CONTRAT DE SÉJOUR

RÉSIDENCE SIGOLÈNE

2, Rue du Clos de la Source
43600 STE SIGOLÈNE
Tél : 04.71.66.61.17

Sommaire

Préambule 3
OBJET DU CONTRAT 5
CONDITIONS D'ADMISSION 6
DURÉE DU CONTRAT ET MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE 6
- UNE DUREE INDETERMINEE (SEJOUR PERMANENT) 6
- UN SEJOUR TEMPORAIRE 6

DROIT DE RÉTRACTATION 6
DÉFINITION DES OBJECTIFS GÉNÉRAUX D'ACCOMPAGNEMENT 6
INTÉGRITÉ PHYSIQUE, SÉCURITÉ ET LIBERTÉ D'ALLER ET DE VENIR 8
PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT 8
- PRESTATIONS COMPRISES DANS LE TARIF HEBERGEMENT 8
- PRESTATIONS COMPRISES DANS LE TARIF DEPENDANCE 11
- PRESTATIONS COMPRISES DANS LE TARIF SOINS 12
- PRESTATIONS « FACULTATIVES » 14

DISPOSITIONS FINANCIÈRES 14
- DEPOT DE GARANTIE ET FRAIS DE RESERVATION 15
- CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE 15
- AIDES AU FINANCEMENT 15
- PARTICIPATION FINANCIERE DU RESIDENT 16
- FACTURATION 17

MODIFICATION ET ACTUALISATION DU CONTRAT 19
RÉSILIATION DU CONTRAT 20
- RESILIATION A L'INITIATIVE DU RESIDENT 20
- RESILIATION A L'INITIATIVE DE L'ETABLISSEMENT 20
- RESILIATION ET PROCEDURE EN CAS DE DECES 21

RESPONSABILITÉ ET ASSURANCES 21
- VIE DANS L'ETABLISSEMENT 21
- BIENS ET OBJETS PERSONNELS DE VALEUR 21

RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS 22
XIII PIÈCES JOINTES AU CONTRAT 23

PREAMBULE

Le contrat de séjour est un document contractuel établi en application :

- de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés,
- de la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale et de ses différents décrets d'application,
- de la loi 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires et de ses différents décrets d'application,
- de la loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation et de ses différents décrets d'application,
- de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement sociale et de ses différents décrets d'application,
- de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé,
- de la loi du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie,
- des dispositions du Règlement Départemental d'Aide Sociale.

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 particuliers appelés à souscrire un contrat de séjour sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention ainsi que des documents joints :

- les annexes au contrat de séjour,
- le livret d'accueil,
- le règlement intérieur de fonctionnement de l'établissement,
- la Charte des Droits et Libertés de la Personne Accueillie.

Le contrat de séjour est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Avec l'ensemble des documents joints, le contrat de séjour est remis à chaque personne demandant à entrer à **la Résidence Sigolène** ou, le cas échéant, à son représentant légal ou la personne de confiance.

Le contrat de séjour a été approuvé en CA le 21/10/2024
Le contrat de séjour a été approuvé en CVS le 30/09/2024

LE PRESENT CONTRAT DE SEJOUR EST CONCLU, ENTRE

d'une part,

la Résidence Sigolène,
dénommée dans ce document « l'établissement »,
représentée par son responsable ou tout autre délégataire de l'Association Résidence Sigolène
agissant en vertu de la délégation du Président du Conseil d'Administration de l'Association Résidence Sigolène – 2, rue du clos de la source 43600 STE SIGOLENE

et

d'autre part,

	Le cas échéant représenté(e) par	ou	ou	Le cas échéant assisté(e)
Madame ☐ Monsieur ☐ Nom : Prénoms : Né(e) le : Demeurant à :	Lien de parenté : Madame ☐ Monsieur ☐ Nom : Prénoms : Né(e) le : Demeurant à : Tél fixe : Tél portable : Email :	Le représentant légal (tutelle, curatelle, sauvegarde de justice – joindre photocopie)	Le mandataire contractuel désigné par le futur résident Madame ☐ Monsieur ☐ Nom : Prénoms : Né(e) le : Demeurant à : Tél fixe : Tél portable : Email :	☐ d'une personne de confiance désignée par le résident ☐ d'un membre de sa famille, en indiquant son lien de parenté (sœur, fils, petite-fille, neveu, etc.)

IL EST CONVENU CE QUI SUIT

1. OBJET DU CONTRAT

L'objet du présent contrat est de détailler la liste et la nature des prestations offertes et leur coût prévisionnel ainsi que les droits et les obligations réciproques de l'établissement et du résident. Il définit les objectifs et la nature de l'accompagnement du résident dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques et du projet d'établissement.
Les modalités et les conditions de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le règlement de fonctionnement joint au présent contrat.

Le contrat de séjour est remis au résident, ou le cas échéant à son représentant légal, au plus tard dans les **quinze jours** qui suivent son admission. Il est signé au plus tard dans **le mois** suivant l'admission et au plus tôt **huit jours** après que le responsable de l'établissement, son délégataire ou toute autre personne habilitée par l'association, lors d'un entretien, ait remis l'information orale et écrite sur la possibilité pour le résident de désigner **une personne de confiance** conformément à l'article L.311-S-1 du CASF ***(cf annexe 18 : désignation de la personne de confiance)***.
Cet entretien n'a pas lieu si la personne accueillie a déjà désigné une personne de confiance, conformément à l'article L.31 1-5-1 du CASF.

La signature du contrat fait suite à un entretien entre la personne accueillie dans l'établissement accompagnée, si elle le souhaite, de la personne de confiance et du responsable de l'établissement ou son délégataire ou toute autre personne habilitée par l'association. L'objectif de cet entretien **est de rechercher le consentement de la personne à être accueillie** et de l'informer de ses droits en s'assurant de sa compréhension, notamment concernant les directives anticipées ***(cf annexe 17 : directives anticipées)***. Chaque fois que nécessaire, le médecin coordonnateur de l'établissement pourra assister à cet entretien.

2. CONDITIONS D'ADMISSION

L'établissement est habilité :

- à accueillir des personnes âgées des deux sexes seules ou en couples, de plus de 60 ans (*sauf dérogation*), qu'elles soient autonomes, semi-autonomes ou en perte d'autonomie (*physique, psychique*),
- à recevoir des résidents ayant un certain niveau de dépendance dont les besoins en soins sont strictement définis en adéquation avec le projet de l'établissement,
- à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale et répond également aux normes pour l'attribution d'une allocation logement (ex : APL, ALS) permettant ainsi aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires de pouvoir bénéficier de ces aides.

La décision d'admission est prononcée par le responsable de l'établissement, **à l'issue de la procédure d'admission**, après évaluation de l'état de santé du résident et de l'adéquation entre ce dernier et les moyens de l'établissement.

Tout refus d'admission fait l'objet d'une décision motivée.

3. DURÉE DU CONTRAT ET MODALITÉS DE PRISE EN CHARGE

Le présent contrat est établi pour **UNE DUREE INDETERMINEE** à compter du :

Réservation : ……. / ……. / ……
Date d'entrée effective : ……. / ……. / ……

Une date de réservation de la chambre peut être fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation. ***(cf annexe 14 : réservation d'une chambre pour séjour permanent)***

4. DROIT DE RÉTRACTATION

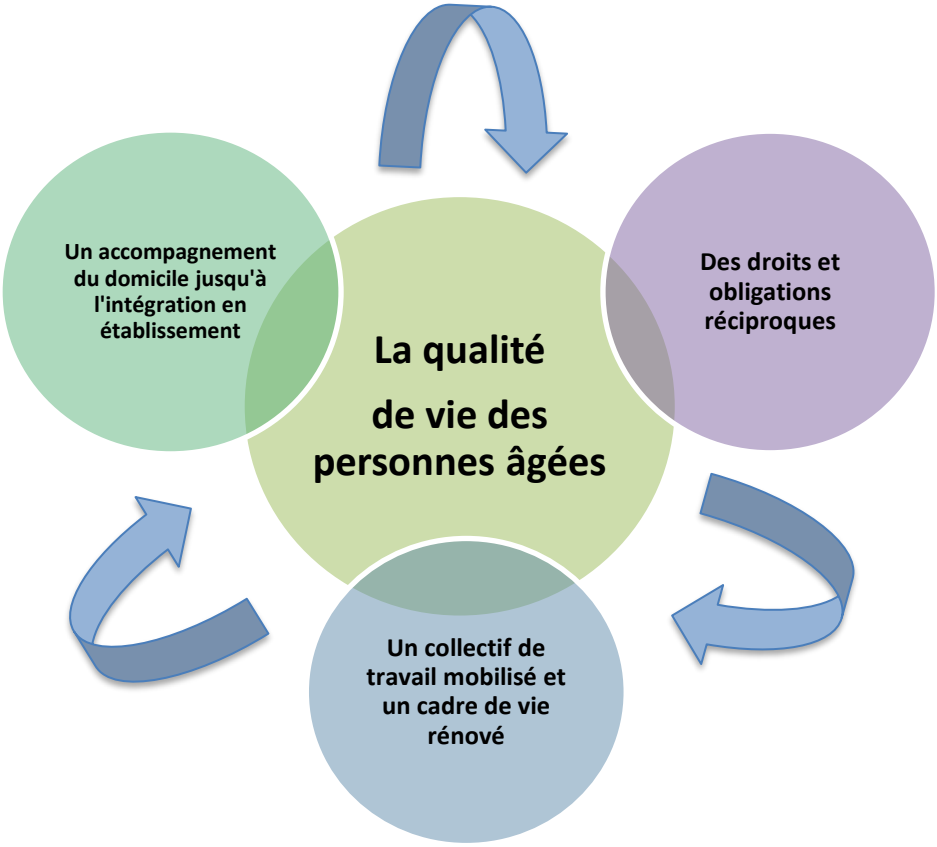
Le résident a la faculté de **se rétracter par écrit dans les 15 jours** qui suivent la signature du contrat ou l'admission, si celle-ci est postérieure, sans préavis ni autre contrepartie que le paiement du prix de journée pour la durée de son séjour effectif.

5. DÉFINITION DES OBJECTIFS GÉNÉRAUX D'ACCOMPAGNEMENT EN LIEN AVEC LES VALEURS ET LES MISSIONS DE L'ASSOCIATION

Les missions de l'Association, dans un environnement socio-économique en constante évolution, se déploient, en référence à une exigence partagée de qualité de l'accueil et de l'accompagnement, en référence aux valeurs qu'elle promeut :

- le respect de chaque personne – les résidents, leurs familles et les personnels – quelles que soient ses origines, ses convictions philosophiques et religieuses, sa situation physique et mentale,
- la continuité du service rendu, jusqu'en fin de vie, qui s'appuie sur la bienveillance, la dignité et l'humanitude, pour une bientraitance de chacun.

L'établissement développe ses actions au bénéfice des personnes âgées, de leurs familles et de la collectivité, ils s'appuient sur les orientations suivantes :



Le projet d'établissement défini à partir des attentes des résidents et de leurs familles, est fondé sur les valeurs humanistes de l'association, respectueuses de la personne âgée dans son identité, ses croyances philosophiques et religieuses, ses droits et ses libertés.

Il se décline selon cinq engagements :

- **proposer un lieu de vie convivial adapté aux besoins des personnes âgées,**
- **soigner la personne âgée dans la continuité de ses habitudes de vie, ses rythmes et ses valeurs, quels que soient ses handicaps physiques et/ou psychiques,**
- **apporter une aide adaptée aux capacités de la personne âgée en favorisant ses capacités d'expression et de choix,**
- **proposer des actions cohérentes et pertinentes en rapport avec le projet de vie personnalisé de chaque personne âgée,**
- **accompagner dans la dignité les personnes âgées jusqu'à la fin de leur vie, en leur apportant confort et sécurité physique, mentale et relationnelle.**

Les objectifs spécifiques de prise en charge sont établis avec le résident et/ou son représentant légal et/ou la personne de confiance, et s'il le souhaite avec ses proches. A cet effet l'établissement a pour responsabilité de suivre régulièrement l'état de santé et le degré de dépendance du résident et de mettre en place « un projet de vie individualisé » appelé PAP (Projet d'accompagnement personnalisé) révisable en fonction de l'évolution de son état physique et mental. Les modalités d'élaboration et de révision du projet de vie du résident sont déclinées à l'article 3.1. du règlement de fonctionnement.

6. INTÉGRITÉ PHYSIQUE, SÉCURITÉ ET LIBERTÉ D'ALLER ET DE VENIR

La liberté d'aller et venir est un droit fondamental du résident accueilli.
A ce titre, l'encadrement de la liberté d'aller et venir qui serait nécessaire pour garantir la sécurité du résident dans le cadre de la vie en collectivité est proportionné au regard de l'état de la personne et des objectifs de prise en charge et fait systématiquement l'objet d'une information écrite dans le cadre du projet d'accompagnement. ***(cf annexe 9 : mesures individuelles permettant d'assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et de soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir)***

Dans l'hypothèse où des restrictions supplémentaires seraient nécessaires pour préserver sa santé ou sa sécurité, la procédure décrite à l'article 3.1 du règlement de fonctionnement serait mise en œuvre. **Un avenant au contrat de séjour serait par suite établi, conformément au modèle fixé par le Décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016 relatif à l'annexe au contrat de séjour** dans les établissements d'hébergement sociaux et médico-sociaux pour personnes âgées.

7. PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

Les modalités et les conditions de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le « règlement de fonctionnement de l'établissement » annexé au présent contrat.
Les prestations assurées par l'établissement au profit des résidents se déclinent en trois parties :

- les prestations « d'hébergement »,
- les prestations « dépendance »,
- les prestations « soins ».

7.1 PRESTATIONS COMPRISES DANS LE TARIF HEBERGEMENT

7.1.1 ACCUEIL-LOGEMENT

Dans le cadre de son hébergement, le résident a accès aux espaces collectifs dans les conditions décrites dans le règlement de fonctionnement. Une chambre à usage privatif est également mise à sa disposition dans les conditions figurant ci-après :

DESCRIPTIF DU LOGEMENT, DES EQUIPEMENTS ET SERVICES

La chambre à usage privatif n° ……. , située au …….. niveau Bat ….. , est attribuée à

Mme/Mr …….

La chambre d'une superficie de **21 m²** dispose d'une salle de bains privée avec douche, lavabo et WC, ainsi que des prises pour l'alimentation électrique, la télévision et le téléphone.
L'établissement met à la disposition du résident du mobilier et des équipements adaptés à son état de santé (lit à hauteur variable, lits médicalisés, douche à l'italienne, etc.).
Le résident dispose de la possibilité de personnaliser son logement dans les conditions décrites aux articles 2-2 et 4.1 du règlement de fonctionnement joint au présent contrat.
S'il le souhaite, le résident peut disposer du badge de son logement qui lui sera remise lors de la prise de possession de sa chambre. Ce badge est à rendre à la libération de la chambre.

Un **état des lieux** contradictoire est dressé ***(cf annexe 7 : état des lieux)***, le jour d'arrivée du résident dans l'établissement. Il est annexé au présent contrat et signé soit par le résident, soit par son représentant légal, soit par un huissier de justice pour le résident victime d'une incapacité temporaire ou permanente sans représentant légal désigné par le juge des tutelles et sans au préalable avoir désigné une personne mandatée explicitement. Dans ce dernier cas, les frais afférents à l'intervention d'un huissier de justice sont pris en charge à part égale par le résident et par l'établissement d'accueil.
Le logement est confié au résident ou à son représentant légal qui doivent le gérer en bon père de famille.
Lorsque le résident quitte définitivement l'établissement un état des lieux et un inventaire contradictoire de fin de contrat sont établis entre l'établissement et le résident ou son représentant légal et/ou la personne de confiance ***(cf annexe 7 : état des lieux)*** au jour de la libération de la chambre et de la remise du badge.

CHANGEMENT DE CHAMBRE

Le changement de chambre imposé par la nécessité d'une prise en charge adaptée aux nouveaux besoins du résident, ne peut se faire qu'après évaluation de la situation du résident par le médecin coordonnateur ou, le cas échéant, par le médecin traitant.

Lorsque les soins ayant justifié un accueil dans une unité spécifique au sein de la Résidence ne sont plus nécessaires pour la prise en charge de la résidente ou du résident, un changement de chambre peut être imposé, après justification par la direction et l'équipe soignante.

Ce changement de chambre ne pourra engendrer aucune hausse de tarif (sauf lors d'un transfert accepté par le résident d'une chambre double vers une chambre simple). Un **avenant au présent contrat** sera remis à la signature du résident ou, le cas échéant, à son représentant légal. ***(cf annexe FOR SA10 bis : avenant au contrat de séjour)***

En cas de refus de la part du résident ou de son représentant légal, une procédure de résiliation du contrat pourra être amorcée dans les conditions décrites à l'article 10-2 dès lors que la personne prise en charge ne remplit plus les conditions d'admission dans l'unité où elle était précédemment affectée.
Un état des lieux de sortie de la chambre occupée initialement ainsi qu'un état des lieux d'entrée dans la nouvelle chambre doivent être effectués le jour du déménagement. ***(cf annexe 7 : état des lieux)***

ENTRETIEN, NETTOYAGE ET MAINTENANCE

L'établissement assure toutes les tâches de ménage de la chambre et des espaces collectifs ainsi que les petites réparations qui sont effectuées par le personnel d'entretien ou, le cas échéant, par un prestataire externe.
L'établissement assure également la maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts.

ÉLECTRICITE, EAU, CHAUFFAGE, ECLAIRAGE

Les charges afférentes aux consommations d'eau, de gaz, d'électricité sont comprises dans les frais d'hébergement dus par le résident.

TELEPHONE, TELEVISION

L'établissement assure la mise à disposition des connectiques nécessaires pour recevoir la télévision et installer le téléphone dans la chambre du résident.

7.1.2 RESTAURATION

RESTAURATION DES RESIDENTS

L'établissement fournit au résident trois repas par jour (petit-déjeuner, déjeuner, dîner) ainsi qu'un goûter (boisson chaude ou froide si le résident le souhaite) et, sur demande, une collation nocturne.
Des repas festifs et à thème sont également régulièrement proposés.
Les petits déjeuners sont servis en chambre ou en salon d'étage, les autres repas sont servis en salle à manger (ou en chambre si le résident reçoit une aide au repas d'un membre de sa famille ou si son état de santé le justifie).
Les repas sont servis conformément aux indications de l'***annexe 19 : restauration.***

Les régimes alimentaires particuliers (diabète, hypertension artérielle, etc.) et la texture des aliments sont individualisés selon les besoins spécifiques de chaque résident, sous l'autorité du médecin coordonnateur et/ou du cadre de santé et/ou d'un infirmier le cas échéant.

RESTAURATION « INVITES »

Sur réservation, chaque résident peut inviter parents et amis de son choix à partager le déjeuner selon les modalités décrites au sein de l'***annexe 19 : restauration.***
Le coût des repas invité figure également sur cette annexe.

7.1.3 BLANCHISSAGE : LINGE ET ENTRETIEN DU LINGE

Le linge plat (draps, couvertures, couvre-lits) et les oreillers sont fournis, entretenus et renouvelés par l'établissement. Le résident peut utiliser ses propres couvertures sous réserve de leur conformité à la norme non-feu.
Le linge personnel est fourni par le résident. Après inventaire, l'établissement assure à sa charge le marquage du linge avec des étiquettes thermocollées.

Le **suivi et l'entretien du linge** figure à l'***annexe 8 : apport, inventaire, marquage et entretien du linge.*** Le linge personnel est entretenu par l'établissement à l'exception du linge délicat nécessitant un nettoyage particulier chez un blanchisseur ou un pressing extérieur. L'entretien et le coût sont alors à la charge du résident et / ou de son représentant légal. En accord avec le résident, les familles et la personne de confiance peuvent être sollicitées pour l'entretien.

7.1.4 ANIMATION ET VIE SOCIALE

L'établissement organise diverses activités dans le cadre de son programme d'animation. Outre les animations permanentes que sont entre autres les anniversaires et les grandes fêtes calendaires, d'autres animations sont programmées selon les périodes de l'année et les disponibilités des prestataires (bénévoles, organismes extérieurs). Ces activités sont incluses dans le tarif hébergement. Le programme mensuel est affiché dans l'EHPAD et est envoyé par mail aux proches/tuteurs du résident.

7.1.5 PRESTATION D'ADMINISTRATION GENERALE

L'établissement assure la gestion administrative de l'ensemble du séjour. A cette fin :

- il supporte l'ensemble des frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée,
- il organise et réalise les états des lieux contradictoires d'entrée et de sortie conformément à l'article 6.1.1. du présent contrat,
- il organise les procédures de dépôt des objets de valeurs, conformément à l'article 11-2 du présent contrat,
- il établit les documents de liaison à destination des familles, des proches aidants et de la personne de confiance,
- il établit les documents de liaison avec les services administratifs permettant l'accès aux droits et supporte les frais de correspondance des dossiers en lien avec la prise en charge du résident au sein de l'établissement (bénéfice de la CMU, CMU-C, Aide sociale à l'hébergement, aide au logement, APA, etc.),
- il assure l'élaboration et le suivi du contrat de séjour, de ses annexes et de ses avenants.

7.2 PRESTATIONS COMPRISES DANS LE TARIF DEPENDANCE

Les prestations relatives à la dépendance recouvrent notamment :

- l'aide et la surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie qui ne sont pas liés aux soins,

- l'intervention du psychologue,
- les produits liés à l'incontinence avec l'achat des protections.

Ces prestations sont adaptées au classement du résident dans la **grille AGGIR** et dépendent donc de son Groupe Iso-Ressources d'appartenance.

Au vu du dossier médical d'entrée remis à l'établissement,

Mme/Mr : ……

est considéré(e) au moment de son admission comme relevant **du Groupe Iso-Ressources (grille AGGIR) : ……..**

L'évaluation de la dépendance du résident est réalisée dans le mois qui suit son admission et annexée au dossier médical. Le niveau de dépendance est déterminé par l'équipe médico-sociale de l'établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur qui le valide conformément à l'article R314-170 du CASF. Cette évaluation est réactualisée périodiquement.
Le résident et / ou son représentant légal peuvent contester l'évaluation du niveau de dépendance, pour cela ils peuvent se faire assister du professionnel de leur choix pour conduire cette démarche.

7.3 PRESTATIONS COMPRISES DANS LE TARIF SOINS

L'établissement assure la surveillance médicale indispensable à la prévention des affections somatiques et psychiques ainsi que les soins nécessaires aux besoins sanitaires de chaque résident, jusqu'à la fin de vie.

7.3.1 MEDECIN COORDONNATEUR

Il est placé sous [1] la responsabilité et l'autorité administrative du responsable de l'établissement. Le médecin coordonnateur qui assure l'encadrement médical de l'équipe soignante :

- 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,
- préside la commission de coordination gériatrique unique 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 responsable 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,

[1] Code de l'action sociale et des familles Article D312-158. Modifié par Décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 - art. 2

- évalue 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 loi n° 2005-1579 du 19 décembre 2005 de financement de la sécurité sociale pour 2006,
- 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. À 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, 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 unique qui peut émettre à cette occasion des recommandations concernant l'amélioration de la prise en charge et de la coordination des soins,
- 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 ;
- 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,
- 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.

7.3.2 SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE

À tout moment y compris la nuit et le week-end, une permanence de soins est assurée 24h sur 24, sept jours sur sept. En cas d'urgence, le centre 15 seront est contacté selon les procédures prescrites, sinon ce sera le médecin traitant.

Conformément aux dispositions en vigueur, le résident a le libre choix de son médecin traitant et des prestataires paramédicaux (kinésithérapeutes, dentistes, etc.), sachant que ces intervenants médicaux et paramédicaux sont tenus de passer une convention avec l'établissement qui fixe le cadre et les modalités de leurs interventions[2].

Pour assurer la sécurité et la traçabilité de la chaîne des actions qui conduisent de la prescription par le médecin jusqu'à la distribution des médicaments par le personnel soignant, *l'établissement a adhéré au groupement de coopération sanitaire « pharmacie des établissements de santé et d'hébergement pour personnes dépendantes et handicapées de l'Yssingelais »*

Pour des raisons de facilité administrative et d'intervention pour tout problème relevant des soins du résident (prescriptions particulières, urgences, hospitalisation), la carte vitale est détenue, avec l'accord du résident et / ou de son représentant légal, par les services médico-administratifs de l'établissement ***(cf annexe 12 : accord de prestation pharmaceutique et détention de la carte vitale par le service médico-administratif).***

7.4 PRESTATIONS « FACULTATIVES »

Chaque résident peut bénéficier de prestations externes non comprises dans celles fournies par l'établissement. Il s'agit notamment du coiffeur, du pédicure, de l'esthéticienne. Chaque résident a la liberté de choix de ces prestataires externes à l'établissement, sachant que le règlement des prestations est fait directement sur la facture mensuelle. ***(cf annexe 20 : services annexes)***

8. DISPOSITIONS FINANCIÈRES

Les prestations délivrées par l'établissement sont financées par :

- un tarif soins, fixé annuellement par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé et à la charge de l'assurance maladie,
- un tarif dépendance fixé annuellement par le Conseil Départemental selon le degré de dépendance du résident et dont la charge est répartie entre le Conseil Départemental et l'usager. Il existe ainsi 3 tarifs correspondant à 3 niveaux de dépendance : GIR 1-2, GIR 3-4 et GIR 5-6. Ils dépendent du niveau moyen de dépendance des résidents évalué par la grille AGGIR,
- un tarif hébergement, établi par le Conseil Départemental et à la charge de la personne accueillie,
- des aides financières peuvent, le cas échéant, être demandées (voir chapitre 8.3).

Les conditions de facturation définies au titre des résidents admis au bénéfice de l'aide sociale dans le présent contrat font référence au Règlement Départemental d'Aide Sociale (RDAS). Il convient de les adapter au RDAS du département de rattachement du résident « aide sociale » si ce dernier dépend d'un autre département.

[2] Selon le Décret no 2010-1731 du 30 décembre 2010 l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) doit répondre à des conditions particulières d'exercice destinées notamment à assurer l'organisation, l'information, la coordination et l'évaluation des soins. Ces conditions d'exercice sont précisées dans un contrat qui doit être conclu entre le professionnel de santé et le Directeur d'établissement.

8.1 DEPOT DE GARANTIE ET FRAIS DE RESERVATION

N'est pas appliqué par la Résidence Sigolène.

8.2 CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE

Un acte de « caution solidaire » est demandé à l'entrée du résident. Il est signé par des personnes librement choisies par le résident et à défaut les ayants droits. Le document pour le règlement des frais de séjour est annexé au présent contrat ***(cf annexe 1 : acte de cautionnement solidaire).***
Dans le cas où le résident serait bénéficiaire de l'aide sociale, la signature d'une caution solidaire ne pourrait être demandée que sur la partie des dépenses qui sont à sa charge financière (sommes issues directement des ressources du résident).

8.3 AIDES AU FINANCEMENT

8.3.1 ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (APA)

Le Conseil Départemental du domicile d'origine du résident peut financer pour partie le coût de la prestation dépendance, au titre de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).
Le dossier de demande d'APA est instruit et transmis au Conseil Départemental par le résident ou la personne de confiance au moment de l'acceptation d'entrée dans l'établissement avec l'aide du secrétariat.

8.3.2 L'AIDE SOCIALE

L'établissement est habilité à recevoir des résidents bénéficiaires de l'aide sociale.
L'admission au bénéfice de l'aide sociale et le montant accordé par le Conseil Départemental dépendent de la situation financière du résident ainsi que de ses obligés alimentaires (famille).
Le résident (assisté le cas échéant de sa personne de confiance ou de ses proches) et / ou son représentant constituent à cet effet le dossier d'aide sociale et en assurent le suivi. L'admission à l'aide sociale est notifiée par le Président du Conseil Départemental.
Le résident souhaitant déposer une demande d'aide sociale devra s'adresser au conseil départemental de son domicile de secours ; il peut également recourir en cas de besoin à l'assistance des services territorialisés du département (Appui Santé 43 (ex : MAIA)). Le personnel de l'établissement s'engage à lui faciliter les démarches, notamment en tenant à sa disposition les coordonnées de ces différents services et en fournissant tous les renseignements et documents permettant de déposer ou d'instruire une demande d'aide sociale.
Dans l'attente de la décision du Président du Conseil Départemental, le résident s'engage par le présent contrat à reverser dès l'admission dans l'établissement, 90% de l'ensemble de ses revenus (pensions, retraites et rentes) à l'exception de la retraite d'ancien combattant et des pensions liées aux distinctions honorifiques, sachant que 10% des revenus restent de droit à la disposition du résident.
Dans ce cas, le « tarif hébergement » ainsi que le « ticket modérateur dépendance » sont facturés au résident dans l'attente de la décision de l'aide sociale. Un avoir lui sera émis dès réception de l'avis d'admission favorable à l'aide sociale.
En cas de rejet, le solde des factures sera dû par le résident, le(s) obligé(s) alimentaire(s) ou caution(s) solidaire(s), à savoir la différence entre le montant total des frais d'hébergement au moment du rejet et les montants déjà perçus par l'établissement.

8.3.3 AIDE AU LOGEMENT (AL)

Les résidents peuvent bénéficier sous condition de ressources d'une aide au logement auprès des organismes compétents (CAF, MSA, etc.). La démarche est à faire par le résident (assisté le cas échéant de sa personne de confiance ou de ses proches) et/ou son représentant légal, aidé par le secrétariat.

8.4 PARTICIPATION FINANCIERE DU RESIDENT

8.4.1 PARTICIPATION FINANCIERE DU RESIDENT AUX TARIFS HEBERGEMENT ET DEPENDANCE

Les frais de séjour ***(cf annexe 3 : conditions de facturation)*** à la charge du résident se composent :

- d'un « **tarif hébergement** » ou, lors des absences du résident (congés, hospitalisation) d'un « **tarif absence** » correspondant au « tarif hébergement » minoré de certaines prestations entre autres l'alimentation. Il recouvre les prestations visées à l'article 7.1 du présent contrat,
- le montant du « tarif hébergement » est conforme à l'arrêté de tarification en vigueur dans l'établissement fixé par le Président du Conseil Départemental. Cet arrêté est affiché dans l'établissement et consultable à tout moment,
- d'un « **tarif APA** » selon le niveau de dépendance AGGIR 1-2 ou 3-4. Le « tarif APA » des GIR 1-2 ou 3-4 peut être pris en charge en tout ou partie par le Conseil Départemental du lieu de résidence du résident via le bénéfice de l'APA,
- d'un « **ticket modérateur dépendance** » correspondant au niveau de dépendance GIR 5/6, restant à charge pour le résident payant.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, celle-ci prend en charge le « tarif hébergement » et le « ticket modérateur dépendance ».
Ces tarifs journaliers sont multipliés par le nombre de jours de présence dans le mois pour la facturation mensuelle. Toute journée commencée est due.

La mise à jour des tarifs d'hébergement et de dépendance est publiée annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental. Elle est portée individuellement à la connaissance des résidents et / ou du représentant légal par voie d'affichage et par l'intermédiaire de leur représentation au sein du Conseil de la Vie Sociale (CVS).
Les contestations éventuelles des tarifs hébergement et dépendance sont à porter soit devant le Conseil Départemental par le biais d'un recours gracieux soit directement devant le juge de la tarification sanitaire et sociale par le biais d'un recours contentieux.

8.4.2 COUT DES PRESTATIONS FACULTATIVES

L'établissement peut mettre à disposition des résidents certaines prestations optionnelles (coiffeur, esthéticienne, pédicure, etc.).
Ces prestations sont facturées mensuellement en sus du tarif journalier afférent au socle de prestations hôtelières.

8.4.3 COUT DES PRESTATIONS SOINS

Les dépenses relevant des prestations du médecin traitant personnel, des paramédicaux (kinésithérapeute, etc.), des examens de biologie et de radiologie, les dépenses liées au médecin coordonnateur de l'établissement, aux infirmières, aux aides-soignantes et à certains dispositifs médicaux, sont couverts par le budget de l'établissement.
Les dépenses liées à la consultation des médecins spécialistes, aux soins dentaires et au transport sanitaire sont à la charge du résident, sachant qu'elles sont en totalité ou pour partie prises en charge et remboursées par l'Assurance Maladie et les mutuelles de santé.

8.5 FACTURATION

8.5.1 MODALITES GENERALES DE FACTURATION

La date d'entrée est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation des prestations hébergement même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure. Le « tarif APA » et le « ticket modérateur dépendance » sont facturés à partir de la date d'arrivée effective du résident dans l'établissement.
Le règlement des frais de séjour s'effectue mensuellement à terme échu, soit par chèque, soit par virement, soit par prélèvement automatique.

8.5.2 PROCEDURE ENGAGEE EN CAS DE RETARD DE PAIEMENT

Pour les retards de paiement la procédure est :

- *1ère relance : rappel et commentaires sur la facture du mois suivant,*
- *2ème relance : courrier simple si non-paiement dans les 15 jours après la 1ère relance,*
- *3ème relance : courrier RAR si non-paiement dans les 15 jours après la 2ème relance,*
- *si toujours pas de paiement sous huit jours après la 3ème relance : mise en demeure du résident et des personnes caution solidaire, transmission du dossier aux services juridiques.*

En cas de besoin, lors d'un entretien entre le Directeur, ou tout autre délégataire de l'Association, et le résident ou, le cas échéant, son représentant légal, une solution d'échelonnement de paiement pourra être négociée.
En cas de résiliation du contrat, les frais d'hébergement et de dépendance sont dus jusqu'au jour où le logement est remis à la disposition de l'établissement par le résident, sa famille ou son représentant légal et/ou la personne de confiance.

8.5.3 MODALITES PARTICULIERES DE FACTURATION

Pendant la durée de séjour, si le résident s'absente (vacances, hospitalisation, etc.) le décompte des absences démarre le lendemain du départ et prend fin le jour du retour.

8.5.3.1 ABSENCE POUR CONVENANCE PERSONNELLE :

8.5.3.1.1 CAS DES RESIDENTS NON ADMIS AU BENEFICE DE L'AIDE SOCIALE

Le résident dispose **d'un droit d'absence de « 35 jours calendaires »** au cours d'une année civile. Le résident, sa famille ou son représentant légal et/ou la personne de confiance, doivent en informer le secrétariat au minimum **quarante-huit heures avant le départ et par courrier ou mail.**

La réservation de la chambre étant de droit, elle reste inoccupée et réservée jusqu'au retour du résident.
Selon l'article R.314-204 du Code de l'Action Sociale et des Familles, le « tarif absence » est appliqué à compter du 4ème jour d'absence consécutif, le « tarif hébergement » étant par conséquent appliqué les trois premiers jours d'absence.
Dans tous les cas le « ticket modérateur dépendance » n'est plus facturé dès le premier jour complet d'absence.
Dans le cas d'une absence prolongée au-delà de la durée légale de 35 jours calendaires, le résident et / ou son représentant légal et / ou ses proches doivent en informer par écrit l'établissement. Si ce n'est pas le cas le « tarif hébergement » sera à nouveau appliqué.
Pour toute absence de deux mois et plus au-delà de la durée légale de 35 jours calendaires, le résident et / ou son représentant légal seront avertis par lettre recommandée AR.
Sans réponse de leur part, la résiliation du contrat et la mise à disposition de la chambre sera effective à compter de 30 jours après la date d'envoi de la lettre recommandée AR.

8.5.3.1.2 CAS DES RESIDENTS BENEFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT

Pour les résidents ayant leur domicile de secours dans le Département, la procédure tarifaire est la même que précédemment au cours des 30 jours calendaires de congés annuels.
Durant cette période, la contribution du bénéficiaire de l'aide sociale est reversée au département déduction faite du montant du forfait hospitalier.
Lorsque l'absence se prolonge au-delà de la durée légale de 30 jours calendaires, l'aide sociale n'est plus versée par le Conseil Départemental.
Toutefois, si le résident ou son représentant légal s'engage par écrit à régler le « tarif absence » ***(cf annexe 3 : conditions de facturation)***, l'établissement lui garde sa chambre sans pouvoir dépasser une période deux mois.
En cas d'absence de règlement départemental d'aide sociale ou de carence de ce dernier sur la question de la facturation des absences non suppléées par des consignes du Conseil Départemental, le régime juridique des non bénéficiaires de l'aide sociale trouve à s'appliquer.

8.5.3.2 ABSENCE POUR HOSPITALISATION

8.5.3.2.1 CAS DES RESIDENTS NON ADMIS AU BENEFICE DE L'AIDE SOCIALE

Sans avis contraire du résident ou le cas échéant son représentant légal le logement lui est conservé. Selon l'article R.314-204 du CASF, à compter du quatrième jour d'absence consécutif, l'établissement déduit du « tarif hébergement » un « forfait hospitalier » ***(cf annexe 3 : conditions de facturation)***. Le « ticket modérateur dépendance » n'est plus facturé dès le premier jour d'absence complet.

8.5.3.2.2 RESIDENTS BENEFICIAIRES DE L'AIDE SOCIALE A L'HEBERGEMENT

Pour les résidents ayant leur domicile de secours dans le Département, la procédure tarifaire est la même que précédemment au cours des 30 premiers jours d'hospitalisation.
Durant cette période, le coût d'hébergement du bénéficiaire de l'aide sociale est intégralement pris en charge par le Conseil Départemental.

Toutefois, la déduction du « forfait hospitalier » sur le reversement de ses ressources peut être autorisée par la commission d'admission au titre de dépense régulière dans les conditions prévues par l'article 3.2.1.212, s'il n'est pas pris en charge par la mutuelle du bénéficiaire.
Au-delà de 30 jours d'hospitalisation, l'aide sociale n'est plus versée, et donc la chambre du résident hospitalisé n'est plus réservée. Si le résident souhaite garder sa chambre, il doit s'engager par écrit à régler la réservation de la chambre à hauteur du « tarif absence ».
A cet effet, une coordination entre l'établissement d'accueil et l'établissement d'hospitalisation doit intervenir, afin de permettre, le cas échéant, l'affectation de la chambre de l'intéressé à un accueil temporaire.

8.5.3.3 EN CAS DE DECES

Le jour du décès est le dernier jour facturé.

9. MODIFICATION ET ACTUALISATION DU CONTRAT

Les changements des termes initiaux du contrat ou toute actualisation du contrat font l'objet d'avenants ou de modifications conclus dans les mêmes conditions.
Outre le résident, sa famille ou son représentant légal, les cautions solidaires sont également et systématiquement informées des modifications contractuelles ayant une incidence éventuelle sur leurs engagements ainsi que de la résiliation du contrat quelle qu'en soit la nature.
Le résident et/ou son représentant légal et/ou le cas échéant ses héritiers, informent le responsable de l'établissement ou son représentant de toute modification importante de la situation personnelle et/ou familiale du résident qui viendrait affecter la mise en œuvre du contrat de séjour et du projet d'accompagnement personnalisé du résident.
En outre, tout événement significatif venant affecter la vie du résident donnera lieu à une réactualisation du contrat de séjour par le biais d'un avenant de personnalisation.
En tout état de cause, les admissions et les sorties en unité protégée font l'objet d'une formalisation écrite ***(cf annexe 11 : modalités d'entrée et de sortie en unité protégée)***.

10. RÉSILIATION DU CONTRAT

10.1 RESILIATION A L'INITIATIVE DU RESIDENT

Passé le délai de rétractation visé à l'article 4 du présent contrat le résident accueilli ou, le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par lettre recommandée avec accusé de réception et ce, à tout moment en respectant **un délai de préavis de 1 mois**.
A compter de la notification de sa décision de résiliation au directeur de l'établissement, le résident accueilli dispose d'un délai de réflexion de quarante-huit heures pendant lequel il 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.

10.2 RESILIATION A L'INITIATIVE DE L'ETABLISSEMENT

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

- en cas d'inexécution par le résident, son représentant légal ou la personne de confiance d'une obligation leur incombant au titre du contrat ou de manquements graves ou répétés au règlement de fonctionnement de l'établissement ***(joint au présent contrat)***, sauf lorsqu'un avis médical concernant le résident constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de la personne accueillie,
- en cas de cessation totale d'activité de l'établissement,
- au cas où le résident 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 l'établissement, et après que le responsable de l'établissement ou tout autre délégataire de l'Association se soit assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

  Avant toute démarche de résiliation du contrat, une médiation est proposée par les responsables de l'établissement au résident ou, le cas échéant, à son représentant légal.
  Si le résident souhaite se faire accompagner dans cette médiation, il pourra faire appel à la personne de son choix y compris sa personne de confiance et/ou aux instances de médiation amiables et juridiques prévues à cet effet. Les responsables de l'établissement aideront activement à la recherche de solutions afin de faciliter le relogement du résident.
  Les frais de séjour restent à la charge du résident jusqu'à la date de libération du logement.

  En l'absence de conciliation, la décision définitive motivée de résilier le contrat sera prise par le directeur de l'établissement ou tout autre délégataire de l'Association. La durée du délai de préavis applicable à la résiliation du contrat est de 1 mois notifiée au résident ou, le cas échéant à son représentant légal par courrier recommandé AR.
  Le résident ou son représentant légal a la possibilité de contester la décision de résiliation du contrat pour manquement à ses obligations contractuelles devant les juridictions civiles compétentes.

10.3 RESILIATION ET PROCEDURE EN CAS DE DECES

Lors du décès, la résiliation du contrat est prononcée de fait, les héritiers et/ou le représentant légal sont immédiatement informés.
Lorsque le résident décédé est bénéficiaire de l'aide sociale dans le département, le règlement départemental d'aide sociale impose la libération de la chambre dans un délai *maximum* de trois jours après le décès.

La famille ou le représentant légal disposent de huit jours maximum après le décès pour libérer la chambre. Passé la date, l'établissement établit un inventaire des biens laissés et en informe par courrier recommandé les héritiers.

Sans réponse des héritiers dans le mois suivant le courrier, l'établissement fait procéder à leur gardiennage. Les frais d'inventaire par huissier de justice, le déménagement et le coût du garde-meubles (lorsqu'impossibilité pour l'établissement de garder les meubles sur place) sont à la charge de la succession.

Si un an après le décès ces biens n'ont toujours pas été réclamés, les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières seront remis à la caisse des dépôts et consignations et les biens mobiliers au service des domaines aux fins d'être mis en vente.

11. RESPONSABILITÉ ET ASSURANCES

11.1. VIE DANS L'ETABLISSEMENT

En qualité de structure à caractère privé, l'établissement s'inscrit dans le cadre spécifique du droit et de la responsabilité civile et pénale, pour ses règles de fonctionnement et l'engagement d'un contentieux éventuel. Il dispose de ses propres assurances pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et des règlements en vigueur.
A noter que la responsabilité civile, les dommages et accidents de la vie privée du résident sont également couverts comme prestation complémentaire du socle des prestations hôtelières par les assurances de l'établissement dès son entrée. Toutefois, si le résident ou son représentant légal le souhaite il peut souscrire à titre personnel une assurance Responsabilité Civile de la vie privée dans la compagnie d'assurance de son choix.

11.2. BIENS ET OBJETS PERSONNELS DE VALEUR

La chambre du résident est un lieu privé dans lequel il a toute liberté pour garder son argent, ses bijoux et/ou tout autre objet de valeur et ce, sous sa responsabilité exclusive.
En tenant compte de l'état de santé mental du résident, il est recommandé au représentant légal ou à la personne de confiance, de procéder à la mise en lieu sûr de ses biens ou de contracter une assurance complémentaire « dommages aux biens et objets personnels ».
A défaut, pour protéger les résidents contre les risques de perte, de vol ou de disparition d'argent, de bijoux ou d'objets de valeur, ceux-ci peuvent être déposés dans le coffre de l'établissement, la liste et la nature seront alors consignés sur le cahier de dépôt des objets de valeur ***(cf annexe 10 : modalités de dépôt des objets de valeur)***. Lorsque le résident décide de conserver auprès de lui un ou plusieurs objets susceptibles d'être déposés au coffre sans l'accord des responsables de la structure, l'établissement ne saurait être considéré comme responsable de la perte, du vol ou de la détérioration de ces choses mobilières que si une faute est établie à l'encontre de ce dernier.

12. RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS

Les parties attestent avoir pris connaissance des obligations du présent contrat et de ses annexes et s'engagent mutuellement à les respecter. En cas de litige, les parties recherchent une solution amiable.

Un entretien en présence du résident et/ou, le cas échéant, de son représentant légal et du responsable de l'établissement ou de tout autre délégataire de l'Association, est organisé à cette fin.

A défaut de ne pouvoir organiser cet entretien, une correspondance par lettre recommandée avec accusé de réception se met en place.

En l'absence de conciliation, plusieurs possibilités s'offrent au résident et / ou à l'établissement :

- conformément à l'article L.311-5 du CASF, le résident ou, le cas échéant, son représentant légal a la possibilité de saisir une personne qualifiée choisie sur la liste départementale établie par le Préfet du Département, le Président du Conseil Départemental et le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé; cette liste est affichée au sein de la résidence, ou disponible sur demande à l'accueil.

- conformément à l'ordonnance du 20 août 2015, le résident ou, le cas échéant, son représentant légal, peut solliciter auprès du responsable de l'établissement ou de tout autre délégataire de l'Association, le recours au médiateur de la consommation. Ce dispositif de médiation a pour objectif de régler les litiges entre professionnels et consommateurs dans tous les secteurs d'activité.

- le résident pourra également faire appel à la médiation orchestrée par le Défenseur des droits ; les coordonnées du Défenseur sont disponibles auprès de l'accueil de la résidence.

Quand la procédure amiable a échoué, le résident et/ou son représentant légal, la famille du résident, l'établissement, pourront faire appel à la juridiction compétente en application des règles de droit commun.

13. XIII PIÈCES JOINTES AU CONTRAT

- Annexes à compléter et à signer,

- Le livret d'accueil de l'établissement avec la Charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- Le règlement de fonctionnement de l'établissement,

▫ Documents dont le résident, et/ou son représentant légal ou la personne expressément mandatée par le résident déclarent, avant signature, avoir reçus et pris connaissance du contrat de séjour **en recopiant dans le cadre ci-dessous la mention manuscrite suivante** :

« Je déclare avoir pris connaissance de toutes les dispositions de ce contrat de séjour et des annexes, avoir reçu un exemplaire des documents joints et les accepter ».





Après avoir **paraphé chaque page** par les initiales (nom et prénom), **apposer la signature** précédée de la **mention : « lu et approuvé »**

Fait en double exemplaire à …… , le ……/……/……

Pour l'établissement, le responsable de l'établissement ou son délégataire	Le résident ou son représentant légal	La famille ou le représentant légal comme caution solidaire[3]

[3] En cas de défaillance du résident dans le paiement de ses frais de séjour, la famille ou le représentant légal se portent caution pour subvenir à la défaillance financière du résident