

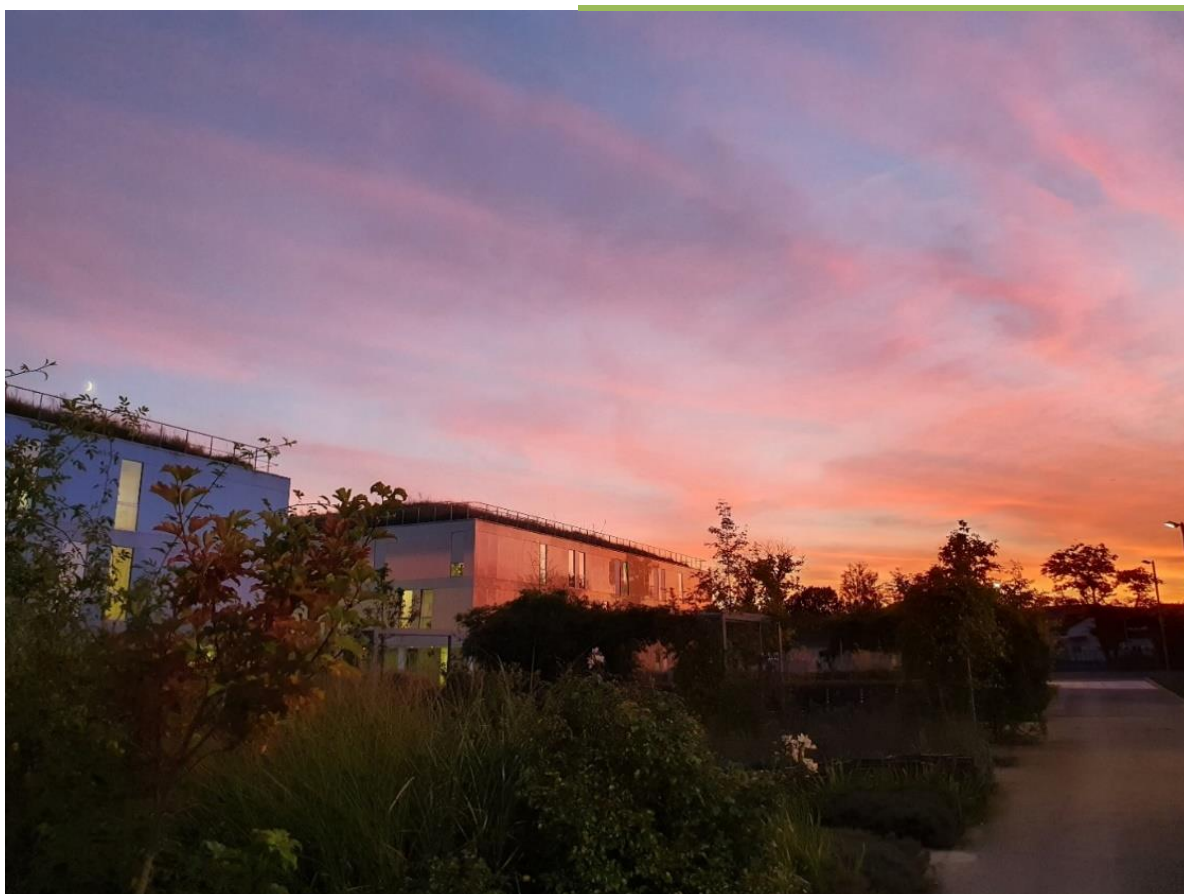
**CONTRAT DE SÉJOUR
OU DOCUMENT INDIVIDUEL
DE PRISE EN CHARGE***

Version N° 9 du 01/01/2023

Nom :

Prénom :

Date de signature :



** En vertu de l'article D.311 du CASF, un contrat de séjour « est conclu entre la personne accueillie ou son représentant légal et le représentant de l'établissement [...]. Lorsque la personne accueillie ou son représentant légal refuse la signature dudit contrat, il est procédé à l'établissement du document individuel de prise en soins. [...] Ce document est établi et signé par le directeur de l'établissement ou par une personne désignée par l'organisme ou la personne gestionnaire de l'établissement, du service ou du lieu de vie et d'accueil. Il peut être contresigné par la personne accueillie ou son représentant légal. »*

SOMMAIRE

Préambule.....	4
I - DÉFINITION AVEC L'HABITANT DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN SOINS	9
II- CONDITIONS D'ADMISSION	9
III - DURÉE DU SÉJOUR OU DE L'ACCUEIL TEMPORAIRE	10
3.1 Hébergement Permanent	10
3.2 Hébergement temporaire.....	11
3.3 Modalités relatives au séjour.....	11
IV- PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT	11
4.1. Prestations d'administration générale.....	12
4.2 Description du logement et du mobilier fourni par l'établissement.....	13
4.3 Restauration	14
4.4 Le linge personnel et son entretien	15
4.5 Animation, activités, loisirs, convivialité	16
4.6 Autres prestations	16
4.7 Aides à l'accompagnement des actes essentiels de la vie quotidienne	17
V- SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE.....	18
5.1 Soins et Surveillance	18
5.1.1 <i>Le système de vidéo-accompagnement des habitants la nuit</i>	18
5.1.2 <i>Le système de vidéo-surveillance</i>	19
5.2 Soins Infirmiers	19
5.3 Soins Médicaux.....	20
5.4 Mesures individuelles permettant d'assurer l'intégrité physique et la sécurité de l'habitant et de soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir.....	20
5.5 Soins non pris en charge par la Résidence DEBROU	21
5.6 Le Médecin Coordonnateur.....	21
5.7 Critères d'admission et de réorientation au sein du Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de l'établissement	25

5.7.1 Procédure d'admission	25
5.7.2 Critères de sortie du Pôle d'Activités et de Soins Adaptés	25
VI- COÛT DU SÉJOUR.....	26
6.1 Montant des frais de séjour.....	26
6.1.1 Frais d'hébergement	27
6.1.2 Frais liés à la dépendance	29
6.1.3 Frais liés aux soins.....	31
6.2 Dépôt de garantie	33
6.3 Frais de réservation	33
VII- CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION.....	34
7.1 Hospitalisation	34
7.2 Absences pour convenances personnelles	35
7.3 Absences au-delà des limites prévues ci-dessus.....	35
7.4 Facturation en cas de résiliation du contrat	36
7.5 Frais de gardiennage des biens et meubles	36
7.6 Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayants-droit après un décès	37
7.6.1 Décès ou départ définitif de l'habitant à titre payant	37
7.6.2 Décès ou départ définitif de l'habitant au titre de l'Aide Sociale légale	38
VIII- RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT.....	38
8.1 Délai de rétractation.....	38
8.2 Révision.....	39
8.3 Résiliation volontaire	39
8.4 Résiliation à l'initiative de l'établissement	40
8.4.1 Motifs généraux de résiliation.....	40
8.4.2 Modalités particulières de résiliation	40
IX- RESPONSABILITÉS RESPECTIVES	43
X- ASSURANCES	46
XI- RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT	46
XII- ACTUALISATION DU CONTRAT DE SÉJOUR	46
XIII- PIÈCES JOINTES AU CONTRAT.....	48

Préambule

Le contrat de séjour a vocation à définir les objectifs et la nature de la prise en soins ou de l'accompagnement de la personne hébergée, 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 délivrées ainsi que leur coût prévisionnel.

Le contrat de séjour définit les droits et les obligations de l'établissement et de l'habitant 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. 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 L.1111-6 du code de la santé publique, s'ils en ont désigné une.

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

Le contrat de séjour prévoit :

- les conditions et les modalités de sa résiliation ou de sa révision ou de la cessation des mesures qu'il contient ;
- la définition avec l'habitant ou son représentant légal des objectifs de la prise en soins ;
- la mention des prestations d'action sociale ou médico-sociale, éducatives, pédagogiques,

de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées qui peuvent être mises en œuvre dès la signature du contrat dans l'attente de l'avenant mentionné ci-après ;

- la description des conditions de séjour et d'accueil incluant la liste des prestations délivrées dont celles relevant du socle de prestations minimales obligatoires de l'article L. 314-2 du code de l'action sociale et des familles
- selon la catégorie de prise en soins concernée, les conditions de la participation financière du bénéficiaire ou de facturation, y compris en cas d'absence ou d'hospitalisation ;

Le contrat est établi en tenant compte des mesures et décisions administratives, judiciaires, médicales adoptées par les instances ou autorités compétentes. Dans ce cas, les termes du contrat mentionnent ces mesures ou décisions. 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 quinze jours qui suivent l'admission. Il doit être signé par les deux parties dans le mois qui suit l'admission.

Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne hébergée choisit de se faire accompagner par la personne de confiance désignée en application de l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles, le directeur de l'établissement ou toute autre personne formellement désignée par lui recherche, chaque fois que nécessaire avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être hébergée. En cas de difficulté, le juge ou le conseil de famille s'il a été constitué statue. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne hébergée.

La personne hébergée a été informée huit jours au moins avant cet entretien de la possibilité de désigner une personne de confiance en application de l'article L. 311-5-1 du code

de l'action sociale et des familles. À cet effet, lui a été remis une notice d'information établie conformément au modèle fixé en annexe du décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016, avec des explications orales adaptées à son degré de compréhension.

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

La Résidence DEBROU de Joué-Lès-Tours, Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD), est un établissement public social et médico-social autonome.

Il est habilité à recevoir des personnes âgées de 60 ans et plus et sur dérogation des personnes de moins de 60 ans, seules ou en couple. Sa classification permet de prendre soin des personnes ayant perdu tout ou partie de leur autonomie.

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale et de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions d'admission.

Les personnes hébergées peuvent faire une demande d'APA pour couvrir une partie des frais des tarifs journaliers dépendance.

L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'Aide Personnalisée au Logement (APL), permettant aux habitants qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

Les conditions d'admission dans la Résidence DEBROU sont précisées dans le Règlement de Fonctionnement de l'établissement annexé au présent contrat (annexe 1). Afin de prendre en considération la spécificité de l'intervention des personnels soignants ou non soignants ainsi que le besoin d'accompagnement de l'habitant par sa famille dans le cadre du maintien du lien

affectif qui les unit, une charte de confiance conclue entre la Résidence DEBROU, les familles et/ou les proches de l'habitant est également annexée au présent contrat (annexe 2). Lors de l'admission, il vous sera également fourni le livret d'accueil de la Résidence DEBROU (annexe 3) auquel est annexée la charte des droits et libertés de l'habitant.

Le présent contrat définit les objectifs et la nature de la prise en soins développés au sein de la Résidence DEBROU.

Le présent contrat ainsi que les mentions qui y sont définies s'appliquent pour les habitants accueillis en hébergement permanent et également en hébergement temporaire. Les précisions spécifiques à l'hébergement temporaire sont développées en partie grisée.

Le contrat de séjour, établi en double exemplaire, est conclu entre :

CONTRACTANTS :

D'une part,

La Résidence DEBROU, Établissement d'Hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes, située 12 rue Debrou, 37300 Joué-Lès-Tours.

Représentée par le Directeur, **Monsieur ESSALHI Abdelkabire,**

Et d'autre part,

M.

Né(e) le [Cliquez ici pour taper du texte.](#)

Admis(e) à occuper un logement au sein de la Résidence DEBROU,

Dénommé(es) l'habitant(e) / le(s) habitant(es) , dans le présent document.

Le cas échéant, représenté (e) par M. ou Mme

a) Le représentant légal¹

Dénommé(e) le représentant légal (tuteur, joindre la photocopie du jugement).

Nom et prénom ou Service mandataire judiciaire compétent :

.....

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Lien de parenté :

b) La personne de confiance (annexe 4)²

Nom et prénom de la personne de confiance :

.....

c) Les participants à l'élaboration du contrat de séjour³

Ont participé à l'élaboration du présent contrat de séjour, outre l'habitant lui-même ainsi qu'en atteste le document joint en annexe du présent contrat (annexe 5), les personnes dont les noms et qualités sont déclinés ci-après et dont les signatures sont également apposées sur le document joint en annexe.

Noms, prénoms et qualités :

.....
.....
.....

Il peut s'agir d'un membre de la famille de l'habitant.

¹ À compléter

² À compléter

³ À compléter

Les parties signataires au contrat s'engagent mutuellement à respecter les obligations qui en résultent.

Il est convenu ce qui suit :

I - DÉFINITION AVEC L'HABITANT DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN SOINS

Les équipes de la Résidence DEBROU travaillent en vue du maintien de l'autonomie de l'habitant et lui proposent un accompagnement individualisé.

À ce titre il est mis en place pour chaque habitant un Projet d'Accompagnement Personnalisé informatisé, porté notamment par le référent institutionnel, dans lequel sont précisés les objectifs et les prestations adaptées à la personne hébergée. Celui-ci est intégré au dossier de soins de l'habitant. Un avenant à ce contrat (annexe 6) est établi dans les six mois suivant la signature du présent contrat, et en tant que de besoin, afin de préciser les objectifs et les prestations adaptées à la personne hébergée. Ceux-ci sont actualisés chaque année.

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

L'hébergement temporaire a pour objectif spécifique de répondre aux besoins des personnes âgées dépendantes souhaitant rester à domicile et au besoin de répit des aidants. L'hébergement temporaire permet d'accompagner des personnes âgées dépendantes dont le maintien à domicile est momentanément compromis : isolement, absence des aidants, départ en vacances de la famille, travaux au domicile ... L'hébergement temporaire peut aussi avoir pour objet de rompre l'isolement d'une personne ou de la préparer à une entrée en collectivité.

Lorsque l'hébergement temporaire vise à préparer une entrée au sein de la Résidence DEBROU, l'élaboration d'un Projet d'Accompagnement Personnalisé est débutée pendant le séjour. Celui-ci est intégré au dossier de soins de l'habitant. Un avenant à ce contrat (annexe 6) est établi dans les six mois suivant la signature du présent contrat, et en tant que de besoin, afin de préciser les objectifs et les prestations adaptées à la personne hébergée. Ceux-ci sont actualisés chaque année.

II- CONDITIONS D'ADMISSION

Les conditions d'admission au sein de la Résidence DEBROU sont précisées dans le Règlement de Fonctionnement de l'établissement.

Au vu de l'évaluation personnalisée de l'autonomie de la personne qui sollicite son admission, réalisée par le médecin traitant, sur la base de la méthodologie réglementaire (AGGIR), le médecin coordonnateur de la Résidence DEBROU donne son avis sur l'admission de la personne. L'admission de la personne est validée par une commission d'admission pluridisciplinaire, présidée par le Directeur.

Le Directeur prononce ensuite l'admission selon une procédure définie. La date d'arrivée de l'habitant est fixée d'un commun accord. Elle correspond à la date de départ de la facturation même si l'habitant décide d'arriver à une date ultérieure.

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

Il convient de noter que l'entrée d'une personne au sein de la Résidence DEBROU en hébergement temporaire ne vaut pas acceptation d'une admission en hébergement permanent. Au terme de son séjour en hébergement temporaire et si la personne souhaite bénéficier d'un hébergement permanent, elle doit au préalable adresser une demande d'admission en hébergement permanent et doit procéder à l'actualisation de son dossier médical. Sa demande d'admission en hébergement permanent sera, alors, réévaluée en commission d'admission et sera soumise à l'avis émis par le Directeur de l'établissement.

III - DURÉE DU SÉJOUR OU DE L'ACCUEIL TEMPORAIRE

3.1 Hébergement Permanent

Le présent contrat est conclu pour :

- Date de réservation :⁴
- Date d'entrée prévue :⁵
- Date d'entrée effective :⁶

⁴ À compléter

⁵ À compléter

⁶ À compléter

3.2 Hébergement temporaire

Une durée déterminée au titre de l'hébergement temporaire, pour la période du au⁷ et pour une durée maximale de trente jours renouvelable deux fois sur une période de douze mois, dans la limite de quatre-vingt-dix jours.

L'hébergement temporaire est accepté pour une durée de quinze jours minimum et par période de trente jours maximum.

3.3 Modalités relatives au séjour

La date d'entrée de l'habitant est fixée par les deux parties.

Elle correspond, sauf dispositions particulières du Règlement de Fonctionnement, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si l'habitant décide d'arriver à une date ultérieure.

La date de départ de facturation est la date d'entrée de l'habitant au sein de l'établissement. A cette facturation s'ajouteront les frais de réservation le cas échéant.

IV- PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement sont définies dans le Règlement de Fonctionnement ainsi que dans la charte des droits et libertés de l'habitant, joints et remis à l'habitant avec le présent contrat. Les prestations ci-dessous énumérées, conformes au socle minimal de prestations défini à l'article L.314-2 du code de l'action sociale et des familles, sont assurées dans les conditions et les limites fixées par ce Règlement de Fonctionnement. Afin d'atteindre les objectifs de vie, de soutien, d'accompagnement et de soins, l'établissement s'engage, au jour de la signature du présent contrat, à assurer ces prestations. Tout changement dans les prestations assurées par l'établissement fera l'objet d'un avenant.

Les tarifs résultant d'une décision des autorités de tarification (Conseil Départemental d'Indre-et-Loire, Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire) s'imposent à l'établissement font l'objet d'un document (annexe 7) joint au présent contrat, porté à la

⁷ À compléter

connaissance de l'habitant ou de son représentant légal. Le tarif des prestations est susceptible d'augmenter chaque année dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.⁸ Toutes modifications lui sont communiquées par écrit. 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 Conseil Départemental d'Indre-et-Loire.

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

Les prestations assurées par l'établissement dans le cadre de l'hébergement temporaire sont identiques à celles proposées aux habitants permanents de la Résidence DEBROU. Il en est de même des soins et de la surveillance médicale et paramédicale.

4.1. Prestations d'administration générale

La gestion administrative de l'ensemble du séjour, l'élaboration et le suivi du contrat de séjour, de ses annexes et ses avenants ainsi que les prestations comptables, juridiques et budgétaires d'administration générale sont inclus dans le prix de journée.

Sont également inclus :

- tous les frais liés aux rendez-vous nécessaires à la préparation de l'entrée (cette disposition n'implique pas que les transports sont pris en charge) ;
- état des lieux contradictoire d'entrée et de sortie réalisé par le personnel de l'établissement ;
- tout document de liaison avec la famille, les proches aidants et la personne de confiance, ainsi qu'avec les services administratifs permettant l'accès aux droits, notamment les frais administratifs de correspondance pour les différents dossiers dont la Complémentaire Santé Solidaire, l'Aide Sociale à l'Hébergement et l'allocation logement.

⁸ Article D. 311 du code de [l'action](#) sociale et des familles, modifié par l'article 1^{er}-1°-d du Décret n° 2022-734 du 28 avril 2022

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

La Résidence DEBROU offre à l'habitant un logement individuel sécurisé et équipé d'un mobilier adapté.

À la date de la signature du contrat, le logement n° _____ est attribué à M.

Un état des lieux, contradictoire et écrit, est effectué à l'entrée et à la sortie, conformément au mode opératoire d'admission et de sortie de l'habitant. Un exemplaire est conservé dans le dossier de l'habitant avec ce contrat (annexe 8). La clé du le logement, si l'état de santé de l'habitant le permet, est remise à sa demande par l'accueil de la résidence.

En cas de perte, il sera facturé le remplacement de la clé mise à disposition contre récépissé signé.

L'habitant peut personnaliser son logement dans la limite de la taille de celui-ci par des effets et du mobilier personnels s'il le désire (fauteuil, téléviseur, table, chaise, photos...).

L'habitant a accès à une salle de bain individuelle comprenant un lavabo, une douche et des toilettes. Pour des raisons d'étanchéité, celle-ci est dotée d'un revêtement PVC spécifique. Il est donc strictement interdit de percer les murs de la salle de bain ainsi que d'y fixer un meuble de salle de bain. En cas de dégradation, il sera facturé la réparation ou le remplacement du revêtement PVC.

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampoing ...) est aux frais de l'habitant.

L'établissement assure les tâches de ménage et les petites réparations, réalisables par le personnel et les ouvriers de la structure : entretien des parties communes, des extérieurs et des bâtiments.

L'habitant s'engage à respecter les locaux mis à sa disposition.

La fourniture des fluides (électricité, chauffage, eau) utilisés dans le logement et dans

l'ensemble de l'établissement est à la charge de la Résidence DEBROU.

L'installation de la télévision, l'abonnement et les communications téléphoniques ainsi que la redevance TV sont à la charge de l'habitant.

L'installation de la télévision devra respecter les consignes techniques du support TV déjà installé dans le logement et fourni par l'établissement. En cas de dégradation et/ou de retrait du support TV et/ou du câble TV, il sera facturé le remplacement de celui-ci.

L'établissement permet l'accès de l'habitant aux moyens de communication, y compris internet, dans les logements et les espaces communs.

Dans le cas prévu au paragraphe V « Changement de logement », le coût du transfert de la ligne téléphonique d'un logement à l'autre est à la charge de l'habitant.

4.3 Restauration

Les repas (petit-déjeuner, déjeuner, collation de l'après-midi, dîner, collation nocturne) sont servis conformément aux dispositions décrites dans le Règlement de Fonctionnement, annexé au présent contrat.

Les régimes alimentaires, prescrits par ordonnance pour les habitants, sont pris en compte.

L'habitant peut inviter les personnes de son choix à déjeuner ou à dîner tous les jours selon les conditions suivantes :

- 1) S'inscrire à l'accueil :
 - le jour même **avant 10h** pour un repas en semaine ;
 - jusqu'au jeudi **avant 10h** pour un repas le week-end ;
 - le jour ouvré **avant 10h** précédent le jour férié pour un repas un jour férié.

- 2) Régler le montant du ou des repas à l'inscription ou après le repas par chèque à l'ordre du Trésor Public.

3) En cas de non-paiement, facturation en fin de mois sur la facture d'hébergement de l'habitant.

Les repas seront servis au sein du restaurant de l'unité de vie où loge l'habitant sauf si l'état de santé de l'habitant justifie qu'ils soient pris au sein de son logement.

Les invités non-inscrits sur la fiche remise par l'accueil dans les services ne pourront être acceptés.

Le prix du repas est fixé annuellement par le Conseil d'Administration (annexe 7), communiqué par affichage au sein de l'établissement et publié sur le site internet de la Résidence DEBROU (www.debrou.fr).

4.4 Le linge personnel et son entretien

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

Le linge personnel doit être fourni et renouvelé aussi souvent que nécessaire par l'habitant, sa famille ou son représentant légal. Il est entretenu et marqué sans surcoût par l'établissement⁹ sauf disposition contraire prise par l'habitant, sa famille ou son représentant légal.

Un inventaire du trousseau de l'habitant est réalisé conformément au protocole « trousseau à constituer pour l'admission ».

Pour le confort de tous les habitants et en cas d'hospitalisation, l'habitant est invité à constituer le trousseau tel que décrit en pièce jointe à ce contrat.

⁹ Annexe 2-3-1 CASF du code de [l'action](#) sociale et des familles, modifié par Décret n° 2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles

Le linge personnel est lavé et repassé par l'établissement. Il est rappelé que le linge personnel doit être adapté à la taille de l'habitant. Les vêtements et sous-vêtements en laine (laine des Pyrénées, pure-laine, landsward ou autre), lin, cuirs ou autres articles siglés « nettoyage à sec » ne doivent pas être fournis sauf si leur entretien est assuré par la famille ou le représentant légal de l'habitant. La responsabilité de l'établissement ne saurait être engagée en cas de détérioration du linge personnel des habitants.

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

Le linge personnel et de toilette doit être fourni, entretenu et renouvelé par l'habitant, sa famille ou son représentant légal.

4.5 Animation, activités, loisirs, convivialité

Les activités d'animation proposées par la Résidence DEBROU s'inscrivent dans un objectif de vie permettant à l'habitant de jouir d'une vie culturelle et sociale.

Les actions d'animation, de loisirs et de convivialité, régulièrement organisées par l'établissement ne donnent pas lieu à facturation.

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

4.6 Autres prestations

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

De la même façon il appartiendra à l'habitant, à sa famille ou à son représentant légal de prendre en charge toutes les dépenses relatives à l'installation d'une ligne téléphonique : choix de l'opérateur, du combiné et raccordement.

Concernant les transports en taxi, taxi conventionné ou en Véhicule Sanitaire Léger (VSL), seuls ceux qui résultent d'une prescription médicale peuvent faire l'objet d'une prise en

soins par l'Assurance Maladie, selon les modalités définies par cette dernière. Sans prescription médicale, les transports sont à la charge de l'habitant.

Dans la mesure de la disponibilité des transporteurs, l'habitant peut choisir l'entreprise de taxi et transports sanitaires de son choix. L'établissement tient à la disposition de l'habitant la liste des entreprises exerçant dans le secteur.

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

L'établissement s'engage à assurer des prestations de soutien et d'accompagnement des habitants dans les actes essentiels de la vie quotidienne.

Les aides qui peuvent être apportées à l'habitant 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 tant physique que sociale (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 de l'habitant et de sa famille. Cette dernière sera informée des rendez-vous afin de pouvoir s'organiser. Les rendez-vous et les transports afférents en véhicules adaptés seront organisés mais non pris en charge par l'établissement.

L'établissement accompagnera l'habitant 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.

Au sein du Projet d'Accompagnement Personnalisé fixant les objectifs et les prestations adaptées à la personne, les prestations d'action sociale ou médico-sociale, de soins et thérapeutiques, de soutien ou d'accompagnement les plus adaptées pouvant être mises en œuvre dès la signature sont mentionnées ci-après :

- bilan médical ;
- bilan sanguin, s'il n'est pas récent, électrocardiogramme et contrôle des vaccinations ;

- contrôle du poids (à l'entrée et une fois par mois), de la taille et calcul IMC¹⁰ ;
- évaluation des risques d'escarres ;
- évaluation des risques de chutes et des troubles de l'équilibre ;

- consultation avec le diététicien de l'établissement lors de l'admission ou dans les jours suivants pour la mise en place d'un régime adapté ;
- consultation avec le psychologue de l'établissement ;
- bilan de kinésithérapie ;
- bilan d'orthophonie ;
- bilan dentaire ;
- bilan ophtalmologique ;
- l'évaluation de l'autonomie de l'habitant (GIR.).

Ces prestations ci-dessus mentionnées répondent à des objectifs thérapeutiques et de soins : parvenir à une autonomie physique, recevoir des soins fondamentaux ou encore bénéficier d'une surveillance médicale régulière.

V- SOINS ET SURVEILLANCE MÉDICALE ET PARAMÉDICALE

5.1 Soins et Surveillance

L'établissement assure une permanence 24h/24 : appel soignants, veille de nuit et permanence des soins, système de vidéo-accompagnement des habitants la nuit et système de vidéo-surveillance 24h/24 et 365 jours par an, gardes administratives.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale, ainsi qu'à la prise en soins des soins figurent au Règlement de Fonctionnement remis à l'habitant à la signature du présent contrat.

5.1.1 Le système de vidéo-accompagnement des habitants la nuit

La Résidence DEBROU est équipée d'un système de vidéo-accompagnement des

¹⁰ Indice de Masse Corporelle

habitants la nuit et d'un système de vidéo-surveillance afin d'optimiser la protection et la sécurité des habitants et de leur offrir un accompagnement adapté.

Le système de vidéo-accompagnement fonctionne uniquement la nuit de 21H00 à 7H00. À partir de n'importe quel poste, l'équipe de nuit et l'administrateur de garde sont capables de visionner, en direct, la vie de l'établissement à partir d'une tablette informatique, d'un téléphone portable et/ou d'un poste informatique fixe ou mobile. Le système de vidéo-accompagnement n'est pas enregistré. Il n'y a donc aucune conservation de données.

Ne sont pas concernés par ce système de vidéo-accompagnement tous les lieux privés des habitants : logements individuels, salons privés des familles, tous les bureaux, salle de réunions, vestiaires, tous les WC.

5.1.2 Le système de vidéo-surveillance¹¹

La Résidence DEBROU s'est dotée d'un système de vidéo-surveillance pour optimiser la sécurité des biens et des personnes. Ce système de vidéo-surveillance fonctionne 24h/24 et 365 jours par an et les données sont enregistrées. Il a fait l'objet d'une autorisation sous la forme juridique d'un arrêté préfectoral (annexe 9).

La durée de conservation des données du système de vidéo-surveillance enregistrées est de quinze jours. Au-delà de ce délai, toutes les données du système de vidéo-surveillance enregistrées sont effacées automatiquement¹¹. Pour toute information relative au droit d'accès à l'image, l'habitant s'adressera à Monsieur le Directeur de la Résidence DEBROU par courrier simple.

5.2 Soins Infirmiers

Les soins infirmiers prescrits sont à la charge de l'établissement et sont réalisés par les Infirmier(ère)s diplômé(e)s d'Etat, salarié(e)s de l'établissement. Ils assurent une continuité 24h/24, 7 jours sur 7. Ils réalisent les soins, les prescriptions médicales des médecins et ont la responsabilité d'appeler le médecin traitant de l'habitant ou, en cas d'indisponibilité de celui-

¹¹ Articles L.223-1 à L.223-9 et L.521-1 à L.255-1, Articles R.251-1 à R.253-4 du code de la sécurité intérieure

ci, le médecin salarié de l'établissement ou les services d'urgence (SOS Médecins, SAMU), lorsqu'ils le jugent utile et nécessaire.

5.3 Soins Médicaux

Les médecins généralistes libéraux intervenant au sein de la Résidence DEBROU ainsi que les médecins salariés de l'établissement prennent en charge la santé des habitants. Les personnes hébergées au sein de la Résidence DEBROU ont le libre choix de leur médecin traitant¹² et de leur pharmacien.

Pour les médecins généralistes libéraux intervenant au sein de l'établissement, les actes prodigués par ces derniers au sein de la Résidence DEBROU font partie des frais de séjour et sont donc intégrés dans le tarif global de l'établissement.

Les interventions médicales adoptées par les personnels qualifiés figurent au dossier médical de la personne prise en soins.

Si l'habitant a désigné une personne de confiance¹³, celle-ci peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider l'habitant dans ses décisions.

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

Les habitants bénéficient de la surveillance médicale de leur médecin traitant ou d'un autre médecin de leur choix¹⁴.

5.4 Mesures individuelles permettant d'assurer l'intégrité physique et la sécurité de l'habitant et de soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir

Afin de reconnaître la liberté d'aller et venir de l'habitant, principe de valeur constitutionnelle, le législateur énonce les modalités de mise en œuvre concrète de cette

¹² Article L.1110-8 du code de la santé publique

¹³ Au sens de l'article L.1111-6 du code de la santé publique et de l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

¹⁴ Article L.1110-8 du code de la santé publique

liberté au sein d'un document annexé au présent contrat (annexe 10) au regard notamment des nécessités liées au respect de l'intégrité physique et de la sécurité de la personne. Cette annexe au contrat de séjour est un document à portée individuelle mis en œuvre seulement si la situation de l'habitant le requiert.

Elle a pour objectif d'assurer une prise en soins adaptée aux besoins individuels de l'habitant en matière de soutien de sa liberté d'aller et venir dans le respect de son intégrité physique et de sa sécurité. Les mesures particulières et individuelles sont élaborées par le médecin coordonnateur, ou à défaut le médecin traitant, et l'équipe médico-sociale de l'établissement et sont proposées au Directeur. L'annexe 10 est signée lors d'un entretien entre l'habitant et, le cas échéant, la personne chargée de sa protection en cas de mesure de protection juridique, ou en présence de sa personne de confiance¹⁵, et le Directeur de l'établissement ou son représentant.

5.5 Soins non pris en charge par la Résidence DEBROU

Pour toute prestation non incluse dans le tarif global, en particulier les consultations de médecins spécialistes, le principe du libre choix s'applique, avec un financement par la caisse d'Assurance Maladie et éventuellement de la mutuelle de l'habitant.

5.6 Le Médecin Coordonnateur

Un médecin coordonnateur est chargé¹⁶ :

- **du projet médical et 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 et le pharmacien référent de l'établissement.

¹⁵ Au sens de l'article L.1111-6 du code de la santé publique et de l'article L.311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

¹⁶Décret n°2005-560 du 27 mai 2005 relatif à la qualification, aux missions et au mode de rémunération du médecin coordonnateur exerçant dans un établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles. (JO du 28 mai 2005)

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 I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles

- **de l'organisation de la permanence des soins** : le médecin coordonnateur en lien avec le Directeur et les autorités compétentes doivent s'assurer qu'il existe une réponse aux besoins médicaux des habitants, sous la forme d'une permanence des soins, notamment la nuit et le week-end. Le médecin coordonnateur 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.

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 habitants de l'établissement au sein duquel il exerce ses fonctions de coordonnateur. Les médecins traitants des habitants concernés sont dans tous les cas informés des prescriptions réalisées.

- **de l'analyse des admissions** : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouvel habitant en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement.

- **de l'évaluation des soins** :

➤ le dossier médical : le médecin coordonnateur s'assure de la présence et de la pertinence d'un dossier médical. Pour ce faire, il doit contenir au minimum des données sur les motifs d'entrée et de sortie, les pathologies, la dépendance, les comptes rendus d'hospitalisation.

Il évalue et valide l'état de dépendance des habitants et leurs besoins en soins requis.

➤ le dossier de soins infirmiers : le médecin coordonnateur participe à l'élaboration de ce dossier avec les médecins salariés, le cadre de santé supérieur paramédical, les cadres de santé de proximité, l'équipe infirmière et l'équipe de soins.

➤ la liste des médicaments et des dispositifs médicaux : le médecin coordonnateur 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. Le médecin coordonnateur, en étroite collaboration avec le pharmacien d'officine ayant passé convention de partenariat avec l'établissement et les médecins de ville, élabore une liste type de médicaments pour l'établissement. Il s'agit d'éviter les effets iatrogènes, c'est-à-dire les prises de médicaments trop nombreuses qui entraînent une annulation des effets des uns par les autres et peuvent même conduire à l'apparition de nouveaux symptômes. Sauf avis contraire du médecin traitant, et de lui seul, les spécialités pharmaceutiques seront remplacées par les génériques correspondants quand ils existent.

➤ le rapport d'activité médicale annuel : le médecin coordonnateur rédige chaque année un rapport d'activité médicale qui contient des éléments relatifs à la dépendance, aux pathologies et à l'évaluation des pratiques de soins. Ce rapport est signé conjointement par le médecin coordonnateur et le Directeur de l'établissement et est soumis pour avis à la commission de coordination gériatrique.

➤ 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, au cours d'une réunion de coordination gériatrique. Il préside la commission de coordination gériatrique chargée d'organiser l'intervention de l'ensemble des professionnels salariés et libéraux au sein de l'établissement.

Le médecin coordonnateur doit également veiller 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.

Il collabore à la mise en œuvre de réseaux gérontologiques coordonnés, d'autres formes de coordination prévues à l'article L. 312-7 du code de l'action sociale et des familles

et de réseaux de santé mentionnés à l'article L.6321-1 du code de la santé publique.

Dans le cadre du décret du 15 décembre 2016¹⁷, le médecin coordonnateur, après examen de l'habitant, réunit autant que de besoin l'équipe médico-sociale pour réaliser une évaluation pluridisciplinaire des risques et des bénéfices des mesures envisagées pour assurer l'intégrité physique et la sécurité de celui-ci et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir. À l'issue de cette évaluation, sur proposition du médecin coordonnateur, le Directeur de l'établissement arrête le projet d'annexe 10 au contrat de séjour.

Si l'habitant a désigné une personne de confiance, personne qui a accepté ce rôle via la signature d'un formulaire de désignation annexé à ce présent contrat, il communique à l'établissement le nom et les coordonnées de cette personne. Ces éléments sont conservés dans le dossier de l'habitant tenu par la Résidence DEBROU.

➤ changement de logement : l'évolution de l'état de santé de l'habitant peut modifier considérablement ses besoins de prise en soins.

Si, manifestement, cet état de santé n'est plus compatible avec les moyens dont dispose l'établissement sur le secteur d'accueil, le médecin coordonnateur exposera la situation à l'habitant, à sa famille ou à son représentant légal et proposera un nouveau logement plus adapté sur un autre secteur de l'établissement aux mêmes conditions financières sauf si les impératifs médicaux impliquent le transfert vers un logement de capacité différente de celle où était précédemment l'habitant.

L'habitant, sa famille ou son représentant légal peuvent refuser la proposition qui leur est faite sous leur seule responsabilité et après avoir signé une décharge de responsabilité de l'établissement. Dans la mesure où il devient difficile de poursuivre le maintien de l'habitant dans l'établissement pour des raisons médicales, psychologiques et/ou sociales, un entretien préalable de rupture de contrat sera conduit avec l'habitant, sa famille ou son représentant légal, et éventuellement son médecin traitant ou tout autre professionnel de

¹⁷ 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

santé.

Pour l'établissement, seul prime l'intérêt de l'habitant et de sa prise en soins.

La personne hébergée a le libre choix de son médecin traitant conditionné cependant à l'accord de ce dernier. La liste des professionnels ayant conclu un contrat est mise à jour et tenue, à titre d'information, à la disposition des personnes accueillies ou de leurs représentants légaux. L'habitant ou son représentant légal peut demander que cette liste soit complétée par la mention d'un professionnel de santé appelé par elle à intervenir dans l'établissement et ayant signé le contrat prévu ci-dessus¹⁸.

5.7 Critères d'admission et de réorientation au sein du Pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA) de l'établissement

5.7.1 Procédure d'admission

En concertation avec l'équipe, le médecin traitant et le médecin coordonnateur, peuvent proposer une admission au sein des PASA. Si l'habitant n'a pas eu de bilan gériatrique, il devra être programmé en amont de l'admission afin d'établir un diagnostic confirmé. L'habitant bénéficiera d'une évaluation gériatrique standardisée.

Après décision en équipe pluridisciplinaire, un entretien est organisé avec l'habitant et ses proches afin de favoriser et d'obtenir leur adhésion au projet.

5.7.2 Critères de sortie du Pôle d'Activités et de Soins Adaptés

Au vu des critères d'admission et des évaluations régulières de l'équipe PASA, l'habitant pourra être redirigé vers un service plus adapté au sein de la Résidence DEBROU : lorsque la maladie a évolué ou si son état de santé devient incompatible avec les critères d'accueil au sein du PASA.

Des partenariats existent avec d'autres structures (Unité d'Hébergement Renforcée,

¹⁸ Décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

Unités Cognitivo-Comportementales et séjour psychiatrique de répit), permettant une réorientation en cas d'incapacité à apporter les soins adéquats au sein de la Résidence DEBROU.

Toute réorientation s'établit en concertation avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire et le médecin coordonnateur sur la base des évaluations réactualisées, avec accord du médecin traitant et information éclairée de l'habitant et de sa famille.

VI- COÛT DU SÉJOUR

6.1 Montant des frais de séjour

L'établissement a signé un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens avec le Conseil Départemental d'Indre-et-Loire et l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire. 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 habitants qu'il héberge. Elles sont portées à leur connaissance collectivement à travers leur représentation au sein du Conseil de la Vie Sociale, par voie d'affichage et publiées sur le site internet de la Résidence DEBROU (www.debrou.fr). Elles font également l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance de l'habitant et de son représentant légal le cas échéant. Le tarif est en effet, susceptible d'être réévalué chaque année dans les conditions prévues par la réglementation en vigueur.¹⁹ Toutes modifications leur sont communiquées par écrit. 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 Départemental d'Indre-et-Loire.

Le coût du séjour est composé de 3 éléments :

- le tarif hébergement,
- le tarif dépendance,

¹⁹ Décret n° 2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles

- le forfait soins.

Le tarif journalier payé par l'habitant, sa famille ou par l'Aide Sociale départementale recouvre deux montants : le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance (voir 6.1.2 ci-dessous).

La facturation du tarif journalier démarre à compter de l'entrée dans l'établissement, c'est-à-dire le jour où le bénéfice des prestations hébergement commence. Par ailleurs, un tarif dit de « réservation » sera facturé dès le jour de réservation du logement, et donc avant l'entrée de l'habitant dans l'établissement. Les conditions de facturation du tarif de réservation » sont prévues à l'article 6.3 ci-dessous.

Le présent contrat comporte en annexe 7 un tableau à caractère informatif et non contractuel relatif aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation. Il est mis à jour à chaque changement et, au moins, chaque année. Il est conforme aux dispositions prises en la matière par le Conseil Départemental d'Indre-et-Loire dans le cadre de son Règlement Départemental d'Aide Sociale.

Le versement d'une provision par les habitants en instance d'admission à l'aide sociale :

Afin d'éviter des difficultés de recouvrement de la participation de l'habitant et dont la demande d'admission à l'aide sociale est en cours d'instruction, une provision est demandée par le Directeur de l'établissement pour cette période transitoire. Le montant de la provision est fixé dans les mêmes conditions que celui de la participation, soit 90 % des revenus de l'habitant, un minimum, fixé par la réglementation, et dit « argent de poche » étant toujours laissé à disposition de l'habitant.

6.1.1 Frais d'hébergement

Les prestations hôtelières décrites ci-dessus sont facturables selon une tarification fixée chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental d'Indre-et-Loire.

Le tarif hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale,

d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien, d'activités de la vie sociale de l'établissement.

À la date de conclusion du présent contrat, il est de **65.99 euros nets²⁰** par journée d'hébergement. Il est révisé chaque année et communiqué à chaque changement aux habitants comme prévu ci-dessus.

Il est payé mensuellement auprès du Receveur de l'établissement (Trésor Public). L'habitant, sa famille ou son représentant légal peut demander à la banque qui détient ses avoirs de procéder à un virement automatique sur le compte du Trésor Public.

S'agissant des habitants relevant de l'Aide Sociale, ceux-ci autorisent l'établissement à percevoir directement leur pension pour être reversée au Conseil Départemental qui règle les frais de séjour, dans la limite de 90% de leurs ressources. 10% des revenus personnels restent à la disposition de l'habitant sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel, soit **125 euros²¹** par mois en 2026. Les modalités de calcul de la somme mensuelle minimum laissée à la disposition du bénéficiaire de l'Aide Sociale sont déterminées par décret.

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

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

L'hébergement temporaire est un service public facilitant le maintien à domicile de nos aînés. Il fonctionne sur la base de la réservation et cette procédure a vocation à garantir à nos aînés les plus fragiles une place au sein de la Résidence DEBROU, et à leurs aidants une plage de répit.

²⁰ À compléter

²¹ À compléter

Si les prix de journée en hébergement permanent sont fixés annuellement par le Président du Conseil Départemental d'Indre-et-Loire, les prix de journée en hébergement temporaire sont fixés librement par l'établissement. Ils comprennent la part couvrant les frais d'hébergement et la part couvrant les frais liés à la dépendance. Les tarifs appliqués sont nets et hors taxes. L'établissement n'est pas assujéti à la TVA.

Dans la situation où l'habitant ne respecte pas le contrat d'hébergement temporaire signé et ne quitte pas l'établissement à la date contractuelle convenue entre les deux parties, obérant ainsi une place d'hébergement temporaire pour une autre personne, à compter de l'échéance dudit contrat temporaire et jusqu'au retour à domicile de l'habitant, il est appliqué d'une manière tacite la tarification suivante²² :

1) 23 euros supplémentaires au prix de journée arrêté par Monsieur le Président du Conseil Départemental d'Indre-et-Loire.

2) À l'identique et en sus à ce nouveau tarif d'hébergement (Prix de journée arrêté par Monsieur le Président du Conseil Départemental d'Indre-et-Loire + 23 euros), le tarif dépendance appliqué par défaut est celui correspondant au tarif GIR 1-2 de la Résidence DEBROU.

6.1.2 Frais liés à la dépendance

Le tarif afférent à la dépendance recouvre tous les coûts liés à l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne, par exemple, l'aide à la toilette, à l'habillage, à la prise des repas, aux déplacements, les produits liés à l'incontinence, les frais de blanchisserie dus à la perte d'autonomie de l'habitant.

Ce tarif est fixé par le président du Conseil Départemental et varie en fonction du niveau de perte de dépendance (le GIR). Ce tarif dépendance est déterminé en fonction du degré de perte d'autonomie de l'habitant, évalué par le médecin coordonnateur à l'aide de la

²² Conformément à la délibération n°2017-012 du Conseil d'Administration du 19 octobre 2017

grille AGGIR. Il existe trois tarifs de dépendance. Plus la dépendance de l'habitant est élevée, plus le tarif journalier sera élevé :

- le tarif correspondant au GIR 1-2 est le tarif le plus élevé : les habitants évalués en GIR 1-2 sont considérés comme très dépendants ;
- le tarif correspondant au GIR 3-4 est le tarif intermédiaire : les habitants évalués en GIR 3-4 sont considérés comme dépendants ;
- le tarif correspondant au GIR 5-6 est le tarif le moins élevé : les habitants qui sont évalués en GIR 5-6 sont considérés comme autonomes.

Le tarif dépendance est financé à la fois par :

- le Conseil Départemental, sous forme d'une dotation globale versée mensuellement à l'établissement.
- et l'habitant par le tarif journalier (voir 6.1 ci-dessus).

Une participation « talon APA » ou « talon ou ticket modérateur » reste à la charge de l'habitant : son montant minimal est constitué par le tarif GIR 5-6 de l'établissement, participation qui peut être, éventuellement, plus élevée selon les ressources de l'habitant.

Les habitants classés en GIR 5-6 n'ont pas droit au bénéfice de l'APA.

La Résidence DEBROU a opté pour le versement direct et forfaitaire de l'APA en ce qui concerne le Département d'Indre-et-Loire. Pour les habitants dépendant d'autres départements, le versement peut se faire à l'habitant ou à l'établissement en fonction de la décision du Conseil Départemental concerné.

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 du Receveur de l'établissement. À la demande de l'habitant, un prélèvement automatique peut être effectué.

À la date de conclusion du présent contrat, et compte tenu de l'évaluation AGGIR à l'entrée de M. ou Mme²³, le tarif du

²⁶ À compléter

talon dépendance GIR 5-6 est de **5.75 euros nets**²⁴ par journée d'hébergement. Dans la mesure où l'état de santé de l'habitant est manifestement différent de ce qui est défini dans le dossier d'admission, la classification peut être revue à la hausse comme à la baisse. À l'entrée d'un habitant, l'évaluation de sa dépendance se fonde sur le GIR indiqué dans le dossier d'admission. Ensuite, la dépendance est réévaluée durant les premières semaines suivant l'entrée de l'habitant. Le tarif dépendance est révisé chaque année et est communiqué aux habitants à chaque changement.

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

Il n'y a pas de tarif spécifique pour l'hébergement temporaire, c'est donc le tarif d'hébergement permanent de la Résidence DEBROU qui s'applique. À ce tarif « hébergement » s'ajoute le tarif dépendance appliqué selon le GIR évalué, lui, à domicile de l'habitant en hébergement temporaire et calculé dans le cadre de l'APA versée à domicile.

La décision d'APA à domicile du Conseil Départemental sera demandée à l'admission en hébergement temporaire. Dans la situation où la personne accueillie en hébergement temporaire ne bénéficie pas de l'APA à domicile, il sera appliqué le tarif GIR 1-2 en vigueur dans l'établissement et arrêté par le Président du Conseil Départemental d'Indre-et-Loire.

6.1.3 Frais liés aux soins

La Résidence DEBROU ayant opté pour un forfait global de soins dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie, cela signifie qu'elle prend en charge la quasi-totalité des dépenses de soins.

La prise en soins couvre la rémunération des médecins (sur la base du tarif conventionnel de secteur 1), les produits pharmaceutiques, les soins infirmiers et les interventions des autres auxiliaires médicaux, la fourniture du petit matériel et des produits usuels ainsi que les examens de radiologie de premier niveau et les investigations biologiques courantes limitées aux bandelettes utilisables par les infirmier(ère)s.

Le matériel médical spécifique, fauteuils roulants, cadres de marche, lits à hauteur variable,

²⁷ À compléter

est fourni par l'établissement.

La liste des prestations médicales et paramédicales laissées à la charge des habitants est jointe au présent contrat (annexe 11) « Prestations médicales et paramédicales à la charge des habitants ».

Le matériel médical étant fourni par la Résidence DEBROU, l'habitant ou son représentant légal le cas échéant, s'engage à mettre fin à la location de matériels ou d'équipements de l'ancien domicile (annexe 12) lors de l'entrée dans l'établissement (lit médicalisé, fauteuil roulant, lève-personne ...).

Certaines prestations demeurent exclues du forfait soin de l'établissement, notamment :

- la rémunération des médecins spécialistes ;
- les frais de transports sanitaires ;
- les soins dentaires ;
- les examens de radiologie nécessitant un équipement lourd (IRM et scanner) ;
- tous frais liés à une hospitalisation, y compris en cas de recours à l'Hospitalisation A Domicile (HAD) au sein de la Résidence DEBROU.

L'habitant est informé que le recours à ces prestations se fera à ses frais, avec remboursement par l'Assurance Maladie, et éventuellement sa mutuelle, dans les conditions fixées par ces organismes.

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

Les dépenses liées aux soins : elles couvrent une partie des dépenses de fonctionnement de l'établissement relatives aux soins (charges du personnel, ...). Elles sont directement versées à l'établissement par l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire, et ce, à l'exception des consultations de médecins généralistes ou spécialistes, paramédicaux libéraux, frais de laboratoire, radiologie, etc.

La carte vitale de l'habitant en hébergement temporaire (ou son attestation) sera

nécessaire pour assumer directement ces frais. La personne accueillie en hébergement temporaire sollicitera, en tant que de besoin, sa mutuelle pour les remboursements compris au sein de sa garantie.

6.2 Dépôt de garantie

Dans le cadre d'un hébergement permanent, un dépôt de garantie est demandé lors de l'entrée dans l'établissement. Il est égal à trente-et-un jours d'hébergement majoré du forfait dépendance correspondant au GIR 5-6 soit : $[(\text{tarif d'hébergement} \times 31) + (\text{quote-part habitant du tarif dépendance GIR5-6} \times 31)] = [(65.99 \text{ €} \times 31) + (5.75 \text{ €} \times 31)]$. Ainsi, ce dépôt de garantie est de **2 223.94 euros nets²⁵** à la date de signature du présent contrat de séjour. Il est restitué à l'habitant ou à son représentant légal dans les trente jours qui suivent sa sortie de l'établissement, déduction faite de l'éventuelle créance de ce dernier. En cas de décès de l'habitant, le dépôt de garantie peut également être utilisé pour le paiement du dernier mois de facturation jusqu'au jour du décès de l'habitant inclus.

Le reversement est effectué, sous les réserves précédentes, par les services du Trésor Public soit sur le compte de l'habitant qui a quitté les lieux, soit au notaire chargé de la succession.

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

Au jour de la signature du contrat, il est demandé une avance sur frais de séjour équivalent à cinq jours du tarif hébergement et du tarif dépendance correspondant au GIR 5-6 (talon).

Cette avance sur frais de séjour est déduite de la première facturation.

En cas de désistement, moins de quinze jours avant le jour d'entrée prévu, cette avance sur frais de séjour ne sera pas restituée.

6.3 Frais de réservation

²⁵ À compléter

Un tarif dit de « réservation » sera facturé dès le jour de réservation du logement, et donc avant l'entrée de l'habitant dans l'établissement.

Le tarif de réservation comprend le tarif hébergement minoré du forfait journalier hospitalier. Le tarif hébergement en vigueur est de 65.99 **euros nets**²⁶ et le forfait journalier hospitalier en vigueur est égal à **23.00 euros nets**²⁷. La facturation de ce tarif de réservation, sur une période de trente-et-un jours, s'applique selon la formule suivante : *[le tarif hébergement en vigueur – le forfait journalier hospitalier en vigueur] multiplié par [trente-et-un jours], soit [65.99-23] multiplié par [31] = 1 332.69 euros nets²⁸.*

Ainsi, sur une période de trente-et-un jours, le tarif de réservation est égal à **1 332.69 euros nets**²⁹ à la date de signature du présent contrat de séjour.

Et, dès l'entrée effective de l'habitant au sein de l'établissement, le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance sont appliqués à taux plein comme précisé dans les articles 6.1.1 et 6.1.2 ci-dessus.

VII- CONDITIONS PARTICULIÈRES DE FACTURATION

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence. Des règles différentes s'appliquent en cas d'absence pour convenances personnelles ou en cas d'absence pour hospitalisation, et pour les bénéficiaires ou les non-bénéficiaires de l'Aide Sociale. Pendant son absence, l'habitant n'est plus sous la responsabilité de l'établissement.

7.1 Hospitalisation

En cas d'hospitalisation, la facturation s'établit comme suit :

- en cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure à 72 heures, l'habitant est redevable du tarif hébergement ;
- à compter de la 73^{ème} heure en cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée

²⁶ À compléter

²⁷ À compléter

²⁸ À compléter

²⁹ À compléter

supérieure à 72 heures, l'habitant est redevable du tarif hébergement minoré du forfait journalier hospitalier, sans limitation de durée.

En cas d'hospitalisation, l'établissement n'est pas fondé à facturer le ticket modérateur dépendance et ce, dès le premier jour d'absence³⁰.

7.2 Absences pour convenances personnelles

En cas d'absence pour convenances personnelles, la facturation s'établit comme suit :

- en cas d'absence pour convenances personnelles inférieure à 72 heures, l'habitant est redevable du tarif hébergement ;
- à compter de la 73^{ème} heure en cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 72 heures et dans un délai maximal de trente-cinq jours par an, l'habitant est redevable du tarif hébergement minoré du forfait fixé par le Règlement départemental d'Aide Sociale d'Indre-et-Loire. Pour le Département d'Indre-et-Loire, la minoration retenue est le forfait journalier hospitalier.

En cas d'absence pour convenances personnelles, le ticket modérateur dépendance n'est pas facturé **à condition que l'habitant ait préalablement informé l'établissement de son absence**³¹. L'établissement doit avoir été prévenu trente jours avant le départ effectif par courrier recommandé adressé à Monsieur le Directeur ou par lettre recommandée contre récépissé.

7.3 Absences au-delà des limites prévues ci-dessus

Dans la mesure où l'absence se prolonge au-delà des délais ci-dessus le logement peut être conservé moyennant l'acquiescement du tarif hébergement et dépendance dans son

³⁰ Décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles

³¹ Décret n° 2016-1814 du 21 décembre 2016 relatif aux principes généraux de la tarification, au forfait global de soins, au forfait global dépendance et aux tarifs journaliers des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes relevant du I et du II de l'article L.313-12 du code de l'action sociale et des familles

intégralité.

7.4 Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois. Cela, même si le logement est libéré avant la fin du mois de préavis.

En cas de décès, la tarification prévue est établie le jour du décès inclus dans son intégralité, même si le décès intervient lors d'une hospitalisation. Dès lors que les objets personnels de l'habitant ont été retirés des lieux qu'il occupait, seules les prestations délivrées antérieurement au décès mais non acquittées sont facturées³².

Si le logement n'est pas libéré dans un délai de sept jours après le décès de l'habitant, l'établissement procédera à la libération du logement par enlèvement des effets et meubles du défunt et appliquera des frais de gardiennage de ces biens et meubles selon les conditions fixées à l'article ci-dessous 7.5.

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. Cette facturation est égale au tarif hébergement en vigueur diminué du montant du forfait journalier multiplié par le nombre de jours concernés.

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

En cas de départ volontaire de l'hébergement temporaire, anticipé par rapport à la date prévue, les frais de séjour sont dus jusqu'à échéance du contrat signé, c'est-à-dire quinze jours minimum et trente jours maximum. Le jour de sortie est facturé.

7.5 Frais de gardiennage des biens et meubles

Lorsque l'établissement procède à la libération du logement par enlèvement des effets et meubles du défunt dans les conditions énoncées précédemment, les frais de

³² Conformément à l'article L.314-10-1 du code de l'action sociale et des familles

gardiennage de ces biens et meubles restent à la charge des ayants droit. La facturation de ce tarif « frais de gardiennage des biens et meubles » s'applique à partir du 8ème jour inclus après le décès jusqu'au jour de récupération effective du ou des meubles, selon la formule suivante : *[nombre de jours de gardiennage de ces biens et meubles à compter du 8ème jour inclus après le décès] multiplié par [le tarif hébergement de la Résidence DEBROU en vigueur], dans la limite de 365 jours de gardiennage.*

Dans tous les cas, sans manifestation de la famille ou des héritiers après un délai d'un an, les biens laissés par l'habitant et son entourage seront considérés comme abandonnés à l'établissement.

7.6 Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayants droit après un décès

L'habitant et/ou son représentant légal sont informés par le présent article des conditions de retrait et de conservation des objets lui appartenant en cas de décès ou de départ définitif. La procédure varie en fonction du statut d'admission de l'habitant.

7.6.1 Décès ou départ définitif de l'habitant à titre payant

Les sommes d'argent, titres et valeurs mobilières, moyens de règlement ou objets de valeur abandonnés à la sortie ou au décès de leurs détenteurs sont déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou du comptable public par le personnel de l'établissement.

Les autres objets sont déposés entre les mains d'un agent désigné à cet effet par le Directeur de l'établissement.

Ils sont remis aux héritiers sur justification de leurs droits, ou au notaire chargé de la succession pendant une année à compter de la date de décès.

Les objets laissés à l'établissement après un départ ou non réclamés par les héritiers d'une personne décédée sont considérés comme abandonnés dès lors qu'un an après le décès ou le départ définitif, l'établissement n'aurait reçu aucune information sur les

conditions de leur enlèvement ou de leur retrait. Ils sont alors remis à la Caisse des Dépôts et Consignations (CDC). Pour les autres objets mobiliers, la remise s'effectue auprès de l'autorité administrative chargée du Domaine aux fins d'être mis en vente. Le propriétaire ou ses héritiers seront avisés de cette vente.

Les services du Domaine peuvent refuser la remise des objets dont la valeur est inférieure aux frais de vente prévisibles. Dans cette hypothèse, les objets deviennent la propriété de l'établissement.

7.6.2 Décès ou départ définitif de l'habitant au titre de l'Aide Sociale légale

Un inventaire est établi, dans les meilleurs délais après le décès, par deux agents de l'établissement dont un doit être si possible un agent de la régie.

Le numéraire et les valeurs inactives, objets de valeur sont placés sous la responsabilité du régisseur de l'établissement dès la fin de l'inventaire. Le régisseur en délivre quittance.

Les autres objets peuvent être déménagés et entreposés dans un autre local en l'attente de la décision du département d'assistance qui recevra ultérieurement de la trésorerie principale de l'établissement les disponibilités et valeurs inactives évoquées ci-dessus.

VIII- RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

8.1 Délai de rétractation

Conformément aux 'articles L. 311-4-1 et D. 311 ³³du code de l'action sociale et des familles, l'habitant 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.

³³ Article 1^{er}-1^o-b du décret n° 2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles

8.2 Révision

Les changements des termes initiaux du contrat approuvé par le Conseil d'Administration et après avis du Conseil de la Vie Sociale font l'objet d'avenants ou de modifications conclus dans les mêmes conditions.

Le présent contrat peut être révisé à tout moment et à la demande de chaque partie. Le document en résultant (avenant ou nouveau contrat) devra être consenti par l'habitant et signé par les deux parties.

8.3 Résiliation volontaire

Passé le délai de rétractation de quinze jours mentionné au point 8.1 ci-dessus, à l'initiative de l'habitant ou de son représentant légal, le présent contrat peut être résilié à tout moment par écrit. Une procédure de rupture de contrat sera engagée en concertation avec l'habitant ou son représentant légal à sa demande.

À compter de la notification de sa décision de résiliation au Directeur de l'établissement, l'habitant 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.

La notification de la décision de résiliation est faite au Directeur 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 de la lettre de résiliation, soit trente-et-un jours d'hébergement majorés du forfait dépendance correspondant au tarif GIR 5-6.

Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

À l'initiative de l'habitant ou de son représentant légal, le présent contrat peut être résilié à tout moment par écrit. Une procédure de rupture de contrat sera engagée en concertation avec l'habitant ou son représentant légal à sa demande. La notification en est faite

au Directeur de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de départ volontaire de l'hébergement temporaire, anticipé par rapport à la date prévue, les frais de séjour sont dus jusqu'à échéance du contrat signé, c'est-à-dire quinze jours minimum et trente jours maximum. Le jour de sortie est facturé.

Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

8.4 Résiliation à l'initiative de l'établissement

8.4.1 Motifs généraux de résiliation

La résiliation du contrat par le Directeur de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants³⁴ :

- en cas d'inexécution par l'habitant d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au Règlement de Fonctionnement de l'établissement, sauf lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles de l'habitant ;
- en cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;
- dans le cas où l'habitant cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que le Directeur s'est assuré que l'habitant dispose d'une solution d'accueil adapté.

Le Directeur de l'établissement peut résilier le contrat de séjour dans l'un des cas susmentionnés sous réserve d'un préavis d'un mois.

8.4.2 Modalités particulières de résiliation

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

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé de l'habitant ne permet plus le maintien dans l'établissement, le Directeur prend toute mesure appropriée en

³⁴ Conformément à l'article L.311-4-1 du code l'action sociale et des familles

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. Une procédure de rupture de contrat sera engagée en concertation avec l'habitant ou son représentant légal à la demande de l'établissement.

En cas d'urgence, le Directeur de la Résidence DEBROU 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 de l'habitant ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, l'habitant 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
- 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 Directeur de la Résidence DEBROU et l'intéressé accompagné éventuellement de la personne de son choix et/ou de son représentant légal et/ou de la personne de confiance.

En cas d'échec de cet entretien, le Directeur arrête sa décision définitive quant à la rupture et la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception à l'habitant, à sa famille ou à son représentant légal.

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

- Défaut de paiement

Le paiement du tarif journalier est une obligation incombant à l'habitant au titre du

contrat de séjour. Le défaut de paiement relève donc d'une inexécution du contrat de séjour et est un motif de résiliation de ce dernier.

Tout retard ou défaut de paiement égal ou supérieur à trente jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et l'habitant 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 à l'habitant et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

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

➤ Décès

La résiliation du contrat de séjour pour cause de décès est automatique et immédiate. La facturation s'établit jusqu'au jour du décès inclus.

Le représentant légal et la personne de confiance éventuellement désignée par l'habitant sont immédiatement informés du décès de ce dernier par tous les moyens et en dernier recours par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le Directeur de l'établissement s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés du défunt dans la mesure où elles ont été exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée à l'administration de l'établissement.

Le logement est libéré dans un délai de sept jours, ce, afin de permettre les travaux de remise en état nécessaires, sauf cas particulier de scellés, à compter de la date du décès. Lorsque l'établissement procède à la libération du logement par enlèvement des effets et meubles du défunt dans les conditions énoncées précédemment, les frais de gardiennage de ces biens et meubles restent à la charge des ayants droit. La facturation de ce tarif « frais de gardiennage des biens et meubles » s'applique à partir du 8ème jour inclus après le

décès jusqu'au jour de récupération effective du ou des meubles, selon la formule suivante : *[nombre de jours de gardiennage de ces biens et meubles] multiplié par [le tarif hébergement en vigueur]*.

Dans tous les cas, sans manifestation de la famille ou des héritiers après un délai d'un an, les biens laissés par l'habitant et son entourage seront considérés comme abandonnés à l'établissement.

D'autres modalités peuvent être prévues par le Règlement départemental d'Aide Sociale d'Indre-et-Loire et s'imposent à l'établissement comme aux habitants accueillis.

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

Le logement est libéré dans un délai de **sept jours au maximum** dans les cas suivants :

- incompatibilité avec la vie collective ;
- défaut de paiement ;
- décès.

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.

Le régime de sûreté des biens et du sort des biens mobiliers en cas de départ ou décès applicable est celui prévu par les articles L.1113-1 à L.1113-10 et R.1113-1 à R.1113-9 du code de la santé publique.

Les règles générales de responsabilité applicables pour l'habitant dans ses relations avec les différents occupants sont définies par les articles 1240 à 1242 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 la cause et éventuellement la victime, l'habitant doit 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, l'habitant³⁵ :

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

La carence d'assurance des biens et objets personnels de l'habitant n'implique en aucune manière la responsabilité de l'établissement en cas de sinistre des sus dits.

Tout habitant est invité, lors de son entrée, à effectuer le dépôt des choses mobilières dont la nature justifie la détention durant son séjour dans l'établissement. Ce dépôt s'effectue entre les mains du comptable public ou d'un régisseur désigné à cet effet lorsqu'il concerne des sommes d'argent, des titres et valeurs mobilières, des moyens de règlement ou des objets de valeur. Ainsi, l'ensemble des objets de valeur sus énoncés sera déposé auprès du Trésor Public. Les autres objets sont déposés entre les mains d'un agent désigné à cet effet par le Directeur de l'établissement.

Un inventaire contradictoire est alors établi avec l'habitant et conservé dans le dossier administratif de l'habitant. Sa mise à jour est à l'initiative de l'habitant ou de son représentant. Aucune réclamation ne peut être enregistrée dans la mesure où l'objet sur lequel porte la réclamation n'est pas défini sur l'inventaire.

L'établissement est alors responsable de plein droit du vol, de la perte ou de la détérioration des objets déposés entre les mains des préposés commis à cet effet ou du comptable public.

Cette responsabilité s'étend sans limitation aux objets de toute nature détenus, lors

³⁵ [Rayer la mention inutile](#)

de leur entrée dans l'établissement, par les personnes hors d'état de manifester leur volonté et qui, de ce fait, se trouvent dans l'incapacité de procéder aux formalités de dépôt classiques. Dans ce cas, ces formalités sont accomplies par le personnel de l'établissement.

Les disponibilités, valeurs, moyens de paiement et biens mobiliers conservés par l'habitant dans son logement ne sont pas placés sous la responsabilité de l'établissement. L'ensemble des biens conservés dans son logement par la personne hébergée reste placé sous sa responsabilité pleine et entière.

L'établissement n'est donc pas responsable du vol, de la perte ou de la détérioration des biens détenus par l'habitant y compris dans le cas des prothèses dentaires, auditives ainsi que les lunettes. Sa responsabilité ne serait retenue que dans le cas où une faute serait établie à son encontre ou à celle des personnels dont il doit répondre. La preuve de la faute est à la charge du demandeur.

L'habitant et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale des 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, selon qu'ils ont ou non été déposés, ainsi que le sort réservé aux objets non réclamés ou abandonnés au sein de l'établissement.

POUR L'HÉBERGEMENT TEMPORAIRE :

Dans ce cadre, et pour les dommages dont il peut être la cause et éventuellement la victime, l'habitant doit souscrire une assurance responsabilité civile et dommages accidents dont il justifie auprès de l'établissement.

Au titre de l'assurance des biens et objets personnels, l'habitant³⁶ :

- a souscrit une assurance dommages dont il délivre une copie de la quittance à l'établissement ;

- n'a pas souscrit d'assurance à la signature du contrat mais s'engage à délivrer copie de la quittance dans le cas où il viendrait à en souscrire une.

³⁶ [Rayer la mention inutile](#)

X- ASSURANCES

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et réglementations en vigueur. Ces assurances n'exonèrent pas l'habitant des dommages dont il pourrait être la cause. Il a donc été informé de l'obligation de souscrire à ses frais une assurance Responsabilité Civile individuelle et à présenter une police d'assurance signée de la société..... valide jusqu'au³⁷ et s'engage à la renouveler chaque année. L'habitant certifie être informé de la recommandation qui lui a été faite de souscrire une assurance de ses biens et objets personnels contre le vol.

XI- RÈGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

La signature du présent contrat par l'habitant et/ou son représentant légal vaut acceptation du Règlement de Fonctionnement de la Résidence DEBROU en vigueur à la date de signature dudit contrat.

L'habitant s'engage à respecter, durant son séjour, le Règlement de Fonctionnement dont un exemplaire lui est remis et dont il déclare avoir pris connaissance.

XII- 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.

Établi 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 soins;
- au décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l'intervention des

³⁷ À compléter

- 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;
 - à la loi du 17 mars 2014 relative à la consommation ;
 - à la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
 - au décret du 30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes;
 - au 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;
 - au Décret n°2022-734 du 28 avril 2022 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles; aux dispositions contenues dans le Règlement départemental d'Aide Sociale le cas échéant;
 - aux dispositions contenues dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens;
 - aux délibérations du Conseil d'Administration.

XIII- PIÈCES JOINTES AU CONTRAT

Afin de garantir l'exercice effectif des droits mentionnés à l'article L.311-3 et notamment de prévenir tout risque de maltraitance, lors de son accueil dans un établissement ou dans un service social ou médico-social, il est remis à l'habitant ou à son représentant légal :

Pièces fournies par la Résidence DEBROU :

- une annexe 1 « Règlement de Fonctionnement » tel que défini à l'article L.311-7 dont l'habitant ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance;
- une annexe 2 « Charte de confiance : RÉSIDENCE DEBROU, FAMILLES, PROCHEs »;
- une annexe 3 « le livret d'accueil » auquel est annexé une charte des droits et libertés de l'habitant ; la charte est affichée dans l'établissement;
- une annexe 4 « Formulaire de désignation de la personne de confiance » le cas échéant;
- une annexe 5 « Attestation de participation de l'habitant »;
- une annexe 6 « Avenant au Projet d'Accompagnement Personnalisé » précisant les objectifs et les prestations adaptées à l'habitant;
- une annexe 7 « Tarification journalière de chaque prestation »;
- une annexe 8 « État des lieux du logement établi lors de l'admission de l'habitant »;
- une annexe 9 « Arrêté préfectoral relatif à l'installation d'un système de vidéoprotection au sein de la Résidence DEBROU »;
- une annexe 10 « Mesures individuelles permettant d'assurer l'intégrité physique et la sécurité de l'habitant et de soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir »;
- une annexe 11 « Prestations médicales et paramédicales à la charge des habitants »;
- une annexe 12 « Formulaire attestant la résiliation de la location de matériel médical à domicile »;
- une annexe 13 « Formulaire exprimant les directives anticipées » sous pli cacheté le cas échéant;

- une annexe 14 « Formulaire d'information relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel et au dossier médical partagé »;
- une annexe 15 « Formulaire de consentement libre et éclairé à la pratique de soins par le biais de la télémédecine »;
- une annexe 16 « Acte de cautionnement solidaire »;
- une annexe 17 « Droit à l'image et protection de la vie privée » ;
- une annexe 18 « La conduite à tenir en cas de décès » ;
- une annexe 19 « Formulaire de déclaration du choix du médecin traitant » ;
- une annexe 20 « Arrêté fixant la liste des Personnes Qualifiées » ;
- une annexe 21 « un inventaire du trousseau établi lors de l'admission de l'habitant »;
- une annexe 22 « Formulaire de consentement à l'entrée au sein de la Résidence DEBROU »;
- une annexe 23 « Choix d'un opérateur funéraire et autorisation de transport de corps »;
- une annexe 24 « Politique en matière de gestion des données à caractère personnel »;

Pièces fournies par l'habitant ou son représentant légal :

- une copie du jugement de tutelle, curatelle, sauvegarde de justice;
- l'attestation d'assurance responsabilité civile et dommages accidents;
- l'attestation de l'assurance dommages aux biens et objets personnels le cas échéant.

Fait à Joué-Lès-Tours, le

(Lieu et date précédés de la mention « Lu et approuvé »)

Le Directeur

A. ESSALHI

Signature de l'habitant

Ou de son représentant légal

i