



Centre Hospitalier de la
HAUTE CÔTE-D'OR

Siège social : 7 rue Guéniot
21350 Vitteaux

CONTRAT DE SEJOUR EHPAD

HERGEMENT PERMANENT

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

Vu le Code de la Santé Publique ;

Vu le Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment l'article L.311-4 ;

Vu la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;

Vu le décret n°2003-1095 du 14 novembre 2003 relatif au règlement de fonctionnement institué par l'article L.311-7 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu le décret n° 2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L.311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles ;

Vu la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé ;

Vu la loi n° 2007-308 du 5 mars 2007 portant réforme de la protection juridique des majeurs ;

Vu l'instruction du 7 février 2014 de la Direction Générale des Finances Publiques (BOFIP-GCP-14-0005 du 03/03/2014) ;

Vu la loi n° 2014-344 du 14 mars 2014 relative à la consommation ;

Vu la loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;

Vu la demande d'admission formulée ;

Vu l'avis de la commission d'admission ;

Vu la décision du Directeur de l'établissement ou son représentant ;

Entre les parties signataires :

d'une part,

Le Centre Hospitalier de la Haute Côte-d'Or, sis 7 Rue Guéniot à Vitteaux (21350), représenté par Bernard ROUAULT, Directeur ;

Ci-après dénommé l'établissement

et

d'autre part,

M
Demeurant

Né(e) le à

Ci-après dénommé(e) le résident

Le cas échéant, représenté(e) par

M
Demeurant

En fonction de la décision rendue par le Tribunal de
en date du pour exercer une mesure de

En cas de mesure de tutelle, spécialement autorisé à signer ce contrat par décision du Tribunal

Ci-après dénommé(e) le représentant légal.

Et le cas échéant, en présence de

M
Demeurant
Lien de parenté

L'EHPAD accueille des personnes seules ou des couples en perte d'autonomie âgées d'au moins 60 ans. Une dérogation ne doit être sollicitée auprès des autorités concernées uniquement pour les personnes de moins de 50 ans.

Il est convenu ce qui suit :

Le contrat de séjour définit :

- les droits et obligations de l'établissement et du résident ;
- 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. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leurs coûts.

Les résidents peuvent se faire accompagner de la personne de leur choix lors de la signature du présent contrat de séjour.

Le présent contrat est établi lors de l'admission et remis à chaque personne et le cas échéant à son représentant légal au plus tard dans les quinze jours qui suivent l'admission. Le contrat est signé dans le mois qui suit l'admission.

Ce présent contrat de séjour fait l'objet d'une présentation à la personne dans le cadre d'un entretien. Le consentement de la personne pour la signature de ce document est recherché par la Direction de l'établissement ou son représentant ainsi que le médecin coordonnateur. L'usager peut se faire assister d'une personne de confiance dont la désignation aura été évoquée en amont de l'entretien.

La direction informe l'usager de ses droits.

Article 1 : Durée du séjour

De concert entre les deux parties, la date d'entrée du résident :

- en hébergement permanent est fixée au

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée.

- en hébergement temporaire est fixée pour la période du au

La facturation prend effet à partir du jour où la chambre est réservée, même si le résident arrive quelques jours après la réservation.

Article 2 : Description de la chambre attribuée et du mobilier fourni

A la date de la signature du contrat, la chambre n° est attribuée au résident.

Elle se situe à :

Sites	<input type="checkbox"/> Alise-Sainte-Reine Chemin des Bains 21150 Alise-Sainte-Reine Secrétariat : 03 80 90 55 93	<input type="checkbox"/> Saulieu 2 Rue Courtépée 21210 Saulieu Secrétariat : 03 80 90 55 93	<input type="checkbox"/> Vitteaux 7 rue Guéniot 21350 Vitteaux Secrétariat : 03 80 90 55 93
	<input type="checkbox"/> Montbard Rue Auguste Carré 21500 Montbard Secrétariat : 03 80 92 63 10	<input type="checkbox"/> Châtillon sur Seine 2, Rue de la Forgeotte 21400 Châtillon sur Seine Secrétariat : 03 80 92 63 10	

Il s'agit d'une chambre : simple double

Un état des lieux contradictoire et écrit est réalisé à l'entrée. A la demande du résident, et sauf sur contre-indication médicale, la clé du logement lui est remise.

Les chambres individuelles sont réservées en priorité aux résidents compte tenu de leur pathologie nécessitant un besoin de confort.

L'établissement assure toutes les tâches de ménage et les petites réparations du mobilier fourni.

Dans le cadre des droits et libertés reconnus aux usagers et dans le respect des règles de sécurité, le résident peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire. Les objets apportés doivent satisfaire aux normes de sécurité en vigueur.

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

L'abonnement et les communications téléphoniques sont à la charge du résident. Une facture lui sera adressée tous les mois.

Le résident peut apporter son téléviseur personnel à l'admission à condition d'avoir obtenu au préalable l'autorisation des services techniques une fois l'appareil vérifié signifié sur une fiche prévue à cet effet. Cette obligation s'applique à tout matériel électrique personnel.

L'établissement ne fournit pas les téléviseurs ni les décodeurs.

Article 3 : Restauration

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

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Sur réservation, les membres de la famille et/ou proches qui le souhaitent peuvent partager le déjeuner moyennant un prix fixé par l'établissement.

Article 4 : Fourniture et entretien du linge

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

Le linge personnel du résident est identifié par l'établissement. L'entretien des textiles délicats et lainage est à la charge du résident.

A votre arrivée, vous devez être muni d'un nécessaire de 5 jours minimum. Le linge personnel du résident doit être renouvelé aussi souvent que nécessaire par le résident ou sa famille, voire son représentant légal. Un inventaire du linge personnel est réalisé à l'admission par les équipes.

Article 5 : Animation

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

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

Article 6 : Autres prestations

Le résident pourra bénéficier des services qu'il aura choisi (ex : coiffeur à domicile, esthéticienne, pédicure ...) et il en assurera directement le paiement.

Un salon de coiffure est à la disposition des résidents. Son fonctionnement est défini par l'intervenant extérieur avec obligation d'un affichage officiel de la tarification.

Article 7 : Aide 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 (ex : coiffage, rasage ...), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien de l'autonomie (ex : certains déplacements à l'extérieur de l'établissement, ateliers d'animation ...).

Les autres déplacements à l'extérieur de l'établissement et notamment les consultations médicalement justifiées chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident.

L'établissement accompagne 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 un niveau d'autonomie élevé.

Un projet personnalisé est réalisé dans les 6 mois suivant l'admission précisant ainsi les objectifs et les prestations adaptées à la personne. Il fait l'objet d'évaluations régulières en équipe pluridisciplinaire.

Le résident peut avoir recours aux personnes qualifiées en application de l'article L 311.5 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Article 8 : Soins et surveillance médicale et paramédicale

La présence d'Infirmiers Diplômés d'Etat est organisée tous les jours de l'année (hors nuit).

L'établissement dispose d'une pharmacie à usage intérieur qui délivre les médicaments prescrits et figurant sur le livret du médicament. Ceux-ci sont intégralement 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.

Le médecin traitant du résident sera :

- soit un médecin praticien hospitalier lorsque le service en dispose,
- soit l'un des médecins généralistes autorisé à exercer dans l'établissement et dont le résident aura le libre choix dans la liste proposée par l'établissement et disponible auprès de l'équipe soignante ; ses honoraires médicaux sont pris en charge par l'établissement.

Le Code de la Santé Publique, en son article L. 1111-6, dispose que toute personne majeure, si elle n'est pas placée sous le régime de la tutelle, peut désigner, par écrit, une personne de confiance qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin. Cette désignation est révocable à tout moment. Si le résident le souhaite, la personne de confiance l'accompagne dans ses démarches et assiste aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions. Les modalités de désignation de la personne de confiance sont précisées dans le livret d'accueil.

Article 9 : Pôle d'Activité et de Soins Adaptés (PASA)

Le PASA offre aux résidents atteints de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées présentant des troubles du comportement modérés une prise en charge à la journée ou à la demi-journée.

Il propose des activités sociales et thérapeutiques.

La participation du résident au PASA est appréciée en équipe pluridisciplinaire et ce en fonction des besoins de la personne, afin d'évaluer les déficits cognitifs comportementaux et sociaux.

L'admission s'articule en lien avec le projet personnalisé du résident.

Le pôle propose des activités individuelles ou collectives qui concourent :

- au maintien ou à la réhabilitation des capacités fonctionnelles restantes,
- au maintien ou à la réhabilitation des fonctions cognitives restantes,

- à la mobilisation des fonctions sensorielles,
- au maintien du lien social des résidents.

Les activités thérapeutiques sont organisées selon un planning hebdomadaire en respectant le rythme de chaque résident.

Remarque : les ateliers ne sont pas payants pour les résidents. Un forfait soins est versé à l'établissement par l'assurance maladie.

A ce jour, seul le Centre Hospitalier de Saulieu dispose d'un PASA labellisé.

Article 10 : Médecin coordonnateur

Le médecin coordonnateur a une mission d'organisation médicale au sein de l'établissement. Sous la responsabilité et l'autorité administrative du Directeur d'établissement, le médecin coordonnateur :

- élabore avec l'équipe soignante le projet général de soins, coordonne et évalue sa mise en œuvre,
- donne un avis sur les admissions,
- évalue et valide l'état de dépendance des résidents et leurs besoins en soins requis,
- veille à l'application des bonnes pratiques y compris en cas de risques sanitaires, formule toute recommandation utile dans ce domaine et contribue à l'évaluation de la qualité des soins.

Le médecin coordonnateur du site travaille en collaboration avec le médecin coordonnateur territorial.

Article 11 : Signalement d'un acte de maltraitance

Toute personne âgée hébergée dans l'établissement qui dénonce officiellement auprès de la Direction un acte de maltraitance se voit assurer de son maintien dans l'institution dans les mêmes conditions de vie que ce qu'elle connaissait auparavant et sous des formes et des mesures protectrices organisées immédiatement après l'obtention de l'information sur l'acte suspecté de maltraitance, entre elle-même, sa famille, son représentant légal ou sa personne de confiance et le responsable de l'établissement.

Une information peut être transmise par le résident auprès du Conseil Départemental de la Côte-d'Or ou de l'Agence Régionale de Santé en cas de faits graves.

Article 12 : Coût du séjour

Le tarif journalier du séjour applicable se décompose en 3 volets :

- le tarif hébergement arrêté par le Président du Conseil Départemental,
- le tarif dépendance fixé par le Président du Conseil Départemental,
- le tarif soins arrêté par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé.

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, du Conseil de Surveillance et par voie d'affichage.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement.

Pour les personnes de moins de 60 ans, un tarif spécifique est fixé chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental de la Côte-d'Or.

Article 12.1 : Frais liés à l'hébergement

Le tarif afférent à 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 qui ne sont pas liées à l'état de dépendance des personnes accueillies. Ce tarif est à la charge de la personne accueillie ou de l'aide sociale sous certaines conditions de ressources.

Les tarifs en vigueur figurent en annexe. Le tarif est révisé au moins chaque année et communiqué à chaque changement aux résidents ou au référent familial.

Les frais d'hébergement sont payés à terme à échoir, auprès du Comptable Public de l'établissement (Trésor Public de Montbard). A la demande du résident, un prélèvement automatique peut être effectué.

Toute précision relative à la facturation des frais de séjour peut être demandée au service de la clientèle.

En cas de demande d'aide sociale, 90 % des ressources sont reversées à la Trésorerie.

Il reste donc à disposition du résident 10 % de ses ressources sans pouvoir être inférieurs, pour les personnes âgées, à 1 % du minimum social annuel et, pour les personnes handicapées, à 30 % du montant de l'Allocation Adulte Handicapé.

Une fois l'admission à l'Aide Sociale à l'Hébergement prononcée, l'établissement facture le tarif hébergement au Conseil Départemental. En contrepartie, le résident accepte que ses revenus soient alors domiciliés et encaissés par le Comptable Public de l'Etablissement dans la limite de 90 % des ressources mais 100 % de l'Allocation Logement à caractère Social (ALS).

Les dispositions relatives aux 10 % de ressources expliquées dans le paragraphe précédent s'appliquent également.

Toute évolution législative ou réglementaire concernant l'habilitation à l'aide sociale conduira à la conclusion d'un avenant au contrat de séjour.

Lorsqu'un résident bénéficiaire de l'APA ne peut pas ou plus acquitter de sa participation au tarif dépendance, l'aide sociale peut la prendre en charge. A cet effet, il est nécessaire de déposer une demande d'aide sociale à l'hébergement.

Article 12.2 : Frais liés à la dépendance

Le tarif afférent à la dépendance est applicable aux personnes âgées de plus de 60 ans.

Il recouvre l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes de la vie non liés aux soins que la personne âgée est susceptible de recevoir. Ces prestations correspondent aux surcoûts hôteliers directement liés à l'état de dépendance des personnes hébergées, qu'il s'agisse des interventions relationnelles, d'animation et d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services hôtelières et fournitures diverses concourant directement à la prise en charge de cet état de dépendance.

En fonction de leur dépendance évaluée au moyen de la grille AGGIR, les résidents bénéficient de l'Allocation Personnalisée Autonomie (APA) versée par le Conseil Départemental.

Le tarif dépendance est fixé après l'évaluation AGGIR du résident. Il s'agit d'un montant en euros nets par journée de séjour. Une mise à jour de l'évaluation AGGIR est effectuée chaque année et le résultat

est communiqué aux résidents dont le domicile de secours est hors Côte d'Or. Ces frais de dépendance s'ajoutent à ceux liés à l'hébergement.

Pour les résidents ayant leur domicile de secours en Côte-d'Or, la collectivité départementale les dispense de constituer un dossier de demande d'APA. En contrepartie, l'APA est versée directement par le Conseil Départemental de la Côte-d'Or à l'établissement pour le bénéfice des résidents de Côte-d'Or. Seul le ticket modérateur (GIR 5 -6) leur est facturé chaque mois à terme échu. Il est payable auprès du Comptable du Trésor. A la demande du résident, un prélèvement automatique peut être effectué.

Pour les résidents n'ayant pas leur domicile de secours en Côte-d'Or, ils doivent déposer un dossier de demande d'APA auprès du Conseil Départemental de leur domicile de secours. Le résident paie dans ce cas la totalité des frais de séjour, (le forfait hébergement et le GIR d'appartenance lié à la dépendance). L'APA lui sera versée par le Conseil Départemental.

Article 12.3 : Frais liés aux soins

Le tarif afférent aux soins recouvre les prestations médicales et paramédicales nécessaires à la prise en charge.

Un tarif journalier global englobe les honoraires des auxiliaires médicaux ayant signé un contrat avec l'établissement. Les actes de biologie et les examens de radiologie, à l'exception de l'imagerie lourde dont la liste est définie par voie réglementaire, sont pris en charge par l'établissement.

Les soins infirmiers sont délivrés par des infirmiers, diplômés d'état, salariés de l'établissement. Ils sont inclus dans le tarif soins.

Article 13 : Engagement de payer

L'Aide Sociale est une aide subsidiaire et n'est accordée qu'après mise en œuvre des obligés alimentaires.

Le Code de la Santé Publique et le Code de l'Action Sociale et des Familles disposent que les établissements publics peuvent mettre en cause les obligés alimentaires d'un résident dans le besoin : soit en faisant signer un engagement de payer aux obligés soit en demandant leur convocation pardevant le Juge aux Affaires Familiales.

Lors de l'admission du résident, la signature d'un engagement de paiement est demandée à chacun des obligés alimentaires. Cet engagement porte sur les frais de séjour composés du tarif hébergement et du tarif dépendance.

La situation de débiteurs d'aliments naît soit de la filiation soit du mariage. Au sens de l'article 205 et suivants du Code Civil, sont obligés alimentaires :

- les époux, parents et enfants, entre adopté et adoptant, ascendants et descendants,
- les alliés en ligne directe (gendre, belle-fille et beau-père, belle-mère) sauf lorsque celui des époux qui produisait l'affinité ainsi que les enfants issus de l'union sont décédés.

Un imprimé « engagement de paiement » est remis en main propre contre récépissé ou envoyé par lettre recommandée avec accusé de réception aux intéressés, pour signature, en trois exemplaires originaux : un pour l'établissement, un pour le Comptable Public de l'Etablissement et un pour la personne engagée, signataire.

L'engagement de payer signé par un obligé alimentaire reste valable jusqu'à ce :

- que le résident soit admis à l'Aide Sociale à l'Hébergement ;
- ou qu'une décision du Juge aux Affaires Familiales fixe la charge de chaque obligé.

Article 14 : Conditions particulières de facturation

Pour les résidents dont le domicile de secours est en Côte-d'Or, ou dans le cas où l'établissement percevrait de l'APA d'autres départements en lieu et places des résidents, la facture mensuelle doit obligatoirement mentionner le montant de l'APA mensuelle perçue par les Conseils Départementaux et qui vient donc en déduction du tarif dépendance.

Les personnes qui s'absentent temporairement, de façon occasionnelle ou périodique de l'établissement, peuvent être dispensées d'acquitter tout ou partie, de leurs frais d'hébergement.

Article 14.1 : Réservation

La facturation s'applique à partir du jour où l'utilisateur (ou sa famille) réserve la chambre dans l'attente de l'entrée en établissement. Le forfait hospitalier vient en déduction de la tarification d'hébergement.

Article 14.2 : Hospitalisation

Lorsque le résident est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, dans la limite de trente cinq jours consécutifs, le tarif hébergement est diminué, dès le quatrième jour d'absence, du montant du forfait journalier hospitalier fixé par arrêté ministériel.

Le Règlement Départemental d'Aide Sociale de Côte-d'Or prévoit qu'à partir du trente-sixième jour, « la prise en charge est suspendue. Elle peut être maintenue sur dérogation accordée par le Président du Conseil Départemental après avis du médecin conseil "handicap - dépendance" du Département saisi par l'établissement dix jours avant le terme des trente-cinq jours. Ce médecin apprécie avec le médecin traitant les chances de retour de la personne hospitalisée dans un délai raisonnable.

En cas de refus, soit la personne âgée ou sa famille reprend à sa charge les frais d'hébergement, soit l'établissement reprend la disposition de la chambre.

Cette dérogation est susceptible de prolongation par mois civils, dans les mêmes conditions que la dérogation initiale ».

A son retour d'hospitalisation et si la personne âgée ou sa famille assumé le plein paiement des frais de séjours, le bénéfice de l'Aide Sociale à l'Hébergement est retrouvé.

Article 14.3 : Absence pour convenances personnelles

Lorsque le résident est « payant », la facturation des frais d'hébergement est maintenue avec application d'une réduction. Le tarif hébergement est diminué, dès le quatrième jour d'absence, du montant du forfait journalier hospitalier fixé par arrêté ministériel.

Lorsque le résident est bénéficiaire de l'Aide Sociale à l'Hébergement, le Règlement Départemental d'Aide Sociale de Côte-d'Or s'applique. Ce document dispose que « dans la limite de trente-cinq jours par an, la personne âgée peut s'absenter sans que le prix de journée soit dû à l'établissement ... Au-delà de ces trente-cinq jours, soit la personne âgée ou sa famille reprennent à leur charge les frais d'hébergement, soit l'établissement reprend la disposition de la chambre ».

Le résident informe l'établissement au moins cinq jours à l'avance de ses dates d'absence. L'équipe soignante requière alors l'avis du médecin traitant du résident.

Article 14.4 : Facturation de la dépendance en cas d'hospitalisation ou d'absence pour convenances personnelles

Quel que soit le domicile de secours du résident, le tarif dépendance n'est facturé pendant la durée des absences quel qu'en soit le motif.

Article 14.5 : Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis de 15 jours. Toutefois, la facturation peut cesser plus rapidement si, d'un commun accord écrit entre le résident et le Directeur, la chambre est mise à disposition d'un nouveau résident.

Dans l'hypothèse où la résiliation du contrat émanerait de l'établissement, la facturation du tarif hébergement est maintenue jusqu'à la libération complète de la chambre.

En cas de décès, la facturation du tarif hébergement cesse au jour du décès. La chambre doit être libérée sous 3 jours.

Quelle que soit l'origine de la résiliation du contrat, la chambre doit être rendue en bon état. A la libération de la chambre, un état des lieux de sortie est dressé et il est comparé avec celui rédigé à l'entrée du résident.

Lorsque des dégradations de la chambre ou du mobilier sont constatées et si elles ne sont pas dues à l'usure normale, le résident en doit dédommagement. Un devis de rénovation, de réparation voire de remplacement est alors établi en tenant compte de l'usure normale. Ce devis, qui aura valeur de base de remboursement, sera notifié au résident ou à son représentant légal ou, le cas échéant, au notaire chargé de la succession ou aux ayant-droits connus par l'établissement par lettre recommandée avec accusé de réception ou par lettre remise en main propre contre récépissé.

A défaut de paiement ou de contestation formulé(e) sous dix jours, par lettre recommandée avec accusé de réception ; la somme inscrite sur le devis sera considérée comme acceptée.

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

Article 15 : Changement de chambre pour cause de travaux

Lorsque l'exécution de travaux nécessite l'évacuation de la chambre, l'établissement en informe par écrit le résident, et le cas échéant son représentant légal, qui ne peut s'y opposer.

L'établissement s'engage à reloger le résident en fonction de ses possibilités.

Sauf dans l'hypothèse de travaux déclarés urgents par l'établissement, le délai de prévenance du changement de chambre est au minimum de :

- deux jours en cas d'évacuation temporaire d'une durée maximale de huit jours,
- cinq jours en cas d'évacuation temporaire d'une durée prévue entre neuf et vingt et un jours,
- quinze jours en cas de libération définitive ou supérieure à vingt-deux jours.

Article 16 : Droit de rétractation par l'usager

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.

Article 17 : Résiliation du contrat sur décision de l'utilisateur

Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou le cas échéant son représentant légal peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment.

A compter de la notification de sa décision de résiliation à la Direction de l'établissement, elle dispose d'un délai de réflexion de 48 heures pendant lequel elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif.

Le délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui est de 15 jours.

Article 18 : Résiliation du contrat sur décision de la Direction

La résiliation du présent contrat interviendra dans les cas suivants :

- 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. Dans les deux cas, la résiliation n'est possible que si un avis médical permet de constater l'altération des facultés mentales de la personne,
- en cas de cessation totale d'activité de l'établissement,
- 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 l'établissement, après avoir pris la garantie qu'une solution d'accueil adaptée à la personne lui ait été proposée.

Article 19 : Responsabilités respectives

Article 19.1 : Responsabilités de l'établissement

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.

En ce qui concerne les objets de valeur (ex : bijoux, valeurs mobilières), l'établissement dispose d'un coffre et peut accepter le dépôt de ces valeurs avant leur transfert, dans les meilleurs délais, à la Trésorerie de Montbard.

Une liste de ces objets doit être établie dès l'admission et conservée dans le dossier du résident.

Article 19.2 : Responsabilités du résident

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.

Dans ce cadre et pour les dommages dont il peut être l'auteur ou la victime, le résident doit souscrire une assurance responsabilité civile. Il s'engage à remettre à l'établissement, chaque année, une attestation acquittée.

Le résident peut aussi souscrire une assurance dommages accidents dont, le cas échéant, il donnera annuellement une copie de la quittance acquittée.

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

- avoir souscrit une assurance dommages et s'engage à donner annuellement une copie de la quittance à l'Etablissement,
- ne pas avoir 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, avec le cas échéant son représentant légal, certifie avoir reçu une information orale et écrite 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.

Article 19.3 : Protection du résident formulant une plainte ou dénonçant un acte de maltraitance

L'Etablissement met en œuvre, si besoin en est, la protection d'un résident formulant une plainte ou dénonçant un acte de maltraitance.

La gestion des plaintes ou réclamations est assurée par le service des affaires générales, juridiques et droit du patient et enregistrée par le service qualité.

Toute réclamation peut être envoyée par courrier à l'attention du directeur ou consignée par écrit sur les formulaires dédiés à cet effet au sein des services.

Toute personne hébergée par l'établissement qui dénonce officiellement un acte de maltraitance, auprès des autorités concernées mais également auprès de la direction de l'Etablissement, se voit assurer de son maintien dans le service dans les mêmes conditions de vie qu'elle connaissait auparavant.

Tout en s'attachant à vérifier l'information sur l'acte suspecté de maltraitance, l'Etablissement organise les mesures protectrices nécessaires avec le résident, son représentant légal, sa famille.

L'établissement mène une enquête administrative et informe des conclusions le résident et son représentant légal. En fonction de ces conclusions, les mesures protectrices sont alors arrêtées. Les autres procédures peuvent se poursuivre dans le cadre légal qui les définit.

Article 20 : Liste des pièces annexes

Article 20.1 : Pièces remises par l'établissement

L'établissement remet au résident ou, le cas échéant, à son représentant légal les documents ci-dessous énumérés et lui en explique le contenu :

- le livret d'accueil,
- la Charte des droits et libertés de la personne accueillie,
- le règlement de fonctionnement.

Article 20.2 : Pièces remises par le résident

Le résident ou son représentant légal remet à l'Etablissement les documents ci-après listés :

- une copie de sa carte nationale d'identité ou de son passeport ou de sa carte d'invalidité,
- si le résident est célibataire sans enfant, un extrait d'acte de naissance,
- si le résident est ou a été marié ou célibataire avec enfant, une copie du livret de famille,
- une copie de son attestation d'assuré social et carte vitale,

- une copie de sa carte mutuelle,
- un engagement solidaire de payer signé par chacun de ses obligés alimentaires (un par personne),
- une attestation d'assurance responsabilité civile et dommages,

- une attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels si le résident en a souscrit une,
- le nom de la personne de confiance,
- éventuellement les dernières volontés du résident sous pli cacheté (l'enveloppe sera conservée dans le dossier patient du résident),

le cas échéant :

- une copie de l'ordonnance ou du jugement plaçant le résident sous un régime de protection (Mesure d'Accompagnement Judiciaire [MAJ], sauvegarde de justice, curatelle ou tutelle),
- un justificatif de la signature d'une Mesure d'Accompagnement Social Personnalisé (MASP) entre le résident et le Président du Conseil Départemental,
- une liste des objets de valeur établie conjointement avec l'établissement à l'admission.

Article 21 : 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 fera l'objet d'une présentation en Conseil de la Vie Sociale.

Par la signature de ce contrat de séjour, le résident ou, le cas échéant, son représentant légal, reconnaît avoir reçu ce document et été informé de l'ensemble de son contenu.

L'établissement conserve copie des pièces prévues au décret afin de pouvoir le cas échéant les produire pour l'application des articles L.313-13, L.313-14 et L.313-21.

Fait, en deux exemplaires dont un est remis au résident ou à son représentant légal,

A _____, le

Lu, approuvé, paraphé et signé par toutes les personnes présentes,

Pour le Directeur du
Centre Hospitalier de la Haute Côte-d'Or
et par délégation,
Le Responsable de site

Le résident,

M

Et le cas échéant,

Le représentant légal du résident,
M