



**Domaine
de Charaintru**
EHPAD

CONTRAT DE SEJOUR

**LE DOMAINE DE CHARAINTRU
3 AVENUE DE L'ARMEE LECLERC
91600 SAVIGNY SUR ORGE**

**Etablissement d'Hébergement pour
Personnes âgées dépendantes
Habilitation à l'Aide Sociale et à l'Allocation
personnalisée au Logement**

Tel : 01 69 05 44 16

Fax : 01 69 05 41 42

Mail : accueil@ehpad-charaintru.fr

Site web : ehpad-charaintru.fr

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'Ehpad Le Domaine de Charaintru 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 et des projets 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 Le Domaine de Charaintru est un établissement public social et médico-social (EPSMS) autonome à caractère intercommunal.

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'APL (aide personnalisée au logement) et de l'APA (allocation personnalisée d'autonomie) lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

Entre les soussignés :

Madame, Monsieur

Photo d'identité:

Né(e) le

A

ci-après dénommé(e), « Le Résident »
Ou son représentant légal :

Agissant en qualité de :

En vertu d'une mesure de protection notifiée
par le Juge des Tutelles du Tribunal
d'Instance (joindre ampliation de la mesure) :

Dûment mandaté(e) à cet effet et se portant
en tout état de cause garant de l'exécution
des engagements souscrits au titre du présent
contrat.

D'une part ;

Et

**La Résidence Le Domaine de Charaintru,
Etablissement d'Hébergement pour
Personnes Agées dépendantes,**

**dont le siège est sis n°3 avenue de l'Armée
Leclerc à Savigny sur Orge (91600),**

**Représentée par Madame BENTH Unice,
Directrice de l'Etablissement.**

D'autre part ;

Il est convenu ce qui suit.

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

L'établissement accompagne les personnes
âgées accueillies en vue du maintien de leur
autonomie.

Dans un délai maximum de 6 mois, le résident
et le responsable de l'établissement
définissent ensemble un projet de vie
individualisé qui précise, sous forme
d'avenant au contrat de séjour, les objectifs et
les prestations adaptés à la situation de la
personne âgée. Le projet de vie individualisé
est évalué et actualisé chaque année.

II. DURÉE DU SÉJOUR OU DE L'ACCUEIL TEMPORAIRE :

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. CONDITIONS D'ACCUEIL ET DOCUMENTS REMIS AU RESIDENT

La RESIDENCE LE DOMAINE DE CHARAINTRU,
établissement régi par l'article L313-1 du Code
de l'Action Sociale et des Familles, accueille
des personnes âgées en perte d'autonomie
physique et psychique, conformément à
l'arrêté de Monsieur le Président du Conseil
Général de l'Essonne autorisant sa création.

L'entrée est prononcée à la suite d'une visite
et d'un entretien avec le futur résident et/ou
son représentant légal et le médecin
coordonnateur. Lorsque la personne est
hospitalisée et ne peut se rendre en visite de
pré-accueil, le médecin coordonnateur
effectue lui même le déplacement.

L'entrée ne peut être prononcée qu'après examen et remise :

- D'un dossier administratif comprenant :

- Une copie de la Carte Nationale d'Identité ou du passeport ;
- La carte vitale et l'attestation de carte vitale ;
- La carte d'un organisme complémentaire de protection sociale (Mutuelle) ;
- Une attestation d'assurance Responsabilité civile ;
- Un justificatif de ressources (dernier avis d'imposition) ;
- Un engagement de caution solidaire ;
- La désignation du référent familial ;
- Le cas échéant, une copie de l'ordonnance de jugement si la personne âgée fait l'objet d'une mesure de protection juridique : tutelle, curatelle ou sauvegarde de justice.
- La désignation du référent familial ;
- Dernières déclarations fiscales des caisses de retraite ;
- Le contrat obsèques ;
- La copie du livret de famille.

- D'un dossier médical comprenant :

- Les motifs de la demande, les antécédents médicaux, les pathologies actuelles, les traitements, les données sur le niveau d'autonomie ;
- Les ordonnances et prescriptions en cours ;
- La désignation d'une personne de confiance ;
- Tout élément ou document pouvant préciser l'état de santé du résident, notamment éventuellement la fiche médicale de liaison de l'établissement d'origine.

Il est remis à l'issue de l'entretien et de l'entente des deux parties :

- Le livret d'accueil ;
- Le contrat de séjour établi en double exemplaire à rendre signé à l'établissement au plus tard le jour de l'entrée ;
- Le règlement de fonctionnement ;
- La Charte des droits et libertés de la personne âgée accueillie.

IV. 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 et 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. 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.

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

Les logements proposés dans l'établissement sont individuels et meublés. Certains sont communicants pour les besoins d'accueil de couples de personnes âgées. Le logement peut être personnalisé et l'ameublement peut être complété par de petits objets ou meubles personnels du résident.

A la date de la signature du contrat, le logement individuel n°..... est attribué 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, réalisables par les ouvriers de la structure.

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

L'abonnement et les communications téléphoniques sont à la charge du résident.

4.2 Restauration :

Les repas (petit-déjeuner, déjeuner et dîner) ainsi que les collations sont pris en salle à manger des unités ou dans les logements.

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, par voie d'affichage.

4.3 Le linge et son entretien :

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

L'établissement entretient également le linge des résidents. Le linge personnel doit être identifié par le résident ou sa famille et renouvelé aussi souvent que nécessaire.

4.4 Animation et vie sociale :

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

Les résidents ont libre accès aux locaux collectifs : salons, salles d'activités, salle événementielle, médiathèque, salles multi-cultes et cafétéria-boutique.

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

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 et de sa famille. Cette dernière sera informée 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, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie.

Un avenant conclu dans les six mois de la signature du contrat de séjour comportant le projet de vie individualisé du résident fixera 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.

V. SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE :

L'établissement assure une permanence médicale et soignante 24h/24h grâce à l'appel malade et à la veille de nuit.

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 a opté pour un tarif partiel dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie. Les frais induits par les soins des médecins libéraux n'en font pas partie.

L'établissement ne disposant pas d'une 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 individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au dossier médical et paramédical de la personne prise en charge.

Les dispositifs médicaux sont pris en charge dans le cadre du forfait soins de l'établissement. Par conséquent, les dispositifs médicaux que les résidents ou leurs familles seraient amenés à acheter en dehors de l'établissement resteront à leur charge.

Un médecin coordonnateur, présent 3 demies-journées par semaine est chargé :¹

- du projet de soins : le médecin coordonnateur est responsable de son élaboration et de sa mise en œuvre. Il assure la coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent dans l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services d'hospitalisation à domicile,...

- de l'organisation de la permanence des soins : 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.

¹ Article D. 312-158 du CASF

6315-1 à R. 6315-7 du code de la santé publique ;

- des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement ;

- de l'évaluation des soins :

► le dossier médical est élaboré par le médecin coordonnateur. Ce dossier contient au minimum des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, les comptes-rendus d'hospitalisation.

► le dossier de soins infirmiers est élaboré par le cadre infirmier ou l'infirmier avec l'aide du médecin coordonnateur. Ce dossier inclut les grilles d'évaluation de la dépendance ;

► le rapport d'activité médicale annuel est rédigé chaque année par le médecin coordonnateur, avec le concours de l'équipe soignante. Il contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins ;

► l'information et la formation : le médecin coordonnateur participe à la sensibilisation à la gérontologie des médecins généralistes et spécialistes, des personnels paramédicaux libéraux ou salariés

Enfin, 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, le médecin coordonnateur réalise des prescriptions médicales pour les résidents de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur. 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.

VI. COÛT DU SÉJOUR

6.1 Montant des frais de séjour :

L'établissement bénéficie d'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 collectivement à travers leur représentation au sein du conseil de la vie sociale.

Le présent contrat comporte une annexe à caractère informatif relative aux tarifs applicables.

Les nouveaux tarifs sont communiqués chaque année par voie d'affichage.

6.1.1 Frais d'hébergement :

Les prestations hôtelières sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Général. L'hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien et d'animation de la vie sociale de l'établissement.

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 à échoir, soit le premier jour de chaque mois auprès de Madame le Receveur de l'établissement (Trésor Public). A la demande du résident, un prélèvement automatique peut être effectué.

Le paiement de l'hébergement en EHPAD ouvre droit à des réductions d'impôts et les sommes versées par les obligés alimentaires

sont déductibles du revenu pour leur montant réel.

L'aide personnalisée au logement (APL) est par ailleurs destinée à couvrir en partie les frais d'hébergement, l'établissement étant conventionnée. Mais seules les personnes dont les ressources sont inférieures à un plafond peuvent en bénéficier.

Si les ressources du résident sont insuffisantes, l'aide sociale à l'hébergement pourra couvrir les frais. Le résident admis à l'aide sociale doit s'acquitter lui-même des frais de séjour dans la limite de 90% de ses ressources. 10% des revenus personnels restent donc à la disposition de la personne âgée sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel, soit 93 € par mois au 1^{er} avril 2012.

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.

6.1.2 Frais liés à la perte d'autonomie

En fonction de leur perte d'autonomie (évaluée à partir de la grille AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les résidents peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) versée par le Conseil Général. Les résidents classés en GIR 5/6 n'ont pas droit au bénéfice de l'APA.

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé par arrêté du Président du Conseil Général, en sus du tarif hébergement. Une participation reste à la charge du résident en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources.

Le contrat de séjour précise si l'APA est versée à la personne âgée ou à l'établissement directement.

A la date de conclusion du présent contrat et compte tenu de l'évaluation AGGIR à l'entrée 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.

Si l'APA n'est pas versée directement à l'établissement, elle est payée mensuellement et à terme à échoir, soit le premier jour de chaque mois auprès de Madame le Receveur de l'établissement. A la demande du résident, un prélèvement automatique peut être effectué.

6.1.3 Frais liés aux soins :

Le résident doit choisir le professionnel de santé de son choix (médecin traitant ou kinésithérapeute), 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 ayant opté pour l'option tarifaire partielle, seuls les coûts du médecin coordonnateur sont couverts par le budget de la structure.

Le reste est à la charge du résident, y compris les frais de transport pour les consultations à l'extérieur de l'établissement. Le résident doit dans ce cas avancer les frais liés aux interventions médicales avant remboursement par l'assurance maladie et le cas échéant, la mutuelle. Pour les consultations d'urgence auprès de l'association SOS MEDECINS, le résident constitue à l'entrée une caution d'un montant de 100 Euros auprès du régisseur de l'établissement qui s'acquitte directement des consultations auprès de cette association. Une reconstitution du dépôt est demandée dès qu'un règlement intervient.

VII. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Le prix de journée hébergement et le forfait dépendance sont établis à la journée et toute journée commencée est due. Les prix du séjour sont facturés à terme à échoir. Le

prélèvement automatique est proposé en mode de règlement.

7.1 Caution solidaire :

La personne qui signe l'engagement et qui est dite « caution » s'engage à payer en cas de défaillance du résident.

7.2 Dépôt de garantie :

Un dépôt de garantie équivalent à 30 jours de tarif journalier d'hébergement est demandé à l'entrée. Il sera restitué au plus tard 2 mois après la fin du contrat, déduction faite des sommes qui pourraient être dues par le résident à l'établissement. Ce dépôt de garantie est destiné :

- à garantir à l'établissement le respect des délais de préavis de départ,
- à couvrir d'éventuels frais de remise en état suite à des dégradations causés par le résident durant son séjour
- à couvrir d'éventuels frais d'enlèvement d'effets ou mobiliers personnels après restitution du logement.

Le résident, son représentant légal ou sa caution solidaire s'engage à payer tout dépassement de ces dépenses dans le cas où le dépôt de garantie serait insuffisant.

7.3 Incidences des absences temporaires :

- En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure à 3 jours (72 heures), le tarif hébergement est appliqué sans changement. Au delà de 3 jours, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier. A partir du 36^{ème} jour, la facturation du tarif hébergement n'est plus minorée. Le jour du retour reste dû. Il en est de même en cas d'admission à l'aide sociale.

Le tarif dépendance n'est plus facturé à compter du premier jour d'hospitalisation mais l'APA continue à être versée au bénéficiaire pendant 30 jours.

- En cas d'absence pour convenances personnelles, le tarif n'est pas appliqué dans la

limite d'une absence de 35 jours par année civile. Au-delà, il est redevable du tarif hébergement sans aucune minoration.

7.4 En cas de décès :

La facturation du tarif dépendance prend fin le jour du décès. Le logement est facturé jusqu'à libération complète et dans un délai maximum de 5 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.

7.5 En cas de résiliation du contrat :

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

VIII. RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

8.1 Révision :

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

8.2 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 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.

8.3 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 de l'établissement 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*

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour incompatibilité avec la vie en collectivité. Dans ce cas, un entretien personnalisé sera organisé entre le responsable de la maison de retraite et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance / qualifiée.

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur sollicite l'avis du conseil de la vie sociale dans un délai de 30 jours 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 lui fait une proposition pour le reloger dans les meilleures conditions.

Le logement est libéré dès que possible et dans le délai de 5 jours maximum, sauf cas particulier de scellés. Au-delà, la Direction peut procéder à la libération du logement aux

frais des ayants droits de la personne décédée.

IX. 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.

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

- doit souscrire une assurance dommages dont il délivre annuellement une copie de la quittance à l'établissement,

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.

Chaque logement disposant d'un coffre, la conservation des objets de valeur ou de l'argent que le résident a en sa possession se fait sous sa responsabilité exclusive.

X. 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,
- aux dispositions contenues dans la convention tripartite pluriannuelle,
- 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 relative aux tarifs applicables ;
- 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 jugement de tutelle, curatelle, ou sauvegarde de justice,

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

- un avenant précisant les objectifs et les prestations adaptées à une prise en charge individuelle de la personne (projet de vie individualisé),
- l'attestation d'assurance responsabilité civile et dommages accidents,
- 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.
- le formulaire de cautionnement solidaire.

Fait à Savigny sur Orge,

le / /

Le Directeur

Le Résident :

M

Signature :

Et/Ou son représentant légal :

M

Signature :

Ce contrat tient compte des modifications introduites par la loi du 02/01/2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, du décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L311-4 du code de l'action sociale et des familles (JO du 27 novembre 2004), du décret n° 2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d'exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au 1 de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles et du décret relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD.