

EHPAD BLANPAIN/COUCHOT CONTRAT DE SEJOUR

SOMMAIRE

I. DÉFINITION AVEC L'USAGER OU SON REPRÉSENTANT LÉGAL DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

II. DURÉE DU SÉJOUR

III. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

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

IV. SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE

V. COÛT DU SÉJOUR

- 5.1 Montant des frais de séjour

VI. CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION

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

VII .RÉSILIATION DU CONTRAT

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

VIII. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES

IX. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent. Ce contrat définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel (article L 311-4 CASF).

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

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

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

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

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes de BLANPAIN/COUCHOT est une structure gérée par le Centre Intercommunal d'Action Sociale de la COMMUNAUTE d'AGGLOMERATION DE BAR LE DUC SUD MEUSE.

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

Le Conseil Général de la Meuse ayant fait le choix du versement de la dotation globale à l'établissement au titre de la dépendance, les résidents meusiens ne devront s'acquitter que du tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance 5/6 quel que soit leur degré de dépendance.

Les résidents originaires d'autres départements que la Meuse se verront facturer que le ticket modérateur en fonction de l'évaluation du niveau de dépendance qui sera effectuée pour chacun d'eux.

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

Le contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes de
BLANPAIN/COUCHOT, située 2 rue des romains 55000 BAR LE DUC
Représenté par son directeur,

Et d'autre part,

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

Né(e) le à

.....

Dénommé(e) le / la résident(e), dans le présent document.

Le cas échéant, représenté(e) par M. ou Mme (indiquer, nom, prénom, date et
lieu de naissance, adresse, éventuellement lien de parenté, ou personne de
confiance / personne
qualifiée.....

.....

..
Dénommé(e) le représentant légal (préciser : tuteur, curateur, mandataire judiciaire à
la protection des majeurs ; joindre la photocopie du jugement).

Il est convenu ce qui suit.

I. DÉFINITION AVEC L'USAGER OU SON REPRÉSENTANT LÉGAL DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

L'établissement a pour objectif d'accueillir, d'accompagner et d'aider le
résident dans sa vie quotidienne. Un avenant à ce contrat est établi dans les 6 mois.
Le contrat de séjour précise les objectifs et les prestations adaptés à la personne.
Ceux-ci sont actualisés chaque année.

II. DURÉE DU SÉJOUR

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

La date d'entrée du résident est fixée par les deux parties.

Elle correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des
prestations, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

III. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

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

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

Les tarifs résultants d'une décision des autorités de tarification (Conseil Général de la Meuse, ARS) et qui s'imposent à l'établissement font l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance du résident ou de son représentant légal. Toutes modifications leur sont communiquées. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1^{er} janvier de l'année en cours par le Président du Conseil Général de la Meuse.

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

A la date de la signature du contrat, la chambre n°..... est attribuée à M.....

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

L'établissement assure toutes les tâches de ménage et les petites réparations relevant du fonctionnement de la structure. L'établissement se réserve le droit de facturer au résident toutes les dégradations qu'il aura occasionné aux locaux et aux matériels.

Le résident peut personnaliser sa chambre dans la limite de la taille de celle-ci. Il peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire (fauteuil, table, chaise, photos...). Le résident s'engage à effectuer une vérification tous les 3 ans de tous les appareils électriques qu'il possède. Les frais occasionnés par ces contrôles sont à la charge du résident.

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

L'abonnement et les communications téléphoniques ainsi que la redevance TV sont à la charge du résident.

3.2 Restauration :

Les repas (petit-déjeuner, déjeuner, dîner) sont pris en salle de restaurant sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris en chambre.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

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

3.3 Le linge et son entretien :

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

Le linge personnel est lavé et repassé au choix soit par l'établissement, soit par la famille. Le linge délicat (tels que soie, angora, mohair...) n'est pas pris en charge par l'établissement. Par ailleurs, en cas d'hospitalisation, le traitement du linge personnel reste à la charge de la famille. L'établissement s'autorise à prendre toutes dispositions dans le traitement du linge afin de réduire les risques d'épidémies.

Le linge personnel est marqué par l'EHPAD et doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire.

3.4 Animation :

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation. Des salons munis de téléviseurs sont à la disposition des résidents.

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

3.5 Autres prestations :

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis (coiffeur...) et en assurera directement le coût.

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

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

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident et de sa famille. Cette dernière sera informée, si elle en formule la demande, des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser.

L'établissement accompagnera le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible.

En attendant, l'avenant mentionné en préambule fixe les objectifs et les prestations adaptées à la personne, les prestations d'action sociale ou médico-sociale, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptés pouvant être mis en œuvre dès sa signature. Ces objectifs et prestations sont les suivants :

----- (à remplir en fonction de chaque cas individuel).

IV. SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE :

L'établissement assure une surveillance 24h/24h grâce notamment à l'appel malade et à la veille de nuit. Cependant, l'établissement ne disposant pas de personnels médical et infirmier de nuit, le résident pourra être dirigé vers un service hospitalier afin de garantir sa sécurité.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale ainsi qu'à la prise en charge des soins sont inscrites dans le "Règlement de fonctionnement" remis au résident à la signature du présent contrat. L'établissement ayant opté pour un tarif partiel dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie, les frais induits par les soins des médecins libéraux ne font pas partie des frais de séjour. L'établissement disposant d'une pharmacie à usage intérieur, les médicaments ne sont pas à la charge des résidents. Dans tous les cas les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au dossier médical et dans le dossier de soins de la personne prise en charge.

Un médecin coordonnateur, présent 4 demies-journées par semaine assure l'encadrement médical de l'équipe soignante ¹ et :

1° Elabore, avec le concours de l'équipe soignante, le projet général de soins, s'intégrant dans le projet d'établissement, et coordonne et évalue sa mise en œuvre;

2° Donne un avis sur les admissions des personnes à accueillir en veillant notamment à la compatibilité de leur état de santé avec les capacités de soins de l'institution;

3° Préside la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement. Cette commission, dont les missions et la composition sont fixées par arrêté du ministre chargé des personnes âgées, se réunit au minimum deux fois par an.

Le médecin coordonnateur informe le représentant légal de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance liées au dispositif de permanence des soins prévu aux articles R. 6315-1 à R 6315-7 du code de la santé publique ;

4° Evalue et valide l'état de dépendance des résidents et leurs besoins en soins requis à l'aide du référentiel mentionné au deuxième alinéa du III de l'article 46 de la

¹ Article D. 312-158 du CASF

loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006 ;

5° Veille à l'application des bonnes pratiques gériatriques, y compris en cas de risques sanitaires exceptionnels, formule toute recommandation utile dans ce domaine et contribue à l'évaluation de la qualité des soins ;

6° Contribue auprès des professionnels de santé exerçant dans l'établissement à la bonne adaptation aux impératifs gériatriques des prescriptions de médicaments et des produits et prestations inscrits sur la liste mentionnée à l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale. A cette fin, il élabore une liste, par classes, des médicaments à utiliser préférentiellement, en collaboration avec les médecins traitants des résidents, et, le cas échéant, avec le pharmacien chargé de la gérance de la pharmacie à usage intérieur ou le pharmacien mentionné à l'article L. 5126-6 du code de la santé publique ;

7° Contribue à la mise en œuvre d'une politique de formation et participe aux actions d'information des professionnels de santé exerçant dans l'établissement ;

8° Elabore un dossier type de soins ;

9° Etablit, avec le concours de l'équipe soignante, un rapport annuel d'activité médicale qu'il signe conjointement avec le directeur de l'établissement. Ce rapport retrace notamment les modalités de la prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance et de santé des résidents. Il est soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique mentionnée au 3° qui peut émettre à cette occasion des recommandations concernant l'amélioration de la prise en charge et de la coordination des soins. Dans ce cas, les recommandations de la commission sont annexées au rapport ;

10° Donne un avis sur le contenu et participe à la mise en œuvre de la ou des conventions conclues entre l'établissement et les établissements de santé au titre de la continuité des soins ainsi que sur le contenu et la mise en place, dans l'établissement, d'une organisation adaptée en cas de risques exceptionnels ;

11° Collabore à la mise en œuvre de réseaux gérontologiques coordonnés, d'autres formes de coordination prévues à l'article L. 312-7 du présent code et de réseaux de santé mentionnés à l'article L. 6321-1 du code de la santé publique ;

12° Identifie les risques éventuels pour la santé publique dans les établissements et veille à la mise en œuvre de toutes mesures utiles à la prévention, la surveillance et la prise en charge de ces risques ;

13° Réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur en cas de situation d'urgence ou de risques vitaux ainsi que lors de la survenue de risques exceptionnels ou collectifs nécessitant une organisation adaptée des soins. Les médecins traitants des résidents concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.

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

V. COÛT DU SÉJOUR

5.1 Montant des frais de séjour :

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

Le présent contrat comporte une annexe à caractère informatif et non contractuel relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation. Elle est mise à jour à chaque changement et au moins chaque année.

5.1.1 Frais d'hébergement :

Les prestations hôtelières décrites ci-dessus (chap III) sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Général de la Meuse.

A la date de conclusion du présent contrat, les frais d'hébergement sont de euros nets par journée d'hébergement. Ils sont révisés au moins chaque année et communiqués à chaque changement aux résidents.

Ils sont payés mensuellement, et à terme échu dès réception de la facture, auprès de Monsieur ou Madame le Trésorier Public.

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

Toute évolution législative ou réglementaire concernant l'habilitation à l'aide sociale rend caduque le présent contrat et conduit à la conclusion d'un nouveau contrat de séjour.

5.1.2 Frais liés à la perte d'autonomie

Le Conseil Général de la Meuse ayant fait le choix du versement de la dotation globale à l'établissement au titre de la dépendance, les résidents meusiens ne devront s'acquitter que du ticket modérateur dépendance 5/6 quel que soit leur degré de dépendance.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé par arrêté du Président du Conseil Général de la Meuse, en sus du tarif hébergement.

Les résidents originaires d'autres départements se verront facturer le tarif « hébergement et dépendance » en fonction de l'évaluation de leur niveau de dépendance.

A la date de conclusion du présent contrat et compte tenu de l'évaluation AGGIR à l'entrée de M. / Mme, le tarif dépendance est fixé à euros nets par jour. Il peut être au moins révisé chaque année et est communiqué aux résidents à chaque changement.

5.1.3 Frais liés aux soins :

Le résident peut choisir le professionnel de santé de son choix, dès lors que ce dernier a signé un contrat avec l'établissement. La liste des professionnels de santé intervenants dans l'établissement est annexée au présent document.

L'établissement a opté pour un financement en tarif partiel. Le résident doit avancer les frais liés aux interventions médicales avant remboursement par l'assurance maladie et le cas échéant la mutuelle. Le résident choisit son propre médecin traitant libéral.

VI. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

6.1 Hospitalisation :

En cas d'hospitalisation de plus de 72h, le logement est conservé. Le résident s'acquitte des frais d'hébergement correspondant au prix de journée diminué du forfait journalier hospitalier (montant du forfait différent en centre hospitalier général et en centre hospitalier spécialisé).

6.2 Absences pour convenances personnelles :

S'agissant de la part hébergement, l'article R 314-204 du code de l'action sociale et des familles, prévoit qu'en cas d'absence pour convenances personnelles de plus de 72h, le tarif journalier afférent à l'hébergement doit être minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie pour un montant fixé dans le règlement départemental d'aide sociale.

D'autres modalités peuvent être prévues par le règlement départemental d'aide sociale et s'imposent à l'établissement comme aux résidents accueillis.

6.3 Facturation de la dépendance en cas d'hospitalisation ou en cas d'absence pour convenance personnelle :

Les modalités de facturation du talon dépendance GIR 5/6 sont déterminées dans le contrat de séjour. A défaut de précision sur le sujet, l'établissement n'est pas fondé à facturer le talon dépendance sauf absence injustifiée.

6.4 Facturation en cas de résiliation du contrat :

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis de 15 jours.

En cas de décès, la tarification prévue est établie jusqu'au jour du décès. Il est demandé à l'entourage de libérer la chambre dans les 3 jours.

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

VII. RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

7.1 Révision :

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

7.2 Résiliation volontaire :

Le présent contrat peut être résilié à tout moment, à l'initiative du résident ou de son représentant légal.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis de 15 jours de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

7.3 Résiliation à l'initiative de l'établissement :

** Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil*

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement.

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

En cas d'urgence, le Directeur prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident et/ou son représentant légal sont informés par le Directeur dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de

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

** Non respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat*

En cas de non respect du règlement de fonctionnement ou du présent contrat par l'une des parties, l'autre peut mettre unilatéralement fin au contrat de séjour.

** Incompatibilité avec la vie collective*

Le résident qui adopterait un comportement (ou serait auteur de faits) préjudiciables au bien être et au respect des résidents et professionnels de l'établissement, et ce, de manière répétée, s'expose à la résiliation de son contrat de séjour.

Dans ce cas, un ou plusieurs entretien(s) personnalisé(é) sera(ont) organisé(s) entre le Directeur de l'EHPAD et l'intéressé qui peut se faire assister par la personne de son choix et/ou son représentant légal et/ou la personne de confiance et/ou la personne qualifiée.

Après cet entretien et sans changement positif notable de la part du résident, le Directeur de l'EHPAD saisit le conseil de discipline de l'établissement. Cette instance instituée en Conseil d'administration du CIAS du 20 février 2013 a pour objectif d'apprécier la situation et de se prononcer, le cas échéant sur une sanction. Elle est composée :

- ↳ de la Présidente du CIAS ou en cas d'empêchement le vice Président.
- ↳ du représentant du CA au conseil de la vie sociale ou de son suppléant.
- ↳ d'un administrateur du CA.
- ↳ du directeur du CIAS.
- ↳ du directeur de l'établissement.
- ↳ d'un cadre de l'établissement.
- ↳ du résident.
- ↳ d'un ou des membres de la famille ou un des proches du résident à sa convenance ou le représentant légal du résident, pouvant demander l'assistance du président du conseil de la vie sociale du site concerné.

Le directeur de l'EHPAD informe le conseil de la vie sociale de la décision prise par la commission de discipline (abandon de la procédure ou sanction) avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident et/ou à son représentant légal.

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

** Résiliation pour défaut de paiement*

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

En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard. A défaut, le contrat de séjour est résilié par lettre recommandée avec accusé de réception. Le logement doit être libéré dans un délai de 30 jours à compter de la résiliation du contrat de séjour.

** Résiliation pour décès*

Le représentant légal et les référents éventuellement désignés par le résident sont immédiatement informés du décès de ce dernier par tous les moyens et éventuellement par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le Directeur de l'établissement s'engage à respecter les volontés exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée.

Si le conjoint survivant était également logé, l'établissement peut lui faire une proposition pour le reloger dans les meilleures conditions.

Le logement est libéré dès que possible, sauf cas particulier de scellés. Au-delà de 30 jours, la Direction peut procéder à la libération du logement.

VIII. RESPONSABILITÉS RESPECTIVES

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

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

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être la cause et éventuellement la victime, le résident doit, soit souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents dont il justifie chaque année auprès de l'établissement, soit adhérer à l'assurance prise par l'établissement pour les résidents.

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

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

Le résident et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et aux objets personnels, en particulier sur les principes gouvernant la responsabilité de l'établissement et ses limites, en cas de vol, de perte ou de détérioration de ces biens.

En ce qui concerne les objets de valeur tels que : bijoux, valeurs mobilières..., l'établissement dispose d'un coffre et peut en accepter le dépôt selon la procédure définie.

IX. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR

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

Etabli conformément :

- à la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, à l'article L 311-4 du Code de l'action sociale et des familles,
- au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
- au décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD,
- au décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles,
- aux dispositions contenues dans le règlement départemental d'aide sociale le cas échéant,
- aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle le cas échéant,
- aux délibérations du Conseil d'Administration.

Pièces jointes au contrat :

- le document "Règlement de fonctionnement" dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance,
- la liste des professionnels de santé intervenant dans l'établissement,
- la liste des professionnels de santé ayant signé un contrat avec l'établissement²,
- une copie du livret de famille (ou un extrait d'acte de naissance).
- une copie de la pièce d'identité.
- une copie de l'attestation d'affiliation à l'assurance maladie.
- une copie de la carte de la mutuelle ou de la CMU le cas échéant.
- la notification d'aide sociale le cas échéant.
- le dossier médical ainsi que l'ordonnance du traitement en cours sous pli fermé
- la copie des titres de pensions pour la Trésorerie Principale
- un Relevé d'Identité Bancaire (ou Postale)

² Décret n° 2010-1731 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD

- une copie du jugement de tutelle, curatelle, ou sauvegarde de justice le cas échéant,
- un avenant précisant les objectifs et les prestations adaptées à une prise en charge individuelle de la personne,
- l'attestation d'assurance responsabilité civile et dommages accidents si le résident en a souscrit une,
- l'attestation d'assurance dommages aux biens et objets personnels si le résident en a souscrit une,
- éventuellement les volontés du résident sous pli cacheté.

Fait à, le

Le Directeur

Le Résident : M

ou son représentant légal : M