



Le présent contrat est conclu entre les Foyers de la Ville de Bulle et le·la résident·e :

Nom :

Prénom :

Dernière adresse :

Date d'admission :

Localité :

Représenté·e **au niveau administratif** par

Nom :

Prénom :

Adresse :

Localité :

Téléphone :

Mail :

qui agit en qualité de représentant·e administratif·ve

bénéficiaire d'une procuration signée par le résident en date du _____ (annexe 1)

curateur·trice (copie de l'acte de nomination)

mandataire pour cause d'inaptitude (copie du mandat et acte de validation)

Représenté·e **au niveau thérapeutique** par

Nom :

Prénom :

Adresse :

Localité :

Téléphone :

Mail :

qui agit en qualité de représentant·e thérapeutique

membre de la famille et/ou une personne faisant ménage commun

bénéficiaire d'une procuration signée par le·la résident·e en date du _____ (annexe 2)

curateur·trice (copie de l'acte de nomination)

mandataire pour cause d'inaptitude (copie du mandat et acte de validation si incapacité de discernement)

Si une des personnes désignées n'est pas en mesure de remplir son mandat, elle est remplacée par la personne de substitution désignée par le·la résident·e respectivement par la loi (cf art. 378 du Code civil)

Important : le contrat d'hébergement doit être rempli avant l'entrée en EMS et remis au plus tard le jour d'entrée.

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 1/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		



I BUT DU CONTRAT

Ce contrat définit les prestations de l'établissement, les conditions financières ainsi que les droits et obligations de la personne qui y réside.

II DUREE ET DEBUT DU CONTRAT

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée et commence le

III PRESTATIONS FOURNIES PAR L'INSTITUTION

III.1 Prestations socio-hôtelières

Les prestations socio-hôtelières comprennent :

- La mise à disposition d'une chambre équipée d'un lit et d'une table de chevet
- Les repas, à savoir petit-déjeuner, repas de midi et du soir avec boissons ainsi que les collations
- Le service hôtelier incluant le service à table, le linge lavable en machine, le ménage et le service technique
- La libre utilisation des locaux communs et de loisirs
- La participation aux activités d'animation selon le planning établi

D'éventuels défauts dans la chambre doivent être signalés dans un délai de 10 jours.

III.2 Prestations ordinaires supplémentaires

Ne sont pas comprises dans les prestations socio-hôtelières, les prestations ordinaires supplémentaires non prévues par la loi sur les prestations médico-sociales (LPMS) ou son règlement d'application (RPMS).

Deux catégories sont éventuellement facturées lors de l'établissement des factures mensuelles, à savoir (liste non-exhaustive consultable sur notre site internet) :

Catégorie : Prestations de tiers refacturées

- Lorsque la famille ne peut pas assurer le transport elle-même, les transports personnels effectués pour le-la résident-e par une société mandatée par l'institution (taxi – Passe-Partout – Croix-Rouge, etc..)
- Coiffeur-euse
- Manucure, pédicure pour des raisons esthétiques
- Prestations en lien avec du matériel respiratoire (ligue pulmonaire, etc...)
- Nettoyage à sec des vêtements personnels, travaux de couture

Catégorie : Prestations internes refacturées

- Dans les limites des possibilités et contraintes de l'institution, les transports personnels effectués pour le-la résident-e par l'institution
- Nettoyage du linge non fourni par l'institution, hors des habits, par exemple couverture personnelle ou linge de lit ou de toilette autres que ceux fournis par l'institution.
- Consommations à la cafétéria
- Participation aux frais de sorties
- Mise à disposition d'un appareil téléphonique
- Mise à disposition d'une ligne téléphonique personnelle
- Prise RADIO TV connectée au réseau local
- Accès et abonnement Internet
- Articles de cosmétique et d'hygiène
- Argent de poche
- Journal des Foyers de la Ville de Bulle Le Mess'âge
- Frais résultant de dégâts causés par le-la résident-e (exemples : dégâts au bâtiment, mobilier abîmé)

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 2/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		



III.3 Prestations d'accompagnement

Les prestations d'accompagnement sont les prestations participant au maintien et au développement des capacités physiques, psychiques, spirituelles et sociales de la personne.

III.4 Prestations médicales et de soins

III.4.1 Prestations du-de la médecin traitant-e

Le la résident-e garde le libre choix de son médecin.

Le la médecin répondant-e de l'institution peut devenir le médecin traitant-e du-de la résident-e.

La famille est responsable du transfert du dossier médical au médecin répondant-e.

Lorsque le.la résident-e choisit de garder son.sa propre médecin comme médecin traitant-e, l'organisation du transport, si les visites ne sont pas effectuées dans l'institution, incombe au-à la résident-e.

Le mandat de soins conféré au-à la médecin traitant-e, d'entente avec l'institution, le-la rend responsable du choix du traitement ainsi que des médicaments à prescrire. Le répondant thérapeutique est cependant informé.

Le la résident-e est rendu-e attentif ve qu'il incombe au médecin de le.la renseigner notamment sur le coût du traitement et sur la couverture des frais par l'assurance-maladie. En particulier, il-elle informe le-la résident-e que les médicaments non à charge de l'assureur-maladie ne sont pas remboursés par la participation étatique.

Dans le cadre de ses compétences et sur ordre du-de la médecin traitant-e, le personnel soignant de l'établissement dispense au-à la résident-e les soins requis par son état ; au besoin, l'institution fait appel à du personnel spécialisé externe.

En cas d'urgence, l'institution prend, en collaboration avec le.la médecin traitant-e, toutes les dispositions nécessaires en fonction de l'état de santé du-de la résident-e, selon ses directives anticipées ou selon les volontés présumées. Sans instruction contraire de la part du-de la résident-e, la famille et le-la représentant-e thérapeutique sont avertis aussitôt que possible.

III.4.2 Prestations du.de la pharmacien-ne répondant-e

Le-la pharmacien.ne répondant-e de l'institution devient le dépositaire du dossier pharmaceutique du.de la résident-e, sous réserve d'un choix différent de ce-cette-dernier-ère. Dans le cadre de sa fonction, il-elle a accès au dossier médical du.de la résident-e. A noter que si le la représentant e ou le la résident e souhaite une pharmacie tierce, l'organisation est assumée par la famille.

III.4.3 Prestations des soins infirmiers

L'évaluation du niveau de soins intervient dans le mois qui suit l'admission du résident. La méthode d'évaluation est celle décrite dans l'Ordonnance sur les besoins en soins et en accompagnement du 3 décembre 2013.

L'évaluation est effectuée par un-e infirmier-ère diplômé-e de l'établissement, sous la responsabilité de l'infirmier-ière chef-fe. Elle est confirmée et contresignée par le-la médecin traitant-e. Le niveau de soins déterminé par l'outil d'évaluation cantonal tient lieu de prescription ou de mandat médical.

L'évaluation cantonale détaillée fait l'objet d'une décision écrite de l'établissement qui indique que celle-ci peut être attaquée par voie de recours à la commission d'experts, dans les trente jours dès sa réception. Le droit de recours est ouvert à toute personne qui peut prouver un intérêt à ce que la décision soit modifiée, à condition qu'aucune autre procédure ne puisse être engagée, notamment devant un tribunal arbitral.

L'évaluation du niveau de soins est faite pour une durée identique à celle prévue par la législation sur l'assurance-maladie. Elle est modifiée lorsque l'état de santé du-de la résident-e s'améliore ou s'aggrave durablement et sensiblement. Une information orale du changement du niveau de soins au-à la résident-e ou à son sa représentant administratif précède la décision écrite.

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 3/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		



Les directives anticipées ou volontés présumées permettent de préciser la limite des soins souhaités par le·la résident·e. Elles sont discutées avec le personnel soignant référant du·de la résident·e dans le cadre de son entrée en institution et réévaluées selon les besoins.

III.4.4 Prestations de soins intégrés

Les prestations en lien avec la qualité et la coordination des différents prestataires ne sont pas facturées aux résidents.

III.4.5 Prestations de tiers

Sont prises en charge en dehors du forfait des soins par l'assurance-maladie et facturées directement par le prestataire, les prestations de tiers, telles que :

- Moyens et appareils selon la liste LiMA
- Honoraires du·de la médecin traitant·e ou de spécialistes
- Honoraires de physiothérapeute ou ergothérapeute
- Frais de laboratoires et d'examens
- Frais de radiologie

En cas de décès ou de changement de traitement, le solde des médicaments est rétrocédé à la famille sauf les stupéfiants et les médicaments jugés dangereux. Les moyens et appareils selon la liste LiMA sont gérés par l'institution.

IV CONDITIONS FINANCIERES

IV.1 Nature des coûts

L'hébergement en établissement médico-social comprend :

- **Les frais de pension** servant à couvrir les équipements ainsi que les frais socio-hôtelières et administratifs de l'établissement. Le prix de pension est entièrement à la charge du·de la résident·e.
- **Les frais liés aux prestations ordinaires supplémentaires** (cf. point III. 2). Ces prestations ne sont pas comprises dans les prestations socio-hôtelières et sont facturées au·à la résident·e séparément.
- **Les frais des soins** sont déterminés par la méthode d'évaluation des soins requis sur prescription médicale ou sur mandat médical. Le prix des soins, y compris le petit matériel, est pris en charge par les assureurs-maladie, les pouvoirs publics et le·la résident·e.
- **Les frais d'accompagnement**, à savoir les frais relatifs aux actes qui contribuent au maintien et au développement des capacités physiques, psychiques, spirituelles et sociales du·de la résident·e, dans la mesure où ces actes ne sont pas reconnus comme soins au sens de la LAMal et de l'OPAS. Le prix de l'accompagnement, fixé par la Direction de la santé et des affaires sociales, est entièrement à la charge du·de la résident·e.
- **Les frais d'investissements des immeubles et les frais financiers** sont à la charge des communes. Pour les résidents qui proviennent d'un autre canton, une garantie cantonale ou de la dernière commune de domicile avant l'entrée en institution est exigée.

IV.2 Tarifs applicables

IV.2.1 Jours de présence

L'Etat fixe le tarif des frais des soins, la part du·de la résident·e à ces coûts ainsi que le prix d'accompagnement applicable au présent contrat. Les tarifs de l'institution font l'objet d'une nouvelle décision du Conseil d'Etat et de la Direction de la santé et des affaires sociales au début de chaque année civile. L'institution informe les répondant.es administratifs lors de changement de tarif décidé par le Conseil d'Etat.

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 4/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		



IV.2.2 Jours d'absence

L'institution accorde une réduction de Fr. 13.- par jour (24 heures) sur le prix de pension en cas d'absence (y compris hospitalisation). Les journées de départ et de retour sont comptées comme journées de présence. Les soins et l'accompagnement ne sont pas facturés pour les jours d'absence.

Aucune déduction n'est accordée lorsqu'un résident.e est invité.e à manger à l'extérieur (famille, amis, autres). Ceci n'est pas considéré comme une absence et ne donne droit à aucune déduction.

IV.3 Financement

Le prix de pension, les prestations ordinaires supplémentaires et le prix de l'accompagnement sont financés par les ressources propres du-de la résident.e.

IV.3.1 Prestations complémentaires

L'Établissement cantonal des assurances sociales (ECAS) verse des prestations complémentaires aux résidents qui ne disposent pas de moyens financiers suffisants pour s'acquitter du prix de pension, du coût de l'accompagnement ou de la part des frais de soins à charge du résident.

Le dépôt d'une demande d'octroi de prestations complémentaires incombe au-à la résident.e. L'institution soutient le-la résident.e ou son représentant dans les démarches en lien avec la demande qui l'autorise à transmettre à l'ECAS le coût net de la journée (prix de pension, coûts de l'accompagnement et des soins à charge du-de la résident.e).

IV.3.2 Subvention aux frais d'accompagnement

L'ECAS accorde une subvention aux frais d'accompagnement aux résidents. Cette somme est versée lorsque les ressources de l'ayant droit, y compris la part de fortune et les éventuelles prestations complémentaires ne suffisent pas à couvrir les dépenses reconnues par la loi. Cette subvention correspond au découvert journalier ainsi calculé.

La demande de prestations complémentaires auprès de l'ECAS fait office de demande de participation pour la subvention aux frais d'accompagnement. Elle peut également être déposée sans que la personne ait droit aux prestations complémentaires. L'institution soutient le-la résident.e dans les démarches en lien avec la demande.

La subvention est versée directement à l'institution. Elle est portée en déduction du prix global que l'institution facture au-à la résident.e.

IV.3.3 Allocation pour impotent AVS-AI

L'allocation pour impotent.e, accordée conformément à la législation fédérale sur l'AVS-AI, reste acquise aux résidents qui en disposent pour s'acquitter du prix de pension et du coût de l'accompagnement à leur charge. L'institution soutient le-la résident.e ou son représentant dans les démarches en lien avec la demande. Le résident ou le représentant informe l'institution des démarches effectuées le cas échéant.

IV.3.4 Assurance-maladie

La contribution des assureurs-maladie au coût des soins est fixée au niveau national.

Les médicaments prescrits sur ordonnance médicale sont facturés par la pharmacie directement à l'assureur-maladie du-de la résident.e. Les médicaments prescrits par un.e médecin qui ne sont pas financés par la caisse-maladie sont payés par le-la résident.e.

Les moyens et appareils LiMA prescrits sur ordonnance médicale sont facturés par le prestataire directement à l'assureur-maladie du-de la résident.e. Des montants maximaux de remboursement (MMR) à prendre en charge par les caisses-maladie sont fixés dans une liste tenue à jour par l'office fédéral de la santé publique (OFSP). Les coûts dépassant ces montants sont à la charge du-de la résident.e.

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 5/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		



La franchise et la quote-part choisies par le·la résident·e dans son contrat d'assurance maladie sont à sa charge. Pour les personnes au bénéfice de prestations complémentaires à l'AVS, elles peuvent être récupérées auprès de l'Établissement cantonal des assurances sociales sur présentation des décomptes de l'assureur maladie.

IV.4 Facturation et paiement

Les frais d'hébergement du·de la résident·e font l'objet d'une facture mensuelle détaillée, précisant les montant suivants :

1. prix de pension
2. coût de l'accompagnement
3. coût total des soins
4. participation de l'assurance-maladie au coût des soins
5. participation du résident au coût résiduel des soins
6. participation des pouvoirs publics au coût restant des soins
7. participation des pouvoirs publics aux frais d'accompagnement
8. prestations supplémentaires détaillées.

Le montant de la facture est payable dans un délai de 30 jours et porte intérêts à 5 % l'an dès son échéance. Cet intérêt n'est pas dû si le·la résident·e est en attente de prestations d'aide individuelle issues des régimes sociaux. Durant cette attente, le·la résident·e s'engage, dans la mesure de ses moyens, à régler la facture de l'établissement.

Si le·la résident·e a besoin d'une aide financière individuelle, il·elle s'engage, dès l'admission dans l'institution, à requérir les prestations des pouvoirs publics, si nécessaire avec l'aide et les conseils de l'institution. Le·la résident·e qui reçoit une aide des prestations complémentaires versée en début de mois est tenu·e de l'utiliser pour le paiement de la facture du mois en cours.

Si une demande de versement de prestations AVS/AI/PC en mains de tiers a été signée par le·la résident·e de son vivant, le versement d'un éventuel rétroactif (rente AVS/AI/PC), même si la succession a été répudiée, pourra être demandé par l'institution, suite au décès du·de la résident·e. La demande est adressée à l'ECAS avec la copie de la cession et les montants revendiqués, si ce rétroactif n'a pas encore été versé.

IV.5 Dépôt

Avant l'entrée d'un·e résident·e hors canton un dépôt peut être demandé par l'institution. Ce dépôt est mentionné comme fonds de tiers sur un compte à part dans la comptabilité de l'institution.

Le dépôt est restitué à l'expiration du contrat, sous déduction des montants dûment prouvés dus à l'établissement.

V DROITS ET OBLIGATIONS

V.1 Scooter électrique privé ou véhicule privé d'aide au déplacement des résidents

L'utilisation d'un scooter électrique adapté pour personne à mobilité réduite ou tout autre engin similaire, ainsi que sa recharge, n'est pas garantie par l'établissement. En fonction de la place disponible et de l'évaluation des risques, l'établissement se réserve le droit de refuser l'introduction ou l'utilisation de ce type de véhicule. Tout dégât causé par ledit véhicule est à la charge du·de la résident·e. Si un risque sécuritaire pour le·la résident·e ou pour les tiers est identifié, l'établissement se réserve le droit d'interdire l'utilisation du véhicule au sein de l'institution. L'institution se réserve également le droit de facturer des frais de recharges et de stationnement.

V.2 Protection contre l'incendie

Il est strictement interdit d'allumer des bougies ou autres sources de feu dans l'ensemble des locaux.

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 6/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		



V.3 Résidents

Les dispositions légales et notamment la loi sur la santé du canton de Fribourg du 16 novembre 1999 sont applicables en matière de droits et d'obligations des résidents.

Des précisions quant aux droits et obligations des résidents et à la prévention de la maltraitance figurent dans le document « Droit et protection des résidents » (*annexe 4*).

Le-la résident-e a l'obligation d'être assuré-e en matière de responsabilité civile. Une assurance ménage n'est pas obligatoire mais recommandée si le-la résident-e possède des biens de valeur en chambre.

Le-la résident-e s'engage à fournir à l'institution toutes les informations utiles et objectives sur son état de santé.

V.4 Institution

V.4.1 Organisation de la vie quotidienne

Dans la mesure du possible, l'institution s'engage à respecter les aspirations et les activités religieuses, sociales et civiques du-de la résident-e. Elle favorise la participation de la famille et des proches.

L'institution considère que la chambre du-de la résident-e est un espace privé. Les objets de valeur, bibelots et bijoux sont sous la responsabilité du-de la résident-e.

V.4.2 Absences

Durant l'hospitalisation, l'institution s'engage à garder la chambre inoccupée pendant 30 jours au maximum.

V.4.3 Devoir d'information

Lors de la signature du contrat, l'institution informe le-la résident-e ou son représentant des éléments suivants :

- La possibilité de demander les prestations complémentaire AVS/AI et la participation des pouvoirs publics aux frais d'accompagnement, dès l'entrée en institution
- L'obligation d'affecter les prestations complémentaires AVS/AI et les autres rentes au paiement de la facture du mois en cours
- De la possibilité de déposer une demande d'allocation pour impotents.
- Du contenu des annexes du présent contrat

Les éléments concernant la protection des données sont formulés dans l'*annexe 5* au présent contrat.

V.4.4 Echange d'informations

L'institution s'engage à respecter la protection des données personnelles du-de-la résident-e. afin de lui garantir une prise en charge sécurisée, elle a cependant le droit d'utiliser ces données sous les formes suivantes :

- Dossier de soins informatisé permettant la prise en charge médicale et en soins accessible au-à la médecin répondant-e, personnel soignant et pharmacien-ne répondant-e de l'institution
- Logiciel permettant la transmission d'éléments liés à la facturation sous forme informatisée au-la représentant-e administratif-ve, assureurs maladie (LaMal) et aux pouvoirs publics pour le versement des subventions liées au séjour
- Informations sur la date d'entrée et sortie, l'identité et le niveau RAI transmis au Service de la prévoyance sociale, à l'établissement cantonal des assurances sociales et aux assureurs maladie pour permettre la participation des pouvoirs publics aux coûts engendrés par le séjour
- Données personnelles et médicales transmises à des tiers (exemple : hôpital, spécialistes, médecins, physiothérapeute, etc...) pour la prise en charge nécessaire du-de la résident-e dans le cadre des soins intégrés
- Affichage des données d'identification du-de la résident-e sur les semainiers et les autres supports nécessaires à sa prise en charge médicale
- Liste des résidents-es destinée aux collaborateurs-trices et correspondance nécessaire à l'accompagnement du-de-la résident-e sur son lieu de vie.

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 7/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		



VI FIN DU CONTRAT

VI.1 Décès

Le contrat s'éteint par le décès du·de la résident·e.

VI.2 Résiliation

Le·la résident·e peut résilier le contrat, moyennant le respect d'un délai de 30 jours.

L'établissement peut résilier le contrat pour justes motifs, moyennant le respect de la continuité des soins et un délai de 30 jours au minimum. Sont considérés comme justes motifs, après avertissement préalable avec menace de résiliation, notamment le non-paiement des montants dus, la violation répétée des égards et/ou le trouble répété à l'encontre d'autres résidents.es ou de collaborateurs·trices de l'établissement ainsi que tout acte de violence. Le juste motif peut être induit par le·la résident·e ou ses proches. Est également considéré comme juste motif le changement notable de l'état de santé du·de la résident·e, qui ne serait plus en adéquation avec la mission et l'équipement de l'institution

VI.3 Modalités

Si, sans juste motif, la chambre n'est pas libérée lorsque le contrat prend fin, dans le délai convenu de 3 jours, le prix de pension est perçu, déduction faite du coût des repas.

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 8/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		



VII FOR ET DROIT APPLICABLE

Le tribunal du siège de l'institution est compétent pour statuer sur tous litiges résultant de l'interprétation ou de l'application du présent contrat, le droit suisse étant applicable.

Le·la résident·e déclare avoir pris connaissance du présent contrat et de ses annexes :

Le·la résident·e :

Le·la représentant·e administratif·ve :

Pour les Foyers de la Ville de Bulle:
Frédéric Rossier, directeur

Lieu et date : Bulle, le

Font partie intégrante du présent contrat :

- Annexe 1 : Procuration pour représentation administrative
- Annexe 2 : Procuration pour représentation thérapeutique
- Annexe 3 : Liste des articles de cosmétique et d'hygiène
- Annexe 4 : Droits et protection des résidents (document AFISA-SMC)
- Annexe 5 : Information concernant la protection des données

Le formulaire pour les directives anticipées (modèle FMH version courte) ou le formulaire pour les volontés présumées sera remis au répondant thérapeutique le jour d'entrée par le personnel de soin.

La liste des tarifs applicables sera remise au répondant·e administratif·ve lors de l'entretien administratif avec la direction des Foyers de la Ville de Bulle (rendez-vous fixé dans les 15 jours suivant l'entrée du résident·e). Les tarifs sont disponibles en tout temps sur le site internet du Service de la Prévoyance Sociale du canton de Fribourg à l'adresse suivante :

<https://www.fr.ch/sante/institutions-et-professionnels-de-sante/etablissements-medico-sociaux-ems/que-coute-une-prestation-en-ems>.

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 9/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		



Je soussigné·e (*NOM et Prénom du·de la résident·e*)

.....

Né·e le

Numéro AVS

Domicilié·e à

Hébergé·e à

désigne par la présente

Madame/Monsieur

Domicilié·e à

Lien de parenté

MANDATAIRE AUX FINS DE GERER MES AFFAIRES COURANTES, à savoir :

- la gestion, le contrôle et le règlement des frais courants, notamment des factures de pension de l'établissement sur mes biens propres ;
- les démarches administratives liées à l'obtention des prestations complémentaires et autres participations ou exonérations, et au versement de prestations sociales et leur encaissement ;
- la gestion et/ou le contrôle des montants pour dépenses personnelles établis par l'établissement ;
- les relations avec l'assureur maladie.

La durée de la présente procuration n'est pas limitée. Elle est valable si le·la mandant·e et le·la mandataire ont la capacité de discernement au moment de la signature du document. Elle s'éteint avec la perte de la capacité de discernement du·de la mandant·e ou du·de la mandataire, au profit du mandat pour cause d'incapacité respectivement des dispositions légales sur le droit de la protection de l'adulte.

Je soussigné·e reconnait par la présente que les actes et affaires juridiques conclus en vertu de la présente procuration par le mandataire me lient valablement.

Fait à Bulle, le

Signature :



Je soussigné-e (NOM et Prénom du.de la résident.e)

.....

Né-e le

Hébergé-e à

désigne par la présente

Madame/Monsieur

Adresse

Téléphone

Lien de parenté

REPRESENTANT-E THERAPEUTIQUE

pour s'entretenir avec le-la médecin sur les soins médicaux à m'administrer et décider en mon nom, au cas où je deviendrais incapable de discernement (art. 370 du Code civil).

Remarques :

Le-la résident-e peut donner des instructions au représentant thérapeutique sur le type de soins qu'il-elle souhaite (ou non) recevoir (cf. directives anticipées ou volontés présumées).

Le-la résident-e peut prévoir des solutions de remplacement pour le cas où le-la représentant-e thérapeutique désigné déclinerait le mandat, ne serait pas apte à le remplir ou le résilierait.

A défaut d'instruction spécifique, le-la représentant-e thérapeutique agit conformément aux intérêts objectifs du-de la résident-e, en tenant compte de sa **volonté présumée** (art. 51 Loi sur la santé)

La durée de la présente procuration n'est pas limitée. Elle est valable si le-la mandant-e et le-la mandataire ont la capacité de discernement au moment de la signature du document.

Fait à Bulle, le

Signature



Annexe 3 : Liste des articles de cosmétique et d'hygiène

La Directrice de la santé publique et des affaires sociales

Vu :

La loi du 23 mars 2000 sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées (LEMS) ;

Le règlement du 4 décembre 2001 sur les établissements médico-sociaux pour personnes âgées (REMS) ;

Considérant :

L'article 19, al. 4 de la LEMS prévoit que le règlement d'exécution fixe la part des revenus à la disposition des résidents pour leurs frais personnels. En vertu de l'article 13, al. 2 du REMS, les prestations de tiers telles que les frais de coiffeur, de pédicure, de cosmétique, de teinturerie et les taxes téléphoniques peuvent être facturées en sus du prix de pension.

La facturation des produits d'hygiène et cosmétiques pouvant être sujette à des contestations et afin d'assurer une unité de pratique dans les EMS, il y a lieu de fixer la liste des fournitures qui peuvent être facturées en supplément du prix de pension.

Sur la proposition du comité de l'AFIPA,

Décide :

Article premier.- Les produits d'hygiène et cosmétiques que les EMS peuvent facturer en supplément du prix de pension sont les suivants :

Hygiène de peau

- Savon normal
- Savon glycéринé
- Produit douche
- Produit bain
- Boîte à savon
- Mousse et crème nettoyante
- Nettoyant pour le corps sans rinçage
- Q-tips
- Déodorant

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 15/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		

Soins capillaires

- Shampoing
- Shampoing anti-pelliculaire
- Laque
- Gel
- Spray coiffant
- Lotion capillaire
- Peigne
- Brosse à cheveux

Ongles et téguments

- Vernis à ongles
- Dissolvant à ongles
- Ciseaux
- Limes à ongles
- Râpe à corne
- Pierre ponce
- Lotion rafraîchissante
- Crème pour visage
- Crème pour pieds
- Crème pour mains
- Stick pour lèvres sèches
- Rouge (ou autres) à lèvres
- Rasoir
- Crème et mousse à raser
- Après-rasage
- Produits épilatoires
- Lait corporel sans indication thérapeutique
- Parfum, eau de Cologne
- Protection solaire

Hygiène dentaire

- Brosse à dents
- Dentifrice
- Eau dentifrice
- Produits d'entretien des prothèses (Corega, dentinette)
- Colle et poudre de fixation
- Boîte à prothèse dentaire

Autres

- Serviettes hygiéniques
- Panty
- Bas, collants
- Anti-moustiques
- Désodorisant chambre
- Serviettes humides
- Mouchoirs en papier

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 16/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		

Art. 2.- Le produit est facturé au prix de détail et non par un forfait.

Art. 3.- Le produit est fourni à la demande du résidant ou de son répondant ; l'établissement est libre d'assurer la fourniture du produit.

Art. 4.- Communication :

- à l'AFIPA, CP 11, 1633 Marsens
- aux EMS
- la Caisse cantonale de compensation, Section des prestations complémentaires
- au Service social cantonal
- au Service de la prévoyance sociale



Ruth Lüthi
Conseillère d'Etat

Fribourg, le 6 novembre 2002

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 17/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		



Ce document est diffusé à tous les résidents et/ou représentants avec la **charte éthique de l'AFISA** (Association fribourgeoise des institutions pour personnes âgées) afin de les informer sur leurs droits et voies de recours en cas de plaintes.

DROITS DES RESIDENTS / PATIENTS

L'essentiel des droits définis dans la Loi cantonale sur la santé (chap. 4) sont les suivants :

- le droit d'être informé sur son état de santé et sur les soins envisagés ;
- le consentement libre et éclairé aux soins, traitements et mesures diagnostiques ;
- le droit à des soins individualisés, de type curatifs ou palliatifs, selon son état de santé ;
- le droit d'énoncer ses volontés pour sa vie et sa fin de vie (*directives anticipées*) . En cas d'incapacité de discernement des volontés présumées seront discutées avec le répondant.e thérapeutique ;
- le droit de se plaindre et d'être entendu.

La loi cantonale stipule aussi le devoir des résidents de contribuer au bon déroulement des soins, d'observer le règlement intérieur et de faire preuve d'égards envers les professionnels de la santé et les autres résidents. La brochure explicative **L'essentiel sur les droits des patients**, éditée par les autorités cantonales, est à disposition à (*cafétéria, unité, réception, etc.*) ou sur

www.fr.ch/dsas/sante/prevention-etpromotion/connaitre-ses-droits-comme-patient

MESURES DE CONTRAINTES ET/OU LIMITATIVES DE LIBERTE

Il arrive que la désorientation ou l'agitation d'un résident crée une situation de danger pour lui-même ou pour les autres. Les mesures préventives peuvent se traduire par l'instauration d'une mesure de contrainte ou limitative de liberté. On entend par mesure de contrainte, toute intervention allant à l'encontre de la volonté du résident ou suscitant sa résistance (barrières de lit, ceintures de sécurité, portes fermées à clef, etc.), ainsi que toute mesure limitative de liberté de mouvement instaurée à une personne incapable de discernement. A titre exceptionnel, l'institution de santé peut imposer une telle mesure en respectant les dispositions légales, notamment en informant le **représentant thérapeutique**. Dans tous les cas, un protocole d'application complet, comprenant des mesures compensatoires, est établi et évalué régulièrement. Le résident et/ou ses proches peuvent recourir contre une mesure de contrainte ou limitative de liberté auprès de la **Justice de Paix** citée dans le protocole d'application remis en copie.

PREVENTION DE LA MALTRAITANCE ET RECOURS

A l'engagement, chaque membre du personnel signe un document par lequel il s'engage à rester vigilant afin d'éviter toute forme de négligence ou de maltraitance en restant attentif, en particulier, à leurs manifestations subtiles et difficiles à cerner. En effet, si la violence physique et verbale sont évidentes, les abus de pouvoir, les pressions psychologiques, la malveillance, l'infantilisation, les négligences, la non-réponse à une sonnette, sont aussi une forme de maltraitance. Le personnel est tenu d'intervenir en faveur d'un résident qui en serait victime, notamment en le signalant à sa hiérarchie.

De même, le résident et ses proches sont invités à réagir en cas d'irrespect ou de toute forme de maltraitance en s'adressant à l'infirmier ère responsable de l'unité, à l'infirmier ère-chef fe ou au directeur rice.

En règle générale, les problèmes peuvent être résolus en interne, par le dialogue et des mesures décidées d'entente entre les parties. Deux organes externes de **conseil** sont à votre disposition :

- **Service du médecin cantonal**, Rte de Villars 101, 1752 Villars-sur-Glâne, tél. 026 305 79 80
- **Commission d'éthique de l'AFISA**, organe de médiation de l'association :
AFISA-VFAS, bd de Pérolles 2, 1700 Fribourg, tél. 026 915 03 43

L'organe de **recours** pour le dépôt d'une plainte est la **Commission de surveillance** des professions de la santé et des droits des patients, Direction SAS, Rte des Cliniques 17, 1700 Fribourg, tél. 026 305 29 04.

Ces services sont en mesure de vous conseiller et de vous soutenir dans vos démarches. En vous adressant à ces autorités, vous avez la garantie d'un service neutre et indépendant de l'institution.

La Direction des Foyers de la Ville de Bulle



Au regard de la loi cantonale sur la protection des données entrée en vigueur au 1er janvier 2024, l'établissement veille au respect strict de la sphère privée, de la dignité et des droits fondamentaux des résidents.

Par sa signature du contrat d'hébergement, le résident, respectivement son représentant administratif, prend connaissance des dispositions ci-dessous et y consent dans les limites précisées.

1. Données personnelles et prises de vue

L'établissement est autorisé à collecter et traiter les données personnelles nécessaires à l'accomplissement de ses missions d'accompagnement, de soins et d'hébergement, conformément à la législation en vigueur.

Les prises de vue (photographies, films) peuvent être réalisées par l'établissement lors de différents événements organisés dans le cadre institutionnel, sous réserve du respect de la dignité et de la personnalité des résidents. Les données récoltées par les Foyers de la Ville de Bulle sont détruites au bout d'un an.

Ces prises de vue peuvent faire l'objet :

- d'une diffusion interne, notamment dans des supports tels que le journal interne *Mess'âge* ou sur nos écrans d'informations de l'animation ou sur Senior Net;
- d'une diffusion externe, notamment sur le site internet de l'établissement, ses réseaux sociaux ou dans des articles de presse.

Le consentement du résident peut être retiré en tout temps par simple demande écrite et ceci sans préjudice.

2. Respect de la sphère privée dans les espaces d'hébergement

Les chambres des résidents constituent des espaces strictement privés.

Il est formellement interdit aux résidents d'y installer, d'y ajouter ou d'y utiliser tout dispositif de surveillance, de contrôle ou de captation, notamment mais non exclusivement :

- systèmes d'alarme,
- dispositifs de contrôle de présence,
- caméras, systèmes d'enregistrement ou de transmission d'images et/ou de sons.

Toute exception éventuelle ne peut intervenir que sur la base d'une disposition légale impérative ou d'une décision formelle de l'établissement fondée sur une base légale spécifique, dûment documentée et communiquée.

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 21/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		

3. Transmission et prises de vue réalisées par des tiers

Les membres de la famille, proches ou visiteurs sont autorisés à prendre des photographies ou des vidéos du résident dans le respect des règles de l'établissement et de la législation applicable.

Toutefois, la diffusion, sur les réseaux sociaux ou par tout autre moyen public ou semi-public, de photographies ou de vidéos prises par des tiers est interdite lorsque ces contenus montrent, de manière identifiable ou non :

- des collaborateurs de l'établissement ;
- d'autres résidents.

Une telle diffusion n'est possible qu'avec le consentement explicite, préalable et documenté de l'ensemble des personnes concernées.

4. Droits des personnes concernées

Conformément à la législation sur la protection des données, le résident dispose notamment des droits suivants :

- droit d'accès à ses données personnelles ;
- droit d'être informé du traitement des données
- droit de rectification et de suppression ;
- droit à la limitation ou à l'opposition au traitement, dans les limites légales ;
- droit au retrait du consentement pour l'avenir.

Toute demande relative à l'exercice de ces droits peut être adressée à la direction de l'établissement.

Le/la résident/e

Le/la représentant/e administratif ve

Code : FOR-03.02-04	Auteur : FRO	Page: 12/22	Date : 01.03.2026
Révision : C	Libération : FGI		



FOYERS DE LA VILLE DE BULLE

Rue du Pays d'Enhaut 25
Case postale
1630 BULLE
☎ 026/ 919.70.00
www.foyers-bulle.ch

Bulle, le

Votre entrée en EMS - Site :

Unité / Etage :

Chambre N° :

Par la présente, nous vous confirmons votre entrée en EMS fixée pour le

Votre chambre est équipée d'un lit électrique et d'une table de nuit. Vous pourrez compléter l'ameublement de votre chambre avec votre propre mobilier tout en respectant les directives de l'institution.

Le linge de lit ainsi que les linges de toilette sont fournis par les Foyers de la Ville de Bulle. Vos habits privés devront être marqués **au moyen d'étiquettes, comprenant votre nom et prénom**. Ce service vous est cependant proposé par notre équipe de lingerie au prix est de Fr. 0.50 par étiquette. Afin d'éviter toute perte, il est impératif et obligatoire d'étiqueter, dès votre entrée, l'entier de vos habits. Nous vous prions d'amener également vos propres cintres si nécessaire.

Durant les heures d'ouverture du secrétariat, nos résidents peuvent retirer de l'argent pour leurs dépenses personnelles si les modalités de retraits sont clairement définies. La somme retirée durant le mois sera ensuite portée en compte sur la facture mensuelle du résident.

D'autre part, nous vous prions de procéder au **changement d'adresse** pour l'ensemble du courrier du résident. Le courrier fermé adressé aux résidents n'est pas ouvert et redistribué en début de mois au répondant administratif. Cette prestation est facturée Fr. 5.-/mois.

Nous joignons à la présente un *Contrat d'hébergement*, ainsi que diverses *Annexes*, dont vous voudrez bien prendre connaissance et signer aux pages marquées par un signet. Ces documents sont à nous retourner à l'entrée en EMS. Une copie vous sera remise. A toute fin utile, nous joignons également une attestation d'entrée en EMS.

Dans l'attente du plaisir de vous accueillir, nous vous présentons,
nos salutations les meilleures.

LES FOYERS DE LA VILLE DE BULLE



**FOYERS
DE LA VILLE DE BULLE**

Rue du Pays d'Enhaut 25
Case postale
1630 BULLE
☎ 026/ 919.70.00
www.foyers-bulle.ch

Bulle, le

A qui de droit

ATTESTATION

Entrée en EMS - Site :

Par la présente, nous attestons l'entrée en EMS le

de

date de naissance :

domicile :

Avec nos salutations les meilleures.

LES FOYERS DE LA VILLE DE BULLE