CHU LILLE

CONTRAT DE SÉJOUR

EHPAD LES BATELIERS

Le contrat de séjour a vocation à définir les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement de la personne, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement ou de service. **Il détaille la liste et la nature des prestations délivrées ainsi que leur coût prévisionnel**.
Le résident et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.

Conformément à l'article D. 311 du code de l'action sociale et des familles, le contrat de séjour est élaboré dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois. **Ce contrat est conclu entre le résident ou son représentant légal et le représentant de l'établissement.**
Il est remis à chaque résident et le cas échéant, à son représentant légal, au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission. Il doit être signé par les deux parties dans le mois qui suit l'admission. **Pour la signature du contrat, le résident ou son représentant légal peut être accompagné de la personne de son choix**.

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 le résident ou son représentant légal des objectifs de la prise en charge ;
- 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 au septième alinéa du présent article ;
- La description des conditions de séjour et d'accueil ;
- Selon la catégorie de prise en charge concernée, les conditions de la participation financière du bénéficiaire ou de facturation, y compris en cas d'absence ou d'hospitalisation.

Enfin, le contrat est établi, le cas échéant, 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.

Conformément à l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles, **le contrat de séjour est conclu avec la participation du résident**. En cas de mesure de protection juridique, les droits du résident sont exercés dans les conditions prévues par le code civil.

Lors de la conclusion du contrat de séjour, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si le résident 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 du résident**. Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par le résident.

Le résident a été informé 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. A 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. *[La délivrance de l'information sur la personne de confiance est attestée par un document daté et signé par le directeur de l'établissement ou son représentant et la personne hébergée et, le cas échéant, son représentant légal. Une copie du document est remise à ces derniers]*
Les conflits nés de l'application des termes du contrat sont, en l'absence de procédure amiable ou lorsqu'elle a échoué, portés selon les cas devant les tribunaux de l'ordre administratif compétents.

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) de l'Hôpital gériatrique les Bateliers est un établissement rattaché à l'établissement public de santé, le Centre Hospitalier Universitaire de Lille.

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale lui permet d'accueillir les personnes qui en font la demande et qui remplissent les conditions pour pouvoir en bénéficier.

L'établissement se charge de réaliser les demandes d'allocation personnalisée d'autonomie pour couvrir une partie des frais des tarifs journaliers dépendance

L'établissement répond aux normes pour l'attribution de l'allocation logement, permettant aux résidents qui remplissent les conditions nécessaires d'en bénéficier.

I – CONTRACTANTS

Le présent contrat, établi en double exemplaire, définit les objectifs et la nature de la prise en charge de la personne hébergée à l'EHPAD de l'Hôpital gériatrique les Bateliers.

Il est conclu entre :

- **D'une part,**

Mme/M. .....
né(e) le ..... à .....
ci-après dénommé(e) « le résident »,

Le cas échéant, représenté(e) par M. ou Mme (indiquer nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, lien de parenté éventuel)
.....
.....
dénommé(e) le représentant légal (préciser tuteur, curateur, mandataire spécial ; joindre la photocopie du jugement).

- **Et d'autre part,**

L'EHPAD de l'Hôpital gériatrique les Bateliers situé au 23 rue des Bateliers 59037 Lille Cedex représenté par sa/son directrice/directeur .....

Il est convenu ce qui suit.

II – DÉFINITION AVEC LE RÉSIDENT ET SON REPRÉSENTANT LÉGAL LE CAS ECHEANT DES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

Les équipes de l'établissement travaillent en vue du maintien de l'autonomie du résident et lui proposent un accompagnement individualisé.

III – CONDITIONS D'ADMISSION

Les conditions d'admission dans l'EHPAD de l'Hôpital gériatrique les Bateliers sont précisées dans le Règlement de fonctionnement de l'établissement annexé au présent contrat.

IV – DURÉE DU SÉJOUR

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du .....
La date d'entrée du résident est fixée par les deux parties.

Cette date correspond, sauf cas de force majeure, à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement, même si le résident décide d'arriver à une date ultérieure.

V – PRESTATIONS ASSURÉES PAR L'ÉTABLISSEMENT

Les modalités de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le document "Règlement de fonctionnement" joint et remis au résident 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.

5.1 – 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.

5.2 – Prestations d'accueil hôtelier

Il est mis à disposition du résident une chambre individuelle ou double, les locaux collectifs ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'EHPAD.

La chambre comprend un téléphone, une télévision et une possibilité d'accès à internet. Il est possible d'ouvrir, aux frais du résident, une ligne téléphonique auprès de la régie de l'établissement. Le résident peut personnaliser sa chambre dans la limite de la taille de celle-ci. Il peut amener des effets et du mobilier personnel s'il le désire.

Chaque chambre est équipée d'un lit médicalisé, d'une table de chevet, d'un fauteuil et d'un cabinet de toilette avec lavabo et WC.

Les produits pour la toilette (brosse à dents, gel douche, savon, shampoing, peigne ...) sont aux frais du résident et doivent être renouvelés régulièrement.

La fourniture des fluides (électricité, eau, gaz, éclairage, chauffage) utilisés dans la chambre et le reste de l'établissement est à la charge de l'EHPAD.

L'établissement assure toutes les tâches d'entretien et de nettoyage des chambres, pendant et à l'issue du séjour du résident, ainsi que l'entretien et le nettoyage des parties communes et des locaux collectifs.

La maintenance des bâtiments, des installations techniques et des espaces verts est également assurée par l'établissement.

Le résident s'engage à respecter les locaux mis à sa disposition.

5.3 – Prestation de restauration

Le service de restauration assure les petits déjeuners, déjeuners et dîners ainsi que des collations au milieu de l'après-midi et, le cas échéant, une collation nocturne.

Les repas sont pris en lieu de vie 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.

L'invitation à déjeuner ou à dîner de parents ou d'amis doit être signalée au moins 48 heures à l'avance, au cadre de l'unité ou à l'infirmière coordinatrice. Le prix du repas est fixé par la direction du CHU de Lille.

5.4 – Prestation de blanchissage

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

L'entretien et le marquage du linge personnel du résident est inclus dans le tarif hébergement.
Cette prestation est assurée par la blanchisserie du CHU de Lille dans les conditions précisées par le livret d'accueil. Une proposition de trousseau est jointe en Annexe.

5.5 – Prestation d'animation de la vie sociale

Les actions d'animation collectives et autres activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.
Pour certaines activités extérieures, une participation peut être demandée mais l'organisation en elle-même de ces activités extérieures n'est pas facturée.

5.6 – Autres prestations

Les prestations de coiffure et de socio-esthétique sont assurées par l'établissement. Ces prestations sont comprises dans le tarif hébergement.

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

L'établissement accompagnera le résident dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie en recherchant la participation de celle-ci chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau possible d'autonomie.

Les aides qui peuvent être apportées au résident concernent la toilette, les autres soins quotidiens du corps (coiffage, rasage…), l'alimentation, l'habillement, les déplacements dans l'enceinte de l'établissement et toutes mesures favorisant le maintien voire le développement de l'autonomie.

5.8 – Soins et surveillance médicale et paramédicale

L'établissement assure une permanence 24 heures sur 24 par la présence de personnel médical et paramédical.

Les informations relatives à la surveillance médicale et paramédicale ainsi qu'à la prise en charge des soins sont inscrites dans le règlement de fonctionnement remis au résident lors de la signature du présent contrat.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante figurent au sein du dossier médical du résident.

L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur, chargé notamment :
- Du projet de soins ;
- De l'organisation de la permanence des soins, en particulier la nuit et le week-end ;
- Des admissions : il donne son avis sur la possibilité d'admettre un nouveau résident en tenant compte des possibilités offertes par l'établissement ;
- Du dossier médical.

Chaque unité de vie dispose d'un médecin gériatre dédié. Cette organisation ne fait pas obstacle au principe de la liberté de choix de son médecin traitant par le résident. Les médecins salariés de l'établissement peuvent devenir le médecin traitant du résident, ce qui en pratique, permet d'assurer au mieux la continuité des soins.
Le changement de déclaration de médecin traitant est alors réalisé par le bureau des entrées.

Sur prescription médicale, les prestations suivantes sont assurées sur place : activité physique adaptée, pédicurie, kinésithérapie, orthophonie, séances de psychomotricité et d'ergothérapie.

Si le résident a désigné une personne de confiance, le formulaire de désignation de la personne de confiance[1] est annexé au présent contrat de séjour.

La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider le résident dans ses décisions.

VI – COÛT DU SÉJOUR

Le coût du séjour est financé par le tarif hébergement, le tarif dépendance et par le forfait soins. Le tarif journalier payé par le résident, sa famille ou par l'aide sociale départementale recouvre deux montants : le tarif hébergement et le ticket modérateur dépendance. 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 commencent.

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

[1] Conformément au décret n° 2016-1395 du 18 octobre 2016 fixant les conditions dans lesquelles est donnée l'information sur le droit de désigner la personne de confiance mentionnée à l'article L. 311-5-1 du code de l'action sociale et des familles

l'établissement comme à chacune des personnes qu'il accueille. Elles sont portées à leur connaissance collectivement à travers leur présentation au sein du Conseil de la Vie Sociale. Elles font également l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance du résident et de son représentant légal le cas échéant. Toutes modifications leur sont communiquées. Ce document organise le rattrapage du paiement du tarif hébergement quand il est fixé après le 1er janvier de l'année en cours par le Président du Conseil départemental.

Le présent contrat comporte une annexe à caractère informatif et non contractuel relative aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation. Elle est mise à jour à chaque changement et au moins chaque année.

6.1 – Frais d'hébergement

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.

S'agissant des résidents relevant de l'aide sociale, ceux-ci doivent s'acquitter eux-mêmes de leurs frais de séjour dans la limite de 90% de leurs ressources. 10% des revenus personnels restent donc à la disposition du résident sans pouvoir être inférieurs à 1% du minimum social annuel, soit .....€ par mois en 20.....

A la date de conclusion du présent contrat, les frais d'hébergement sont de ..... euros nets par journée d'hébergement. Ils sont révisés au moins chaque année et communiqués à chaque changement aux résidents.

Le tarif journalier est payé mensuellement à terme échu, soit le dernier jour de chaque mois auprès de Monsieur ou Madame le Receveur de l'établissement (Trésor Public). A la demande du résident, un prélèvement automatique peut être effectué.

6.2 – Frais liés à la perte d'autonomie

Le tarif dépendance représente la participation au financement de l'ensemble des prestations d'aide et de surveillance nécessaires à l'accomplissement des actes essentiels de la vie et qui ne sont pas liés aux soins.

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

Cette allocation permet de couvrir en partie le coût du tarif dépendance, arrêté et facturé par arrêté du Président du Conseil départemental, en sus du tarif hébergement. Une participation reste à la charge du résident en fonction de sa perte d'autonomie et du niveau de ses ressources. L'APA est versée directement au Trésor Public par le Conseil Départemental.
A la date de conclusion du présent contrat et compte tenu de l'évaluation AGGIR à l'entrée de M. / Mme ....., le tarif dépendance est fixé à ..... euros nets par jour.
Il est communiqué aux résidents à chaque changement.

6.3 – Frais liés aux soins

L'établissement ayant opté pour un forfait global de soins dans le cadre de ses relations avec l'Assurance Maladie, cela signifie qu'il prend en charge la quasi-totalité des dépenses de soins. La prise en charge 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 investigations biologiques courantes.

Le matériel médical spécifique, fauteuils roulants, cadres de marche, lits à hauteur variable, est fourni par l'établissement.

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

L'établissement disposant d'une pharmacie à usage intérieur, les médicaments et les dispositifs médicaux ne sont pas à la charge du résident, à l'exception des médicaments de confort. Par conséquent, le résident ne doit pas se procurer de médicaments ou de dispositifs médicaux auprès des pharmacies de ville et la carte vitale ne doit donc pas être utilisée en vue d'un remboursement.

Toutefois, il est conseillé au résident de conserver ou de souscrire à une mutuelle en cas d'hospitalisation par exemple.

VII – CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

Le coût du séjour reste dû en cas d'absence. Des règles différentes s'appliquent : en cas d'absence pour convenances personnelles, en cas d'absence pour hospitalisation, pour les bénéficiaires et les non bénéficiaires de l'aide sociale.

7.1 – Hospitalisation

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure à 24 heures, le résident est redevable du tarif hébergement.
En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée supérieure à 24 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré.

7.2 – Absences pour convenances personnelles

En cas d'absence pour convenances personnelles inférieure à 24 heures, le résident est redevable du tarif hébergement.
En cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 24 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré.

7.3 – Facturation de la dépendance en cas d'hospitalisation ou d'absence pour convenance personnelle

L'établissement n'est pas fondé à facturer le ticket modérateur dépendance en cas d'hospitalisation et ce dès le premier jour d'absence.
En cas d'absence pour convenance personnelle, le ticket modérateur dépendance n'est pas facturé à condition que le résident ait préalablement informé l'établissement de son absence. L'établissement doit avoir été prévenu au plus tôt avant le départ effectif.

7.4 – Facturation en cas de résiliation du contrat

En cas de départ volontaire, signifié au préalable par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception, la facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

En cas de décès, seules les prestations d'hébergement délivrées antérieurement au décès mais non acquittées peuvent être facturées[2].

VIII – DELAI DE RETRACTATION, RÉVISION ET RÉSILIATION DU CONTRAT

8.1 – Délai de rétractation

Conformément à l'article L. 311-4-1 du CASF, le résident 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.

8.2 – Révision

Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par la Direction de l'Établissement, après avis du Conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant.

8.3 – Résiliation volontaire

Passé le délai de rétractation susmentionné, le résident ou, le cas échéant, son représentant légal, peut résilier le contrat de séjour par écrit à tout moment. À compter de la notification de sa décision de résiliation à la Direction de l'établissement, elle dispose d'un délai de réflexion de quarante-huit heures pendant lequel elle peut retirer cette décision sans avoir à justifier d'un motif. Ce délai de réflexion s'impute sur le délai de préavis qui peut lui être opposé.

La résiliation doit être notifiée à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant un préavis d'un mois de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement. La chambre est libérée au plus tard à la date prévue pour le départ.

8.4 – Résiliation à l'initiative de l'établissement

a. Motifs généraux de résiliation

La résiliation du contrat par la Direction de l'établissement ne peut intervenir que dans les cas suivants[3] :

- En cas d'inexécution par le résident d'une obligation lui incombant au titre de son contrat ou de manquement grave ou répété au règlement de fonctionnement de l'établissement, sauf

[2] Conformément à l'article L314-10-1 du CASF
[3] Conformément à l'Article L311-4-1

lorsqu'un avis médical constate que cette inexécution ou ce manquement résulte de l'altération des facultés mentales ou corporelles du résident ;

- En cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;
- Dans le cas où le résident cesse de remplir les conditions d'admission dans l'établissement, lorsque son état de santé nécessite durablement des équipements ou des soins non disponibles dans cet établissement, après que la Direction s'est assurée que le résident dispose d'une solution d'accueil adaptée.

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

b. Modalités particulières de résiliation

- *En cas d'inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil*

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus le maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées, le médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, le médecin coordonnateur de l'établissement.

En cas d'urgence, la Direction prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant s'il en existe un et le cas échéant, du médecin coordonnateur de l'établissement. Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident et/ou son représentant légal sont informés par la Direction dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat qui est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans un délai de trente jours après notification de la décision.

- *Non-respect du règlement de fonctionnement, du présent contrat*

- *Résiliation pour défaut de paiement*

Le paiement du tarif journalier est une obligation incombant au résident au titre du contrat de séjour. Le défaut de paiement relève donc d'une inexécution du contrat de séjour et d'un motif de résiliation de ce dernier.
Tout retard de paiement supérieur ou égal à 60 jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le Directeur et le résident ou son représentant légal, éventuellement accompagnée d'une autre personne de son choix.

En cas d'échec de cette entrevue, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident et/ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception.

La régularisation doit intervenir dans un délai de 30 jours à partir de la notification du retard. À défaut, le contrat de séjour est résilié par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre doit être libérée dans un délai de 30 jours à compter de la résiliation du contrat de séjour.

8.5 – Résiliation de plein droit

En cas de décès, le contrat de séjour se trouve résilié.

La famille, la personne de confiance éventuellement désignée par le résident et le cas échéant le représentant légal sont informés du décès de ce dernier par tous les moyens.

La chambre doit être libérée dès que possible.

IX – REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES[4]

9.1 – Régime de sûreté des biens

Les biens de valeur et moyens de paiement peuvent être déposés à la régie de l'établissement contre réception d'un reçu. Toutefois, le régisseur est tenu de déposer ces effets personnels au Trésor Public qui pourront ensuite être récupérés par le résident ou toute personne mandatée.

Pour les biens non déposés, l'établissement ne saurait être tenu responsable en cas de perte, de vol ou de dégradation.

9.2 – Biens mobiliers non repris après un départ ou non réclamés par les ayant-droits après un décès

Le résident 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 du résident.

a. Décès ou départ définitif du résident 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 d'un 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.

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'EHPAD 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).

b. Décès ou départ définitif du résident 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'EHPAD, dès la fin de l'inventaire. Le régisseur en délivre quittance.

---

[4] 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 L1113-1 à L1113-10 et R1113-1 à R1113-9 du Code de la Santé Publique.

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.

9.3 – Certification de la délivrance d'informations sur le régime des biens

Le résident et/ou son représentant légal, certifient avoir reçu une information écrite et orale des règles relatives aux biens détenus par les personnes admises ou hébergées dans l'établissement et des principes gouvernant la responsabilité de celui-ci en cas de vol, perte ou détérioration de ces biens, selon qu'ils ont ou non été déposés, ainsi que le sort réservé aux objets non réclamés ou abandonnés dans l'établissement.

X – ASSURANCES

L'établissement est assuré pour l'exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et du règlement en vigueur.
Ainsi, le résident n'est pas tenu de souscrire une police d'assurance garantissant sa responsabilité civile, le contrat « responsabilité civile » signé avec l'assureur du CHU de Lille comprend cette garantie.

XI – REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT

La signature du présent contrat par le résident et/ou son représentant légal vaut acceptation du règlement de fonctionnement de l'EHPAD en vigueur à la date de signature dudit contrat. **Le règlement de fonctionnement est annexé au présent contrat**.

XII – ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Toutes les dispositions du présent contrat et des pièces associées citées ci-dessous sont applicables dans leur intégralité. Toute modification du contrat de séjour sera faite par voie d'avenant.

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 au résident ou à son représentant légal :

- Un livret d'accueil auquel est annexé une charte des droits et libertés de la personne accompagnée (la charte est affichée dans l'établissement ou le service)
- Le règlement de fonctionnement tel que défini à l'article L. 311-7 dont le résident et/ou son représentant légal déclare avoir pris connaissance
- Une annexe indicative relative aux tarifs et conditions de facturation : Tarifs de l'année en cours
- Le formulaire de déclaration du choix du médecin traitant
- Formulaire de directives anticipées
- Formulaire de désignation de la personne de confiance et sa notice
- Arrêté conjoint portant désignation des personnes qualifiées pour le respect des droits des personnes prises en charge dans un établissement ou service social ou médico-social dans le Département du Nord
- Charte d'utilisation de l'internet et des services multimédias
- Proposition de trousseau

Fait à ……, le ……

Signature du résident **Signature du directeur de l'EHPAD**

Signature du représentant légal du résident
(si le résident n'est pas en capacité de signer)

(date et lieu précédés de la mention lu et approuvé)

Nos progrès,
c'est pour la vie

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LILLE

2, avenue Oscar Lambret - 59037 Lille Cedex - Tél. : 03 20 44 59 62

www.chu-lille.fr

chulille CHU Lille @CHU_Lille CHU de Lille

CHU LILLE