

CONTRAT DE SEJOUR

MAISON DE RETRAITE

Sainte Sophie



**661 rue du pézoulat
82170 GRISOLLES.**

SOMMAIRE

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

II. DURÉE DU SÉJOUR

III. RÉSERVATION

IV. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

4.1 Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement

4.2 Restauration

4.3 Le linge et son entretien

4.4 Animation

4.5 Autres prestations

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

V. SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE

VI. POLE D'ACTIVITES ET DE SOINS ADAPTES

VII. COÛT DU SÉJOUR

7.1 Montant des frais de séjour

7.2 Dépôt de garantie. Caution

VIII. CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION

8.1 Hospitalisation

8.2 Absences pour convenances personnelles

8.3 Facturations en cas de résiliation du contrat

IX. RÉSILIATION DU CONTRAT

9.1 Actualisation

9.2 Résiliation à l'initiative du résident ou de son représentant légal

9.2 Résiliation à l'initiative de l'établissement

X. RESPONSABILITES RESPECTIVES

XI. ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Article L311-4-1

- Créé par [LOI n°2015-1776 du 28 décembre 2015 - art. 27](#)

I. Lorsqu'il est conclu dans un des établissements d'hébergement relevant du 6° du I de l'article L. 312-1, y compris ceux énumérés à l'article L. 342-1, le contrat de séjour peut comporter une annexe, dont le contenu et les modalités d'élaboration sont prévues par décret, qui définit les mesures particulières à prendre, autres que celles définies au règlement de fonctionnement, pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de la personne et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir. Ces mesures ne sont prévues que dans l'intérêt des personnes accueillies, si elles s'avèrent strictement nécessaires, et ne doivent pas être disproportionnées par rapport aux risques encourus. Elles sont définies après examen du résident et au terme d'une procédure collégiale mise en œuvre à l'initiative du médecin coordonnateur de l'établissement ou, en cas d'empêchement du médecin coordonnateur, du médecin traitant. Cette procédure associe l'ensemble des représentants de l'équipe médico-sociale de l'établissement afin de réaliser une évaluation pluridisciplinaire des bénéfices et des risques des mesures envisagées. Le contenu de l'annexe peut être révisé à tout moment, selon la même procédure, à l'initiative du résident, du directeur de l'établissement ou du médecin coordonnateur ou, à défaut de médecin coordonnateur, du médecin traitant, ou sur proposition de la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1.

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent.

Les personnes appelées à souscrire un contrat de séjour sont invitées à en prendre connaissance avec la plus grande attention. Elles 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, s'ils en ont désigné une.

Si la personne prise en charge, ou son représentant légal, refuse la signature du présent contrat ou si la durée du séjour est inférieure à deux mois, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge, tel que prévu à l'article L311-4 et D311 du code de l'action sociale et des familles.

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 référence 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.

La Maison de Retraite Sainte-Sophie de Grisolles, Établissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD), est un établissement public social et médico-social autonome à caractère communal.

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.

Les personnes hébergées peuvent faire une demande d'allocation personnalisée d'autonomie pour couvrir une partie des frais des tarifs journaliers dépendance (APA).

L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'aide personnalisée au logement (APL), permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

Le contrat de séjour est conclu entre :

D'une part,

La Maison de Retraite Sainte-Sophie,
sise 661 rue du Pézoulat à Grisolles (Tarn-et-Garonne)
représentée par son directeur,

Et d'autre part,

Monsieur Madame.....
né le à
ci-après dénommé le résident, dans le présent document.

Il est convenu ce qui suit.

**I. DÉFINITION AVEC LE RÉSIDENT OU SON REPRÉSENTANT LÉGAL DES
OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE :**

L'établissement travaille en vue du maintien de l'autonomie de la personne accueillie. Un projet de vie individuel est établi dans les mois qui suivent l'entrée. Il précise les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Ceux-ci sont actualisés en tant que de besoins.

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 d'hébergement, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

III. RÉSERVATION :

En cas de réservation du logement, la facturation y afférant correspond au prix de journée en vigueur minoré du forfait hospitalier en vigueur.
La réservation ne peut prendre effet qu'après un écrit de confirmation (courrier ou mail).

IV. PRESTATIONS ASSUREES 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 résultant d'une décision des autorités de tarification (Conseil Général, Agence régionale de Santé) 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 par voie d'affichage.

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

A la date de la signature du contrat, le logement n°..... est attribué à

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, réalisables par le service technique de la structure.

Le résident, dans la limite de la taille de la chambre peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire (fauteuil, table, chaise, photos....).

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 télévision sont à la charge du résident. L'ouverture de la ligne téléphonique doit être réclamée auprès des services administratifs.

4.2 Restauration :

Les repas (déjeuner) 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 un médecin ou un diététicien sont pris en compte.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner dans la limite des moyens de l'établissement. Le prix du repas est fixé par le Conseil d'Administration et communiqué aux intéressés chaque année par voie d'affichage.

4.3 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 par l'établissement (sauf en cas d'hospitalisation).

Le linge personnel doit être identifié (marques fournies par le résident et à ses frais) et renouvelé aussi souvent que nécessaire en cas d'usure ou d'inadaptation de la taille.

Le linge trop fragile sera laissé à la charge de la famille et l'établissement décline toute responsabilité en cas d'incident de lavage.

4.4 Animation :

Les actions d'animation régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.

Cependant, des prestations ponctuelles d'animation signalées au cas par cas peuvent faire l'objet d'une participation financière, s'il y a lieu (voyages, sorties...).

4.5 Autres prestations :

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisis : coiffeur, pédicure..., et en assurera directement le coût.

4.6 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 toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie (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. Lorsque ce dernier nécessite d'être accompagné, la famille est informée du rendez-vous et sollicitée afin d'organiser l'accompagnement.

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, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie.

En attendant le projet de vie individuel mentionné en préambule et fixant 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 adaptées sont mentionnées ci après :

« Le résident bénéficie d'un recueil permanent de ses besoins sur le plan sanitaire, affectif, social et sécuritaire. La prise en charge de ces besoins fait l'objet d'un plan de soins individualisé et en adéquation avec les possibilités en matériel et en personnel de l'EHPAD.

Ainsi seront adaptées à son état les aides à la toilette, à l'hygiène, à l'habillement, à la mobilisation, aux déplacements au sein de l'établissement, aux repas,...

Les soins prescrits par les médecins sont administrés par le service infirmier qui assure la dispensation et la surveillance des thérapeutiques. »

V. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE :

L'établissement assure une permanence 24h/24h : appel malade, surveillance de nuit.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en charge des soins figurent au « Règlement de fonctionnement » remis au résident à la signature du présent contrat. Les actes des médecins et autres auxiliaires médicaux libéraux sont à la charge du résident.

L'établissement ne disposant pas de pharmacie à usage intérieur, les médicaments sont 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 adoptées par les instances compétentes figurent au dossier médical de la personne prise en charge.

Un médecin coordonnateur de l'établissement est chargé selon le décret n° 2005-560 du 27 mai 2005 (article D 312-155-3 du CASF)

- Élabore, 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 ;
- 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 ;
- Organise la coordination des professionnels de santé salariés et libéraux exerçant dans l'établissement. A cet effet, il les réunit au moins une fois par an. Il informe le responsable de l'établissement des difficultés dont il a, le cas échéant, connaissance liées au dispositif de permanence des soins prévu aux articles R. 730 à 736 du code de la santé publique ;
- Évalue et valide l'état de dépendance des résidents ;
- 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 ;
- 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 ;
- 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 ;
- Élabore un dossier type de soins ;
- Établit un rapport annuel d'activité médicale, retraçant notamment les modalités de prise en charge des soins et l'évolution de l'état de dépendance des résidents ;

- 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 ;
- 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.

Le médecin coordonnateur ne peut pas exercer la fonction de directeur de l'établissement.

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

VI LE POLE D'ACTIVITES ET DE SOIN ADAPTE

L'établissement est habilité à prendre soin des personnes présentant des troubles du comportement modérés. Pour cela une évaluation neuropsychiatrique est réalisée quelques jours après l'admission et des soins spécifiques peuvent être proposés aux résidents. Le résident et sa famille en sont informés et ont la liberté d'accepter ou non ce type de prise en charge. Elle est proposée une à trois fois par semaine selon l'état de la personne.

Les modalités de sortie sont également définies et négociées avec le résident et sa famille. Cette activité a lieu de 10 heures à 17 heures des lundis aux vendredis dans un bâtiment à proximité de l'EHPAD. Les résidents y sont accompagnés, à pied, ou en fauteuil roulant selon leur état par du personnel de soins.

Un arrangement doit être trouvé entre les familles et le personnel notamment lors de la visite des familles.

VII. COÛT DU SÉJOUR :

7.1 Montant des frais de séjour :

L'établissement a conclu une convention tripartite avec le Conseil Général 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 par voie d'affichage.

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.

7.1.1 Frais d'hébergement :

Contrat de séjour validé au CA du 07/11/16

Les prestations hôtelières décrites aux paragraphes 4-1 à 4-4 sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Général.

Les frais de séjour sont payés mensuellement et à terme échu, avant le quinze de chaque mois auprès de Monsieur le Receveur de l'établissement (Trésor Public). Le règlement des frais de séjour par prélèvement automatique est possible.

Dans le cas où la tarification n'a pas été fixée au 1^{er} janvier de l'exercice auquel elle se rapporte, les frais de séjour entre le 1^{er} janvier et la date d'entrée en vigueur du nouvel arrêté sont facturés dans les conditions applicables à l'exercice précédent.

Les nouveaux tarifs s'appliquent à la date indiquée sur le nouvel arrêté de l'année.

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 inférieur à 1% du montant annuel de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ex minimum vieillesse).

7.1.2 Frais liés à la dépendance

En fonction de leur dépendance (évaluation AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie versée (APA) par les conseils Généraux.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé dans les mêmes conditions que le tarif hébergement. Cependant, une participation reste à la charge du résident : son montant minimal est constitué par le tarif GIR 5/6 de l'établissement, participation qui peut être éventuellement plus élevée selon les ressources du résident.

l'APA est versée soit directement à l'établissement, soit au résident.

Pendant les périodes d'absence du résident n'excédant pas 30 jours pour l'APA et 35 jours pour le GIR 5/6, le tarif dépendance continue à être facturé conformément au Règlement départemental d'aide sociale de Tarn-et-Garonne.

7.1.3 Frais liés aux soins :

Le résident peut choisir le professionnel de santé de son choix (médecin et masseur-kinésithérapeutes).

Dans le cas présent, l'option de l'établissement est celle d'un tarif partiel, ce qui offre la liberté de choix du praticien dans l'établissement, avec une avance de frais remboursables par l'assurance-maladie et /ou la mutuelle.

7.2 Caution :

Contrat de séjour validé au CA du 07/11/16

Une caution équivalente à 30 jours (hébergement) est demandée lors de l'entrée dans l'établissement pour toutes les personnes entrées après le 22 avril 2004. Le dépôt de garantie non révisable est restitué dans le mois après la résiliation du contrat, déduction faites du montant des éventuelles dégradations constatées dans l'état de sortie contradictoire de la chambre et selon la situation effective du paiement des frais de séjour.

VIII. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

8.1 Facturation de l'hébergement

8.1.1 Hospitalisation :

Pendant une durée maximale de 35 jours par année civile, la facturation s'établit ainsi

- une tarification définie au paragraphe 7.1.1, diminuée du forfait hospitalier, à partir de 72 heures d'absence uniquement.

Le montant du forfait hospitalier déduit est celui appliqué par l'établissement où le résident est hospitalisé (établissement de santé général ou psychiatrique).

- En cas d'hospitalisation supérieure à 35 jours par an, le forfait hospitalier n'est plus déduit. A partir du 36ème jour, la facturation hébergement n'est plus minorée, les frais d'hébergement sont dus en totalité.

8.1.2 Absences pour convenances personnelles :

Pendant une durée maximale de 35 jours par année civile, la facturation s'établit ainsi :

- une tarification définie au paragraphe 7.1.1, diminuée du forfait hospitalier général, à partir de 72 heures d'absence uniquement.
- Au-delà de 35 jours, le forfait hospitalier n'est plus déduit. A partir du 36ème jour, la facturation hébergement n'est plus minorée, les frais d'hébergement sont dus en totalité.

Ces modalités définies par le règlement départemental d'aide sociale et s'imposent à l'établissement comme aux résidents accueillis.

En cas d'hospitalisation ou d'absence, la chambre est conservée pendant 35 jours. Au-delà de cette période, le résident ou sa famille doit faire une demande écrite pour conserver le logement, le tarif hébergement est alors dû dans sa totalité.

Contrat de séjour validé au CA du 07/11/16

8.2 Facturation de la dépendance :

En cas d'hospitalisation ou absence pour convenance personnelle, la facturation du tarif dépendance est maintenue à compter du premier jour d'absence, dans la limite de 30 jours consécutifs et selon le département qui verse l'APA au résident.

Pendant les périodes d'hospitalisation ou d'absence du résident n'excédant pas 35 jours, le tarif dépendance minimum correspondant au GIR 5/6 continue à être facturé conformément au Règlement départemental d'aide sociale de Tarn-et-Garonne

8.4 Facturation en cas de résiliation du contrat :

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

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

IX. REVISION ET RESILIATION DU CONTRAT :

La personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal peut exercer par écrit un droit de rétractation dans les quinze jours qui suivent la signature du contrat, ou l'admission si celle-ci est postérieure, sans qu'aucun délai de préavis puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif. Dans le cas où il existe une mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie sont exercés dans les conditions prévues au titre XI du livre Ier du code civil. (Alinéa II -Article L311-4-1)

9.1 Révision

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

9.2 Résiliation volontaire à l'initiative du résident ou de son représentant légal :

Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal, dans le respect du même titre XI du livre Ier du code civil, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l'établissement, elle dispose d'un délai de réflexion de quarante-huit heures pendant lequel elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé. Le délai de préavis doit être prévu au contrat. Il ne peut excéder une durée prévue par décret. (Alinéa II -Article L311-4-1)

La personne résidant dans un établissement relevant des I et II de l'article L. 313-12 ou son représentant légal peut résilier son contrat de séjour par écrit à tout moment, sous réserve d'un délai de préavis d'un mois, dans les conditions fixées au deuxième alinéa du II de l'article L. 311-4-1. Lorsqu'elle réside dans un autre établissement relevant du 6° du I de l'article L. 312-1, ce préavis est fixé à huit jours. (Article D311-0-3)

La notification en est faite à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois 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.

9.3 Résiliation à l'initiative de l'établissement :

La résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants :

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

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

3° Dans le cas où la personne accueillie cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le gestionnaire s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

La durée du délai de préavis applicable à la résiliation du contrat par le gestionnaire de l'établissement est prévue par le décret mentionné au second alinéa du II. Elle ne peut être inférieure à la durée maximale du délai de préavis applicable à la résiliation du contrat à la demande de la personne accueillie ou de son représentant légal en application de ce même second alinéa. (Alinéa IV-Article L311-4-1)

Le gestionnaire d'un établissement mentionné au 6° du I de l'article L. 312-1 peut résilier le contrat de séjour dans l'un des cas prévus au III de l'article L. 311-4-1 sous réserve d'un délai de préavis d'un mois (Article D311-0-3)

☒ En cas de décès

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

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

Le logement doit être libéré dans un délai de 3 jours maximum, sauf cas particulier de scellés, à compter de la date du décès. Au-delà, la Direction peut procéder à la libération du logement. Aucun effet personnel ne sera conservé par l'établissement (ni meubles, ni vêtements etc.)

X. RESPONSABILITES 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 est invité à souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents dont il justifie chaque année auprès de l'établissement.

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 viendrait à en souscrire une.

Le résident et/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 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 ne dispose pas d'un coffre et ne peut en accepter le dépôt. Ils pourront être détenus au coffre de la trésorerie de Grisolles.

XI ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR :

Toutes dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute actualisation du contrat de séjour fera l'objet d'un avenant.

Etabli conformément :

- ☞ au code de l'action sociale et des familles et notamment les articles L311-4 et D311 ;
- ☞ 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,

une annexe indicative relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence ou d'hospitalisation,

une copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice,

un avenant précisant les objectifs et les prestations adaptées à une prise en charge individuelle de la personne,

l'engagement solidaire de caution,

l'attestation d'assurance responsabilité civile et dommages accidents si le résident en a souscrit une,

l'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels si le résident en a souscrit une,

éventuellement les volontés du résident sous pli cacheté.

Fait à *Grisolles*, le .

La Directrice

le Résident :