EHPAD et pouvant s'appuyer sur les revues de morbi-mortalité. Sa participation est indemnisée par l'EHPAD sur le fondement des articles R. 313-30-2 et suivants du code de l'action sociale et des familles.

Article 4

Modalités de formation

4.1. L'EHPAD s'engage à :

- informer le médecin traitant des formations internes d'ordre médical dispensées aux salariés de l'établissement et auxquelles ce dernier peut assister ;
- assurer au médecin traitant, si le dossier est informatisé et si nécessaire, une information à l'utilisation du logiciel médical.

4.2. Le médecin traitant s'engage à prendre en compte dans sa pratique médicale les référentiels de bonnes pratiques gériatriques mises à disposition par le médecin coordonnateur.

Article 5

Droit de rétractation

(Annulé)

Article 6

Résiliation du contrat et règlement des litiges

En cas de désaccord soulevé par l'interprétation du présent contrat ou par son exécution, les deux parties conviennent de soumettre leur différend à deux conciliateurs afin de trouver une solution à l'amiable. L'un des conciliateurs devra être un membre du conseil départemental de l'Ordre des médecins, l'autre est choisi par le directeur de l'EHPAD. Le médecin traitant et le directeur de l'EHPAD peuvent se faire assister par la personne de leur choix.

Article 7

Communication du contrat

Ce contrat en application de l'article L. 4113-9 du code de la santé publique, sera communiqué, dans le mois qui suit sa signature, par le praticien, au conseil départemental de l'Ordre au tableau duquel il est inscrit.

Fait à , le .

(en X exemplaires originaux)

Signataires :

Directeur EHPAD

Médecin traitant

CONTRAT TYPE PORTANT SUR LES CONDITIONS D'INTERVENTION DES MASSEURS-KINÉSITHÉRAPEUTES EN ÉTABLISSEMENT D'HÉBERGEMENT POUR PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES

Entre :

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes XXXXX (ci-après désigné par le terme EHPAD), représenté par son directeur M. ou Mme XXXXX,

D'une part

Et :

M. ou Mme XXXXX, masseur-kinésithérapeute libéral intervenant au même titre dans l'EHPAD, déclaré comme masseur-kinésithérapeute d'un ou plusieurs résidents (ci-après désigné par le terme masseur-kinésithérapeute) et inscrit à l'ordre sous le numéro ,

D'autre part.

Considérant que :

- l'article L. 1110-8 du code de la santé publique garantit la liberté du choix du praticien au malade ;
- l'article L. 311-3 du code de l'action sociale et des familles rappelle que l'exercice des droits et libertés individuelles est garanti à toute personne prise en charge au sein d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes. Conformément à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, une charte des droits et libertés de la personne accueillie est délivrée au résident ou à son représentant ;
- l'article L. 314-12 du code de l'action sociale et des familles prévoit que :
 - des conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant et intervenant à titre libéral sont mises en œuvre dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ;
 - ces conditions particulières d'exercice des professionnels de santé exerçant à titre libéral visent notamment à assurer l'organisation, la coordination et l'évaluation des soins, l'information et la formation ;
- un contrat sur ces conditions est conclu entre le professionnel et l'EHPAD.

- l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles donne obligation aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes de comporter un médecin coordonnateur dont le statut et les missions sont définis aux articles D. 312-156 et suivants du même code.
Il est convenu ce qui suit :

Préambule

Dans le respect de la législation, l'EHPAD respecte la liberté des résidents de choisir leur masseur-kinésithérapeute qui, pour pouvoir intervenir au sein de l'EHPAD, conclut avec celui-ci le présent contrat.

Dans le cas où le résident n'aurait pas de masseur kinésithérapeute, l'établissement lui propose, à titre informatif, la liste des masseurs kinésithérapeutes intervenant dans l'EHPAD signataires dudit contrat.

Article 1er

Objet du contrat

L'accueil d'un résident dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes et sa bonne prise en charge par une équipe soignante impliquent un contexte différent de soins de celui existant au domicile et rendent nécessaire l'organisation d'une coopération entre l'établissement et le masseur-kinésithérapeute libéral désigné par le résident ou son représentant légal.

Dans l'intérêt du résident, le présent contrat a donc pour but de lui assurer une prise en charge et des soins de qualité à travers, notamment, une bonne coopération entre le masseur-kinésithérapeute, l'EHPAD et le médecin coordonnateur de l'établissement. Par ailleurs, l'EHPAD est tenu de veiller au respect de la réglementation, d'assurer les conditions de mise en œuvre des bonnes pratiques médicales, notamment par l'intermédiaire du médecin coordonnateur, et de garantir le bon fonctionnement au quotidien de l'équipe soignante de l'établissement.

Le présent contrat vise donc à décrire les conditions particulières d'intervention des masseurs-kinésithérapeutes exerçant à titre libéral au sein de l'EHPAD afin d'assurer notamment la transmission d'informations, la coordination, la formation, en vue d'une qualité des soins.

Les conditions particulières d'exercice décrites ci-dessous garantissent ainsi, d'une part, au résident le respect de la charte des droits et libertés et les engagements du contrat de séjour et, d'autre part, au masseur-kinésithérapeute, la liberté d'exercice dans le respect des règles déontologiques (1) en coopération avec le médecin coordonnateur et l'équipe soignante de l'EHPAD afin qu'il puisse s'impliquer dans la mise en œuvre du projet de soins de l'EHPAD.

(1) Code de déontologie des masseurs kinésithérapeutes : code de la Santé Publique, articles R. 4321-51 à R. 4321-145.

Article 2

Modalités d'intervention et de transmission d'information relatives à l'intervention du masseur-kinésithérapeute libéral dans l'EHPAD

2.1. L'EHPAD s'engage à présenter au masseur-kinésithérapeute :

- le projet d'établissement et, en lien avec le médecin coordonnateur, le projet de soins et les protocoles de soins qui s'y rapportent ;
- le rôle et les missions du médecin coordonnateur ;
- le rôle et les missions du pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage

intérieur (PUI) ou, pour les EHPAD sans PUI, des pharmaciens d'officine dispensatrices et du pharmacien d'officine référent mentionné à l'article L. 5126-6-1 du code de la santé publique, ainsi que le circuit du médicament retenu par l'EHPAD ;

- le fonctionnement de l'EHPAD, le règlement de fonctionnement prévu à l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles, les objectifs qualité de la convention tripartite et le régime de dotation dont relève l'établissement ;
- toutes notes ou directives adressées par les autorités sanitaires et publiques intéressant le masseur-kinésithérapeute.

2.2. L'EHPAD s'engage à faciliter l'accès et l'intervention du masseur-kinésithérapeute en :

- assurant la conservation des dossiers médicaux et de soins des résidents et leur accessibilité, y compris en cas d'urgence, dans des conditions propres à assurer leur confidentialité par des modalités pratiques dont il donne la description et qui sont annexées au présent contrat ;
- mettant à disposition du masseur-kinésithérapeute les informations nécessaires au suivi paramédical du résident par une transmission ou un contact avec le médecin coordonnateur ou un membre de l'équipe soignante et avec le médecin traitant ;
- respectant l'intimité des personnes et garantissant les bonnes conditions du déroulement du colloque singulier avec les résidents ;
- l'informant au préalable de la liste des produits de santé ayant fait l'objet d'une convention d'achat avec un fabricant/fournisseur d'une marque donnée (dispositifs médicaux ou produits diététiques) tenue à sa disposition.

2.3. Le masseur-kinésithérapeute s'engage à :

- adhérer aux objectifs du projet de soins de l'EHPAD ;
- respecter la charte des droits et libertés, le règlement de fonctionnement de l'EHPAD prévu à l'article L. 311-7 du code de l'action sociale et des familles et éviter pour ses visites, sauf urgence, les horaires de repas ;
- organiser la continuité des soins conformément à l'article R. 4321-92 du code de la santé publique, hors permanence des soins ;
- prendre en compte dans son exercice et ses prescriptions les spécificités de fonctionnement de l'EHPAD évoquées au 2.1. ;
- signaler sa présence lors de son arrivée dans l'établissement afin de faciliter au personnel soignant la transmission des informations.

Article 3

Modalités de coordination des soins entre le masseur-kinésithérapeute et le médecin coordonnateur

Cet article étant relatif à la coordination des soins et au suivi médical des patients, il traite des relations entre le masseur-kinésithérapeute et le médecin coordonnateur, salarié de l'EHPAD.

3.1. Conformément à ses missions, le médecin coordonnateur est chargé de :

- mettre en place le dossier médical et de soins type du résident. Le dossier est accessible au masseur-kinésithérapeute 24 h/24 au sein de l'EHPAD et dans des conditions propres à assurer sa confidentialité telles que décrites au 2.2 et figurant en annexe au présent contrat. Il doit contenir toutes les informations sur l'état de santé du résident et, notamment, sur les actes médicaux qui ont été pratiqués, soit par les médecins spécialistes, soit en cas d'urgence en l'absence du médecin traitant ;
- présenter le projet de soins de l'EHPAD aux masseurs-kinésithérapeutes en lien avec la direction, l'équipe soignante et les autres professionnels de santé intervenant ;
- informer le masseur-kinésithérapeute des protocoles de soins et des procédures de prise

en charge au sein de l'EHPAD, notamment les diverses recommandations de bonnes pratiques gériatriques ;

- réunir dans le cadre de la commission de coordination gériatrique les professionnels de santé libéraux exerçant dans l'EHPAD afin de les consulter sur le projet de soins et, notamment, les protocoles de soins gériatriques ;
- informer le masseur-kinésithérapeute de la liste des médicaments à utiliser préférentiellement par classe pharmaco-thérapeutique, élaborée en collaboration avec les médecins traitants et le pharmacien gérant la PUI ou le pharmacien référent.

3.2. Afin d'assurer la coordination des soins autour du patient et de garantir la qualité de la prise en charge au sein de l'EHPAD, le masseur-kinésithérapeute s'engage à collaborer avec le médecin coordonnateur.

Tout particulièrement, le masseur-kinésithérapeute s'engage à :

- transmettre, après consentement éclairé du patient ou de son représentant légal ou de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, les informations et documents pertinents dont il dispose pour compléter le dossier médical et de soins du patient à son arrivée dans l'EHPAD facilitant la continuité des soins ;
- renseigner le dossier médical et de soins du résident à chaque visite, en respectant, le cas échéant, les modèles types de dossiers médicaux et de soins mis en place par le médecin coordonnateur. Le dossier médical et de soins du résident est conservé dans l'EHPAD ;
- fournir la fiche de synthèse du bilan diagnostique kinésithérapique selon la réglementation en vigueur (article R. 4321-2 du code de la santé publique) ;
- échanger autant que de besoin sur le projet individuel de soins du résident avec le médecin coordonnateur ;
- mettre en œuvre les bonnes pratiques adaptées aux impératifs gériatriques. Par ailleurs, il est consulté lors de l'élaboration des protocoles le concernant ;
- participer à une réunion par an organisée par le médecin coordonnateur, telle que prévue à l'article D. 312-158 du code de l'action sociale et des familles, relative à l'organisation des soins dans l'EHPAD. Sa participation est indemnisée par l'EHPAD sur le fondement des articles R. 313-30-3 et suivant du code de l'action sociale et des familles.

Article 4

Modalités de formation

4.1. L'EHPAD s'engage à :

- informer le masseur-kinésithérapeute des formations internes dispensées aux salariés de l'établissement et auxquelles ce dernier peut assister ;
- assurer au masseur-kinésithérapeute, si le dossier est informatisé et si nécessaire, une information à l'utilisation du logiciel médical.

4.2. Le masseur-kinésithérapeute s'engage à prendre en compte dans sa pratique les référentiels de bonnes pratiques gériatriques mises à disposition par le médecin coordonnateur.

Article 5

Droit de rétractation
(Annulé)

Article 6

Résiliation du contrat

et règlement des litiges

En cas de désaccord soulevé par l'interprétation du présent contrat ou par son exécution, les deux parties conviennent de soumettre leur différend à deux conciliateurs afin de trouver une solution à l'amiable. L'un des conciliateurs devra être un membre du conseil départemental de l'Ordre des masseurs-kinésithérapeutes, l'autre est choisi par le directeur de l'EHPAD. Le masseur-kinésithérapeute et le directeur de l'EHPAD peuvent se faire assister par la personne de leur choix.

Article 7

Communication du contrat

Ce contrat, en application de l'article L. 4321-19 du code de la santé publique, sera communiqué, dans le mois qui suit sa signature, par le praticien, au conseil départemental de l'Ordre au Tableau duquel il est inscrit.

Fait à , le .

(en X exemplaires originaux)

Signataires :

Directeur EHPAD

Masseur-kinésithérapeute

inscrit à l'ordre sous le numéro...

Fait à Paris, le 30 décembre 2010.

Le ministre du travail,
de l'emploi et de la santé,
Pour le ministre et par délégation :
Par empêchement du directeur
de la sécurité sociale :

Le chef de service,
adjoint au directeur
de la sécurité sociale,
J.-L. Rey

La ministre des solidarités
et de la cohésion sociale,
Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général
de la cohésion sociale,
F. Heyriès