

CONTRAT DE SÉJOUR

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement, parfois également dénommé EHPAD, et du (de la) résident (e) avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent.

Les particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

L'EHPAD accueille des personnes âgées dépendantes.

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

L'établissement, répondant aux normes pour l'attribution de l'allocation logement à caractère social (A.L.S.), permet également aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

LE CONTRAT EST CONCLU ENTRE :

Mme Sylvie SEILER, Directrice, représentant l'EHPAD « LE BEAU REGARD »

D'UNE PART

ET

M. ou Mme (résident)

Le cas échéant, représenté par M. ou Mme (indiquer nom, prénom et lien de parenté)

Dénommé(e) le représentant légal (préciser : tuteur, curateur, ...)

D'AUTRE PART

Il est conclu pour une durée indéterminée à compter du.....

Il est convenu ce qui suit.

I – CONDITIONS D'ADMISSION

L'EHPAD « LE BEAU REGARD » reçoit des personnes des deux sexes âgées d'au moins 60 ans.

L'admission est envisagée par la commission d'admission après présentation et étude du dossier d'inscription comprenant :

- ❖ Une fiche de renseignements administratifs, état civil, etc...
- ❖ Un questionnaire relatif aux renseignements médicaux complété par le médecin traitant + une grille de dépendance, remis aux médecins coordonnateurs de l'établissement

Ce dossier doit être complet et remis à l'administration de l'établissement.

L'admission est prononcée après réception complète des éléments du dossier d'admission :

- ❖ Formulaire d'admission
- ❖ Pièces à fournir à l'admission
- ❖ Prise de possession du dossier
- ❖ Engagement de paiement des frais d'hébergement (à compléter par le résident)
- ❖ Acte de cautionnement solidaire (à compléter par chacun des obligés alimentaires)
- ❖ Autorisation d'hospitalisation
- ❖ Gestion des ordonnances médicales
- ❖ Liste du mobilier personnel de votre chambre
- ❖ Renseignements relatifs au choix de l'établissement
- ❖ Remise de clé
- ❖ Avis aux résidents et aux familles
- ❖ Autorisation de publication des photos
- ❖ Et avant votre séjour au Beau Regard
- ❖ Contrat de séjour
- ❖ Pris connaissance du règlement d'établissement

La date d'entrée du (de la) résident (e) est fixée par les deux parties, étant convenu que la remise des clés au résident, ou à toute autre personne habilitée ou désignée par lui, marque la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement en tarif de réservation, même si le (la) résident (e) décide d'arriver à une date ultérieure.

Une caution relative à une période de 30 jours sera exigée au moment de l'admission, conformément au prix de journée en vigueur au moment de la remise des clés.

II – LE COÛT DU SÉJOUR ET LES DIFFÉRENTS TARIFS

L'établissement bénéficie d'une convention tripartite avec le Conseil Départemental et l'Assurance Maladie, dont les décisions tarifaires et budgétaires annuelles s'imposent à l'établissement comme à chacun des résidents (es) qu'il héberge. Elles font l'objet, le cas échéant, d'une modification du « Règlement de fonctionnement » et du présent contrat porté à la connaissance des résidents (es) ou de leur représentant légal.

Le coût total du séjour pour chaque résident est composé de 3 tarifs additionnés correspondant respectivement à l'hébergement, la dépendance et les soins.

Les tarifs journaliers afférents à l'hébergement et à la dépendance sont élaborés conformément aux directives du décret 99-316 du 26 avril 1999 et du décret 2001-388 du 4 mai 2001.

Tarif journalier relatif à l'hébergement :

Les prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liées à l'état de dépendance des personnes accueillies.

Tarifs journaliers relatifs à la dépendance :

L'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaire à l'accomplissement des actes essentiels de la vie qui ne sont pas liées aux soins que le résident est susceptible de recevoir. Ces prestations correspondent aux surcoûts hôteliers directement liés à la dépendance du résident, qu'il s'agisse des interventions relationnelles, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services hôteliers et fournitures diverses concourant directement à la prise en charge de cet état de dépendance.

Tarifs journaliers relatifs aux soins :

L'ensemble des prestations liées aux soins que le résident est susceptible de recevoir.

Pour chacune des sections dépendance et soins, il existe 3 tarifs différents qui correspondent aux principaux niveaux de dépendance au sein desquels sont répartis les résidents (évaluation effectuée par le médecin coordonnateur et l'équipe soignante selon la grille AGIRR) :

- ⇒ Niveau 1 Grande dépendance GIR 1 et 2
- ⇒ Niveau 2 Moyenne dépendance GIR 3 et 4
- ⇒ Niveau 3 Faible dépendance GIR 5 et 6

Le résident conserve le libre choix de son médecin traitant. L'établissement ayant opté pour l'option tarifaire partielle, seuls les coûts des médecins coordonnateurs sont couverts par la structure. Le reste est

à la charge du résident, notamment les médicaments qui peuvent être fournis par l'établissement (si le résident accepte d'être livré par la pharmacie conventionnée car il possède une liberté de choix).

Suite au décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, l'intervention de tout médecin généraliste est conditionnée par la signature d'un contrat avec l'établissement. Tout médecin libéral refusant de signer ledit contrat ne pourra intervenir au sein de l'établissement pour le suivi d'un résident. La liste des professionnels ayant conclu un contrat est mise à jour et tenue, à titre d'information, à la disposition des personnes accueillies ou de leurs représentants légaux. Toute personne accueillie dans un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes peut demander que cette liste soit complétée par la mention d'un professionnel de santé appelé par elle à intervenir dans l'établissement et ayant signé ledit contrat.

III – LE PRIX DE JOURNÉE

Le prix de journée correspond au tarif journalier dû par tout résident quel que soit son niveau de dépendance. Il comprend l'unique tarif relatif à l'hébergement et le tarif dépendance de niveau 3 (*faible dépendance - GIR 5 et 6*).

Le surcoût lié à la grande et moyenne dépendance (tarifs des GIR 1 à 4 déduction faite du tarif GIR 5 et 6) est assuré par le Conseil Départemental et les tarifs soins sont pris en charge en totalité par l'État. Les sommes sont directement versées à l'établissement.

Les différents tarifs sont fixés annuellement et conjointement par arrêté du Président du Conseil Départemental et de la Préfecture sur proposition de la direction de l'établissement.

Si l'arrêté est délivré après le 1^{er} janvier de l'année concernée, un rattrapage du prix d'hébergement et du "ticket modérateur" GIR sera appliqué dès le mois de réception de l'accord.

À la date de la conclusion du présent contrat et conformément à la décision du Conseil Départemental du Haut-Rhin, le prix de journée est de **60.81 €** par jour soit :

- ❖ 55.12 € tarif hébergement (*tarif hôtelier*)
- ❖ 5.69 € tarif dépendance (*valeur du tarif GIR 5/6 à prendre en charge indépendamment du niveau de dépendance attribuée à la personne*)

Les modifications du prix de journée sont soit notifiées individuellement, par avenant au présent contrat, soit affichées.

Les contestations éventuelles doivent être exercées auprès du Président du Conseil Départemental.

Le règlement de la facture est effectué par le résident ou son représentant légal à terme à échoir auprès de l'administration de l'établissement (*le chèque est à libeller à l'ordre du Comptable chargé du recouvrement-Trésorerie Principale Municipale*).

Le règlement doit être effectif 10 jours après l'envoi de la facture et déposé à l'administration de l'établissement.

S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de :

- ❖ 90% de leurs ressources concernant les résidents bénéficiaires d'une aide sociale aux personnes âgées, 10% des revenus personnels restent à disposition de la personne âgée sans être inférieur à un centième du montant annuel du minimum vieillesse arrondi à l'euro le plus proche (décret n°54-1128 du 15 novembre 1954)
- ❖ 70% de leurs ressources concernant les résidents bénéficiaires d'une aide sociale aux personnes handicapées, 30% des revenus personnels restent à disposition de la personne âgée sans être inférieur à un tiers du montant mensuel de l'allocation adulte handicapé.

Toutefois, l'établissement peut percevoir directement les revenus du résident lorsque la facture n'a pas été acquittée pendant 3 mois au moins. Les demandes d'aide sociale sont engagées par la direction de l'établissement et instruites par le Président du Conseil Départemental conformément au décret 54-883 du 2 septembre 1954.

Le prix de la journée comprend :

- Les charges relatives à l'emploi du personnel assurant l'accueil, l'animation de la vie sociale, l'entretien, la restauration et l'administration générale
- La nourriture
- Le chauffage, l'eau courante,
- L'éclairage
- La fourniture de la literie et son blanchissage
- Le blanchissage du linge personnel (linge de corps)
- L'animation
- L'amortissement de biens et meubles autres que médicaux
- Les charges relatives à l'emploi du personnel assurant l'aide et le soutien aux personnes hébergées dépendantes
- Les fournitures et prestations hôtelières liées à la prise en charge de la dépendance (notamment l'incontinence dans la limite de 3.5 protections anatomiques en moyenne par jour).
- L'amortissement du matériel et du mobilier qui permet la prise en charge de la dépendance et la prévention de son aggravation

IV – LES PRESTATIONS

1 – Prestations assurées par l'établissement :

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le document « Règlement de fonctionnement » joint et remis au (à la) résident (e) avec le présent contrat. Tout changement dans les prestations assurées par l'établissement doit faire l'objet d'un avenant.

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

✂ Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement :

À la date de la signature du contrat, la chambre n° est attribuée à Mme ou M.
Un changement de chambre sera possible, à titre exceptionnel, en cas de nécessité de service ou si l'état de santé le justifie : dans tous les cas, l'accord de la personne sera recherché.

L'établissement assure toutes les tâches de ménage et les petites réparations, réalisables par les agents de maintenance de la structure. Le (la) résident (e), dans la limite de la taille de la chambre, sous réserve de compatibilité avec les normes de sécurité en vigueur et après accord du directeur, peut amener des effets et du mobilier s'il le désire (fauteuil, table, chaise, photos, etc).

Il est possible de ramener un petit réfrigérateur, mais son entretien et la surveillance des dates de péremption des aliments sont à la charge du résident et de sa famille. Dans l'éventualité où l'hygiène et la sécurité des denrées ne seraient plus assurées, le directeur se réserve le droit d'interdire, au cas par cas, l'utilisation de tels appareils. La consommation de l'électricité, du chauffage et de l'eau est à la charge de l'établissement. Les chambres sont équipées de prises de téléphone. L'ouverture de ligne, l'abonnement et les communications téléphoniques restent à la charge du (de la) résident (e).

✂ Restauration :

Le petit-déjeuner est pris dans les maisonnettes. Le déjeuner et le dîner sont pris dans la salle à manger sauf si l'état de santé du (de la) résident (e) justifie qu'ils soient pris en chambre.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Les horaires des repas sont précisés dans le Règlement de fonctionnement.

La personne âgée peut inviter les personnes de son choix au déjeuner à condition de prévenir le bureau d'accueil 24 heures à l'avance et à raison d'une fois par semaine, hors samedi, dimanche et jour férié. Le prix du repas accompagnant est affiché dans l'établissement et indiqué dans le dossier d'admission.

✂ Courrier :

En cas d'hospitalisation ou de vacances, le référent ou la famille feront les démarches afin d'interrompre l'envoi si nécessaire.

Le courrier est distribué par le service accueil, à réception du courrier, en fin de matinée.

La récupération du courrier AR (accusé réception) est à la charge du résident, de la famille ou du référent, l'avis de passage laissé par le service postal sera mis dans la boîte aux lettres.

✂ Le linge et son entretien :

Le linge domestique (draps, couvertures, serviettes de table, etc) est entretenu par l'établissement à l'exception du couvre-lit personnel. La liste composant le trousseau de linge personnel est remise à chaque résident(e) avant son admission. Ce trousseau devra être renouvelé aussi souvent que nécessaire, notamment en ce qui concerne les affaires de toilette.

Le linge personnel est lavé et repassé par la lingerie de l'établissement, à l'exception du linge délicat. Il devra être identifié (marquage par tissage effectué par la famille) et renouvelé aussi souvent que nécessaire.

✂ Animation :

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation supplémentaire. Les prestations ponctuelles d'animation seront signalées et affichées régulièrement.

Les bénévoles contribuent, en aidant les animateurs, à des animations variées et régulières durant l'année.

Les résidents sont libres d'y participer et il ne s'agit en aucun cas d'une obligation.

2 – Autres Prestations :

Le (la) résident (e) pourra également bénéficier d'autres services : coiffeur, pédicure, etc, et en assurera directement le coût.

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

L'établissement accompagnera le (la) résident (e) dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celui-ci (celle-ci) chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie. La fourniture des protections adultes jour et nuit est assurée par la structure.

V – SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE

L'établissement assure une permanence 24h/24 : appel malade, veille de nuit. Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins, figurent dans le document : « Règlement de fonctionnement » remis au (à la) résident (e) à la signature du présent contrat.

Les honoraires des médecins libéraux, les soins dispensés par les kinésithérapeutes et les médicaments sont à la charge du pensionnaire qui pourra se faire rembourser auprès de sa Caisse d'Assurance Maladie.

Sont pris en charge par l'établissement :

- Les rémunérations des infirmiers et aides-soignants salariés de l'établissement.

Tout examen, consultation, délivrance de médicaments, de location de matériel, pris à l'initiative du résident ou sa famille sont à sa charge et ne pourront pas faire l'objet d'un remboursement ni par la Caisse d'Assurance Maladie et les complémentaires santé ni par l'établissement.

Ne sont pas pris en compte par l'établissement et restent à la charge du résident :

- Les honoraires et examens prescrits des médecins spécialistes

Il peut être dangereux de prendre inconsciemment et sans avis médical des médicaments.

De ce fait, il est formellement interdit d'introduire des médicaments dans l'établissement.

Les médicaments sont rangés à la pharmacie de l'établissement et distribués journalièrement par le personnel, selon les doses et aux heures prescrites par les médecins.

VI – ASSURANCE

Le résident doit contracter une assurance responsabilité civile personnelle. Une attestation de cette assurance sera remise à l'administration au moment de l'entrée en établissement et une version actualisée sera fournie tous les ans à l'échéance de cette dernière.

Les bénéficiaires de l'aide sociale sont autorisés à défalquer le montant de leur cotisation « responsabilité civile » de la part de leurs revenus devant être reversée au département du Haut-Rhin.

VII – COMPLÉMENTAIRE SANTÉ

Le résident affilié à un organisme de complémentaire santé est tenu de délivrer l'attestation de tiers payant à l'administration lors de l'admission.

Une version actualisée sera fournie tous les ans à l'échéance de celle-ci.

VIII – ABSENCES POUR CONGÉS OU HOSPITALISATION - DÉCÈS

Modalités financières en cas d'absence :

1 – Absence pour convenance personnelle :

- pour la journée, soit du lever au coucher : aucune diminution du tarif journalier ne sera effectuée
- pour 1, 2 ou 3 jours avec découcher (soit 72 heures) : aucune diminution du tarif journalier ne sera effectuée
- au delà de 3 jours consécutifs d'absence et pour une durée maximale de 35 jours (5 semaines) : il y a réduction du prix de journée à hauteur du forfait hospitalier en cours le 1^{er} janvier (20 € pour l'admission dans un service de Médecin/Chirurgie/Obstétrique et 15.00€ pour l'admission dans un service psychiatrique). Cette facturation est limitée à 35 jours par année civile.

Les absences pour convenance personnelle de plus de 1 jour sont prévisibles. Elles entraînent obligatoirement une information 3 jours à l'avance auprès de l'administration. Le non-respect de cette règle entraîne le maintien du prix de journée habituel.

2 – Absence pour hospitalisation :

- les 3 premiers jours : aucune diminution du tarif journalier ne sera effectuée
- du 4^{ème} jour et pour une durée maximale de 35 jours d'hospitalisation, le tarif journalier en vigueur sera diminué de la valeur du forfait hospitalier en cours au 1^{er} janvier de l'année (20 € pour l'admission dans un service de Médecin/Chirurgie/Obstétrique et 15.00€ pour l'admission dans un service psychiatrique).
- à compter du 39^{ème} jour (3 jours + 35 jours) d'hospitalisation : le plein tarif sera à nouveau appliqué (pour les bénéficiaires de l'Aide Sociale la facturation des frais au tarif hospitalisation n'est pas limitée dans le temps)

L'ensemble de ces conditions financières fait référence au Règlement Départemental d'Aide Sociale du Haut-Rhin.

3 – Absence pour convenance personnelle ou hospitalisation et talon dépendance :

Conformément aux dispositions légales et réglementaires, la facturation du talon dépendance en cas d'absence ou d'hospitalisation est maintenue et ce même si le résident est admis au bénéfice de l'aide sociale départementale.

4 – En cas de décès :

En cas de décès, la tarification prévue est établie jusqu'à ce que la chambre soit libérée.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, la facturation des frais de séjour s'arrête au jour du décès.

IX – DURÉE / RENOUVELLEMENT

Le présent contrat de séjour est consenti et accepté pour une durée d'un an et renouvelé annuellement par tacite reconduction.

X – RÉSILIATION

Le résident ou l'établissement peut résilier le contrat dans les conditions suivantes :

① Le résident met fin à son séjour consécutivement à son admission :

⇒ Il dispose de 15 jours pour se rétracter après l'entrée en établissement.

⇒ Il dispose de 48 heures de réflexion supplémentaire après la demande de rupture de contrat

⇒ La résiliation, pour être effective, fera l'objet d'un courrier par lettre recommandée avec avis de réception adressé à la directrice de l'établissement.

Le non-respect du délai d'information entraîne le paiement d'un mois complémentaire au titre du préavis.

② Le résident met fin à son séjour :

⇒ Il dispose de 8 jours de préavis.

⇒ La résiliation, pour être effective, fera l'objet d'un courrier par lettre recommandée avec avis de réception adressé à la directrice de l'établissement.

Le non-respect du délai d'information entraîne le paiement d'un mois complémentaire au titre du préavis.

③ L'établissement met fin au séjour (*Art. L 232-1 et suivant du code de l'action sociale et des familles*) :

⇒ En cas de non-paiement répété des frais de séjour avec échec de négociation.

- ⇒ Si le résident est absent de l'établissement, en dehors des cas de force majeure, plus de 4 mois par an, délai au-delà duquel l'établissement cesse de constituer sa résidence principale au regard de divers textes législatifs et réglementaires, une mise en demeure préalable, notifiant le motif de la décision, sera faite au résident et l'établissement l'informerá qu'il sera mis fin à son contrat.
- ⇒ Si le résident a une conduite incompatible avec la vie en collectivité (*violences comportementales, verbales, physiques*) ou s'il contrevient de manière répétée aux dispositions du règlement intérieur, une procédure de résiliation sera engagée après conciliation.
- ⇒ Le résident sera informé, ainsi que ses référents familiaux ou tuteur, par lettre recommandée avec avis de réception.
- ⇒ En cas de renvoi, il disposera d'un mois pour libérer la chambre.
- ⇒ Si le résident est atteint d'une affection ou d'une invalidité ne permettant plus son maintien dans l'établissement, des solutions seront recherchées avec la famille, les médecins coordonnateurs et l'administration pour assurer le transfert dans une structure plus appropriée à l'état de santé du résident.

XI – OBJETS PERSONNELS

Le résident peut apporter divers objets personnels et du petit mobilier sous réserve qu'ils puissent être installés dans la chambre sans gêne et remise en cause de la sécurité.

L'établissement n'est responsable que des biens et valeurs déposés auprès de son administration qui se réserve le droit de les refuser. Dans tous les cas, les sommes d'argent, valeurs, titres et tout objet de valeur peuvent faire l'objet d'un dépôt directement auprès de la trésorerie et ne seront aucunement conservés au sein de l'établissement.

« Le résident ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et objets personnels en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et les limites en cas de vol de perte ou de détérioration de ces biens » (document figurant dans le dossier d'admission).

En cas de décès, les effets personnels, meubles meublants et objets sont restitués à la famille qui aura en charge la remise des clés et la mise à disposition de la chambre vide de tout mobilier n'appartenant pas à l'établissement. En l'absence de famille connue ou de libération de chambre par cette dernière dans un délai de 15 jours, ou de 5 jours ouvrés pour les bénéficiaires de l'aide sociale départementale, les meubles meublants ou autres biens du résidents seront déménagés, après inventaire des biens concernés, dans un espace de stockage où ils seront conservés pour une durée maximale de 2 mois.

Si au-delà de cette période, les effets n'auraient pas été récupérés, l'établissement sera, après une dernière relance restée infructueuse dans un délai de 15 jours à un membre de la famille et/ou du notaire chargé de la

succession si ces derniers sont connus de l'établissement, fondé à disposer librement desdits bien et à s'en débarrasser le cas échéant.

XII – DÉCÈS ET OBSÈQUES

Le décès met fin aux relations contractuelles. En cas d'absence de référent, l'établissement assurera les démarches nécessaires aux obsèques, dans le respect des volontés exprimées par le résident, notamment en cas de convention obsèques dont le résident aura fait part à l'établissement.

Dans toutes les autres situations, c'est la famille qui assure et gère le rituel des obsèques.

XIII – ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR

Toute disposition du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le Conseil d'Administration après avis du Conseil de la Vie Sociale le cas échéant, fera l'objet d'un avenant.

Après avoir pris connaissance des dispositions précédentes,

M. ou Mme (résident)

Ayant produit les éléments administratifs et médicaux nécessaires, est admis(e) à l'EHPAD « LE BEAU REGARD » - 18 rue du Beau Regard - 68200 MULHOUSE.

Il ou elle disposera pour la durée de son séjour d'une chambre avec salle de bains, d'une surface totale de 20 à 22 m² et équipée du mobilier suivant :

- ⇒ Une armoire
- ⇒ Un lit médicalisé avec literie
- ⇒ Une table
- ⇒ Une étagère pour les produits nécessaires à la toilette

M. ou Mme (résident)

Est autorisé(e) à apporter les objets personnels et du petit mobilier figurant sur la liste du mobilier présente dans le dossier d'admission.

Date d'effet du contrat : (jour de l'admission)

Fait à , le

La Directrice
Sylvie SEILER

Le (la) Résident (e)
« Lu et approuvé »

Pour le (la) Résident (e) :

Nom :

Signature

Prénom :

« Lu et approuvé »

Lien de parenté :

Adresse :

Code postal :

Téléphone :