

*Contrat de Séjour
ou
Document individuel de
Prise en charge*



*FAM de
TATTONE*

Ce contrat de séjour a reçu un avis favorable du Conseil de la Vie Sociale le 20 novembre 2019.

Introduction

Le présent contrat définit les droits et obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent.

Textes de référence :

- Loi n° 2002-2 du 02 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Article L. 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles
- Article D311 du Code de l'Action Sociale et des Familles
- Décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge prévu par l'article L. 311-4 du code de l'action sociale et des familles.
- Règlement des aides et actions sociales et médico-sociales de Corse
-volet autonomie- Délibération du 25 juillet 2019.

La loi n°2002-2 du 02 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale impose qu'un **Contrat de Séjour** ou un **Document Individuel de Prise en Charge (DIPC)** soit conclu entre notre établissement et la personne accueillie.

Conformément à l'article L. 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles, « *ce contrat ou document définit les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l'accompagnement dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations des bonnes pratiques professionnelles et du projet d'établissement* ».

Il est **établi avec toute personne accueillie** ou avec son représentant légal au plus tard dans les quinze jours suivant l'admission. **Le contrat doit être signé dans le mois qui suit l'admission.**

La cadre socio-éducative ou la direction sont à la disposition du résident (ou sa famille ou son représentant légal) pour faciliter la compréhension. La participation de la personne (ou famille ou représentant légal) est obligatoirement requise pour l'établissement du contrat de séjour.

Le contrat de séjour **doit être signé par la personne accueillie ou son représentant légal et le représentant de l'établissement dans le mois suivant l'admission. En cas de non signature du présent contrat par la personne ou son représentant légal, ce document vaudra document individuel de prise en charge (contrat unilatéral)** conformément à l'article 1 du Décret n° 2004-1274 du 26 Novembre 2004.

La personne accueillie peut, lors de la signature, être accompagnée de la personne de son choix ou « **personne de confiance** » au sens de l'article L. 1111-6 du Code de la Santé Publique, si elle en a désigné une.

Le contrat est révisé chaque fois que nécessaire. Les modifications font l'objet d'avenants élaborés et conclus dans les mêmes conditions que le document initial.

La loi n° 78-17 du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, garantit un **droit d'accès et de vérification des informations** vous concernant. Vous pouvez l'exercer auprès de la Direction.

Le présent contrat est conclu entre :

D'une part :

L'établissement : Centre Hospitalier Intercommunal de Corte-Tattone – Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) site de Tattone,

Situé à l'adresse : Commune de Vivario - 20219 VIVARIO,

Représenté par : Madame Charlotte MAGNAVACCA, agissant en qualité de Directrice

Et d'autre part :

Le résident :

Madame ou Monsieur :
(Indiquer nom et prénom)

Né(e) le : **à**

Le cas échéant, représenté(e) par :

Monsieur ou Madame :

Né(e) le :

Demeurant :

Lien de parenté :

Agissant en qualité de :

En cas de tutelle, curatelle ou sauvegarde de justice, joindre une copie du jugement.

Il est convenu ce qui suit :

ARTICLE I. DUREE DU CONTRAT

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée à compter du
(Date d'admission dans l'établissement).

ARTICLE II. OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

Le Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) de Tattone est un établissement médico-social spécialisé dans l'accueil et l'accompagnement des adultes en situation de handicap moteur, sensoriel, intellectuel, mental ou psychique avec ou sans troubles associés.

Les professionnels assurent au quotidien un soutien à la personne accueillie afin de maintenir voire développer son autonomie dans les actes de la vie courante. Ils interviennent auprès du résident en recherchant sa participation chaque fois que possible, dans l'objectif de rétablir ou de maintenir le plus haut niveau d'autonomie.

Le FAM est un établissement d'hébergement. A ce titre, il comprend des prestations d'hébergement et d'hôtellerie. L'établissement assure également l'organisation du suivi médical et paramédical du résident.

Les objectifs adaptés d'accompagnement seront définis avec le résident (accompagné de son tuteur ou famille si besoin) et son référent et co-référents lors de l'établissement du projet personnalisé de soin et d'accompagnement (PPSA) validé en équipe pluridisciplinaire composée d'un médecin, cadre socio-éducatif, éducateur référent et co-référents, infirmière, aide soignant et agent des services hospitaliers dans les 6 mois suivants la signature du présent contrat.

Ces objectifs font l'objet d'un avenant qui sera annexé au présent contrat puis actualisé chaque année.

Dans l'attente de la conclusion de cet avenant, et dans le respect des droits et des libertés de la personne accueillie, l'établissement fixe les objectifs suivants :

- L'accueil et l'hébergement en assurant une présence continue 365 jours par an et 24H/24H
- Veiller au bien-être physique et moral de la personne accueillie
- Proposer un accompagnement social, éducatif et psychologique adapté, révisable en fonction des moyens dont il dispose.
- Assurer un accompagnement aux soins, selon les moyens dont il dispose
- Favoriser les liens familiaux et personnels dans le respect des choix de la personne accueillie
- Favoriser les liens sociaux en fonction des potentialités de la personne accueillie
- Veiller à l'accompagnement et l'orientation de la personne de façon personnalisée.
-
-
-
-

Le résident (ou son représentant légal) s'engage à participer, selon ses possibilités, aux activités proposées et définies avec lui dans le cadre de son projet personnalisé et accepte les dispositions contenues dans le règlement de fonctionnement et accepte le principe de l'évaluation et la révision périodique de son projet auquel il est associé.

Ces objectifs sont développés dans le cadre et les limites des moyens humains, matériels et financiers octroyés par les organismes chargés de la tarification, notamment par le budget annuel accepté dont dispose le service.

ARTICLE III. CONDITIONS D'ADMISSION

Toute personne accueillie en Foyer d'Accueil Médicalisé doit être âgée de plus de 18 ans et être titulaire d'une décision de la **Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH)** notifiant l'orientation en **Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM)**.

Les personnes peuvent être accueillies seules ou en couple selon les disponibilités du service.

L'admission est **prononcée par la Directrice (ou son représentant)**, après consultation et avis de la Commission d'admission, pour une période d'adaptation de trois mois.

La commission d'admission se compose au minima :

- D'un membre de la direction (directeur ; directeur adjoint ; attaché d'administration)
- Du cadre socio-éducatif ou d'un éducateur
- D'un éducateur, celui qui sera le référent en cas d'admission (de préférence).
- Un infirmier
- Médecin psychiatre si possible
- Un aide soignant ou AMP si possible.

La **décision définitive d'admission** est rendue à l'issue de la période d'adaptation de trois mois, pendant laquelle une évaluation des capacités d'adaptation à la vie collective sera réalisée par l'équipe éducative et soignante.

La préparation de l'accueil et l'évaluation initiale constituent des préalables nécessaires à la mise en place d'un accompagnement adapté pour chaque résident.

Le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et la charte des droits et libertés de la personne accueillie doivent être remis à toute personne admise dans l'établissement, afin de l'informer sur ses droits, ses obligations et les modalités de son accompagnement.

ARTICLE IV. DESCRIPTION DES CONDITIONS DE SEJOUR

1. Les prestations médicales et paramédicales dans l'établissement

Sous la responsabilité du personnel médical (médecin généraliste et médecin psychiatre) et paramédical et après évaluation des besoins de la personne, l'équipe coordonne l'ensemble des prestations d'accompagnement en soins.

L'établissement assure une permanence 24h/24. Des infirmiers(es) sont présents(es) de jour comme de nuit afin d'assurer une permanence des soins et de gérer les urgences.

Le médecin du service fonctionne comme médecin traitant et assure des consultations régulières sur le site de Tattone. Un temps médical de praticien hospitalier et un temps de médecin psychiatre sont affectés au secteur handicap. En cas d'urgence et en l'absence de médecin sur site, l'infirmier(e) fait appel au médecin d'astreinte et/ou au SAMU.

Les mesures médicales et thérapeutiques, ordonnées par le médecin et administrées par l'équipe de soins et d'accompagnement, figurent dans le dossier unique de l'usager. Afin d'assurer la continuité du parcours de la personne accueillie, il est recommandé que l'ancien dossier médical du résident soit transmis au médecin traitant du FAM afin de s'inscrire dans un parcours de soins.

La personne pourra bénéficier sur prescription médicale de prestation de kinésithérapie, d'ergothérapie, de psychomotricité.

En fonction des besoins de la personne, elle pourra être accompagnée par la psychologue de l'établissement.

Le site médico-social fait parti intégrante du Centre Hospitalier Intercommunal de Corte, à ce titre les résidents bénéficient d'une continuité de soins sur le site hospitalier de Corte.

Les consultations médicales et les frais induits par les soins des médecins de l'établissement, les soins infirmiers et paramédicaux (kinésithérapie, ergothérapie, psychomotricité, psychologue...) ainsi que les médicaments prescrits par le médecin du service, sont à la charge de l'établissement.

2. Les prestations d'accompagnement

En fonction du projet de soins et d'accompagnement et des moyens alloués à la structure, la personne accueillie bénéficie d'activités visant son épanouissement et son bien-être. Elles doivent favoriser les liens sociaux entre la personne accueillie et son environnement.

Les activités d'accompagnement sont les moyens mis en œuvre afin de répondre aux objectifs fixés dans le projet de soin et d'accompagnement (PPSA) du résident. Ces activités sont présentées à la personne accueillie. Le libre choix de participer ou non aux activités et sorties proposées est laissé à la personne et doit être respecté. Dans tous les cas, le consentement éclairé du résident ou de son représentant légal doit être recueilli. Le personnel d'accompagnement doit être un facilitateur dans l'adhésion du résident au projet et aux activités afin de l'amener à être moteur de son projet de vie. Les activités ont pour finalité d'assurer le bien-être, de maintenir et de préserver les acquis en termes d'autonomie et de socialisation. Elles sensibilisent la personne ou le groupe à la diversité des pratiques des Arts, de la culture et du sport en fonction de leurs capacités.

Par ailleurs, certaines animations requièrent une participation financière (sorties, séjours de vacances). Dans ce cas, avant de donner son accord, le résident ou son tuteur est informé du tarif pratiqué.

3. Les prestations d'hébergement

La structure dispose à la fois de chambres individuelles et de chambres doubles. **Il est important de noter que l'attribution de chambre individuelle n'est pas définitive dans la mesure où les nécessités de service** peuvent exiger une réorganisation dans l'attribution des chambres. Toutefois, l'établissement s'engage à informer l'intéressé(e) ou son représentant légal de toute modification, ainsi qu'à rétablir la situation initiale si possible.

La chambre est meublée par l'établissement. Il est possible pour le résident de la personnaliser (commode, table, bibelots, photos) d'une manière compatible avec son état de santé, la superficie affectée, la sécurité et l'organisation des soins tant pour le résident que le personnel et les visiteurs.

La chambre, étant considérée comme le domicile de la personne, sa participation est requise pour son entretien en fonction de ses capacités. Le personnel apporte l'aide nécessaire dans le cadre de l'accompagnement de la personne accueillie afin de développer ou entretenir son autonomie dans les actes de la vie quotidienne.

Les petites réparations sont assurées par un agent d'entretien de la structure, l'intervention est comprise dans le tarif journalier.

L'entretien des espaces collectifs est assuré par le personnel.

4. Les prestations de restauration

Les repas sont élaborés sur place quotidiennement par le service restauration de l'établissement. Afin d'assurer un service de qualité répondant aux normes d'hygiène, un ensemble d'acteurs intervient en cuisine à savoir un responsable de la cuisine et son équipe, une diététicienne et un responsable qualité. Ils travaillent en collaboration pour assurer une prestation adaptée aux besoins de chacun et fondée sur la prévention des risques de dénutrition.

Les trois repas quotidiens sont servis dans les salles à manger communes, sauf si l'état de santé du résident justifie qu'ils soient pris en chambre. Les menus sont affichés chaque semaine.

Le service de restauration répond aux besoins nutritionnels et aux préférences de chacun.

Les horaires des repas sont les suivants :

Le petit déjeuner est servi à partir de **08h00** ;
Une collation est servie à partir de **10h30** ;
Le déjeuner est servi à **12h00** ;
Un goûter est servi vers **15h30** ;
Le repas du soir est servi à partir de **18h00**.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner et au dîner. Il doit prévenir le service 24 heures à l'avance. Le prix du repas est fixé par le Conseil de Surveillance à 12 euros.

En cas d'introduction de denrées alimentaires autres que celles proposées par l'Etablissement, il vous est demandé d'informer l'infirmière du service afin de respecter les contre-indications.

La mise en place du couvert et le débarrassage des tables en fin de repas sont réalisés par les résidents. Ces tâches ont pour objectif de favoriser et stimuler l'autonomie de la personne dans les actes de la vie quotidienne. Un planning de participation est établi à l'avance afin que tout le monde puisse participer.

5. Le linge et son entretien

Le traitement du linge (draps, serviettes de toilette, serviettes de tables...) fourni par l'établissement, est réalisé par une blanchisserie extérieure.

L'entretien du linge personnel des usagers est assuré par la lingerie de l'établissement. Il est identifié (étiquettes fournies et apposées par l'établissement) et entretenu aussi souvent que nécessaire (demande à l'initiative du service). Un inventaire est réalisé à l'arrivée de la personne et est tenu à jour par les équipes

Il est fortement déconseillé au résident d'apporter des vêtements nécessitant un lavage à moins de 30°C, « laine » ou type « thermolactyl », trop fragiles au lavage et au sèche-linge de collectivités. Dans le cas où cette consigne ne serait pas respectée, l'établissement se désengage de toute responsabilité en cas de détérioration.

6. Prestations médicales et paramédicales extérieures

Dans le cadre du parcours de soins des résidents, des consultations spécialisées sont mises en place selon les besoins (consultations dentaires, gynécologiques, ophtalmologiques...).

Les consultations chez les médecins libéraux spécialistes et les examens d'imagerie restent à la charge des résidents, par le biais de l'organisme de Sécurité Sociale ainsi que par la complémentaire santé dont ils dépendent. Les déplacements pour hospitalisation dans d'autres établissements sont effectués par une société d'ambulance extérieure ou par un chauffeur de l'établissement ou par l'accompagnant.

7. Autres prestations

Une coiffeuse effectue au minimum une prestation trimestrielle. Le coût est assuré par l'établissement sauf dans le cas où le résident fait appel à des intervenants extérieurs supplémentaires.

ARTICLE VI. CONDITIONS DE PARTICIPATION FINANCIERE

Le FAM est autorisé conjointement par le Président du Conseil exécutif de Corse et par le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Les tarifs fixés par les autorités de tarification (Collectivité de Corse, ARS) sont annexés au présent contrat, on distingue :

1. Le tarif hébergement

La personne accueillie participe au prix de journée hébergement en application de l'article L.132-3 du Code de l'action sociale et des familles. Le prix de journée hébergement recouvre les prestations d'administration générale, d'hôtellerie, de restauration, d'entretien et d'animation.

La contribution de la personne accueillie est fixée par le Président du Conseil exécutif de Corse. Elle est susceptible de faire l'objet de modification en cours d'année, en cas de variation des éléments budgétaires et d'activité concourant à la fixation du prix de journée.

Le Foyer d'Accueil Médicalisé de Tattone est **habilité à recevoir les bénéficiaires de l'aide sociale**.

L'aide sociale peut prendre en charge les frais d'hébergement des personnes accueillies, si les ressources de ces dernières sont insuffisantes. Il n'est pas fait référence à l'obligation alimentaire. En effet, en matière d'aide sociale en faveur des personnes handicapées, **aucune participation ne peut être demandée aux personnes tenues à l'obligation alimentaire** à l'égard de l'intéressé.

Les résidents ayant des ressources suffisantes s'acquittent chaque mois de la totalité des frais de séjour auprès de Monsieur le Receveur de l'établissement, après réception d'un avis de somme à payer.

Pour les résidents relevant de l'aide sociale, un dossier est constitué par la famille ou le représentant légal (avec l'aide du bureau des admissions le cas échéant) et est transmis au service de l'aide sociale départementale, après avoir été instruit par la commune du domicile de l'intéressé.

Dans le cas d'une décision favorable de la Commission d'admission à l'aide sociale, le montant total des pensions ou retraites de l'intéressé, à l'exception des prestations familiales, de la retraite du combattant et des pensions attachées aux distinctions honorifiques, doit être reversé au Trésor Public **à compter de la date d'entrée dans l'établissement**.

La prise en charge au titre de l'aide sociale à l'hébergement porte sur la différence éventuelle entre le montant du tarif hébergement et le montant de la participation de la personne accueillie mobilisant 85% de ses ressources après déduction du reste à vivre.

En application du décret n°2005-725 du 29 juin 2005, la personne accueillie doit pouvoir bénéficier d'un minimum de ressources. **A savoir, les 15% restants sont reversés à l'intéressé au titre de l'argent de poche. Ce montant ne peut être inférieur à 30% du montant mensuel de l'Allocation aux Adultes Handicapés (AAH).**

Si, pendant deux mois consécutifs, la personne en situation de handicap ne s'acquitte pas de sa contribution, l'établissement mettra en place le paiement direct à son profit, sur décision du Président du Conseil Exécutif de Corse à son profit de l'AAH. Le paiement direct ne peut être refusé par l'organisme payeur. L'établissement aura à sa charge de reverser à l'intéressé le minimum légal de ressources.

Lors de l'hébergement d'une personne en FAM et dans l'attente de la décision du Président du Conseil exécutif de Corse, l'établissement d'accueil peut demander à l'intéressé le paiement d'une provision, égale à la participation qui serait due si le pensionnaire était déjà pris en charge par l'aide sociale (soit 85 % des ressources de toute nature), selon une périodicité correspondant à la perception de ses ressources.

2. Le tarif soins

Le montant des soins est pris en charge à 100% par la Caisse d'affiliation de la Sécurité Sociale du résident dans le cadre de la Dotation Globale de Soins.

Le service prend en charge les soins médicaux, liés au handicap de la personne, à l'origine de son orientation en FAM. Les soins complémentaires sont pris en charge par l'assurance maladie lorsque leur objet ne correspond pas à la mission de l'établissement, ou lorsqu'ils ne peuvent être assurés de façon complète ou régulière en raison de leur intensité ou de leur technicité (art 142 décret 22 octobre 2003). Les dépenses afférentes aux équipements individuels qui compensent les incapacités motrices et sensorielles de la personne (appareillage, fauteuil...) ne sont pas prises en charge par l'établissement (art.25 décret cité dessus).

Toutes les activités qui n'entrent pas dans le cadre des prestations proposées par l'établissement seront à la charge de la personne accueillie.

En cas de séjour vacances ou activité particulière, une participation financière de la personne accueillie pourra être demandée si le coût du projet dépasse les capacités de financement de la structure.

Les transports personnels : week-ends, vacances, retour en famille sont à la charge du résident.

ARTICLE VII. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

❖ Facturation en cas d'hospitalisation

- ***Hospitalisation de moins de 72 heures :***

En établissement, pour les absences n'excédant pas 72 heures liées à une hospitalisation, la Collectivité de Corse maintient la totalité de sa participation au prix de journée.

- ***Hospitalisation de plus de 72 heures :***

Concernant les absences de plus de 72 heures en raison de l'hospitalisation du bénéficiaire, il y a lieu d'appliquer le tarif minoré fixé par le Président du Conseil exécutif de Corse, diminué du forfait hospitalier.

Prix de journée minoré = Prix de journée hébergement – Forfait hospitalisation.

Au-delà de 90 jours, le résident est considéré comme sortant de la structure, néanmoins il peut, s'il le désire, être de nouveau hébergé dans la limite des places disponibles. Pour tenir compte de situations particulières, ce délai pourra être prolongé après avis d'un médecin de l'équipe médico-sociale de la Collectivité de Corse.

❖ **Facturation en cas d'absence pour convenances personnelles**

- *Absence pour convenances personnelles de moins de 72 heures :*

En établissement, pour les absences n'excédant pas 72 heures, la Collectivité de Corse maintient sa participation au prix de journée.

- *Absence pour convenances personnelles de plus de 72 heures :*

Concernant les absences de plus de 72 heures pour convenances personnelles et jusqu'à concurrence de 5 semaines dans l'année (soit 35 jours), il y a lieu d'appliquer le tarif fixé par le Président du Conseil exécutif de Corse dit « tarif sans restauration » au nombre de journées concernées.

Au-delà du délai de 35 jours d'absence, l'admission à l'aide sociale est suspendue (sauf cas exceptionnel autorisé par le Président de la Collectivité de Corse). Les frais d'hébergement sont facturés directement à la personne.

❖ **Facturation en cas de résiliation du contrat**

En cas de décès, la facturation est établie jusqu'au jour du décès inclus.

ARTICLE VIII. RESILIATION DU CONTRAT DE SEJOUR

❖ **Résiliation volontaire de l'intéressé(e)**

A l'initiative du résident ou de son représentant, le présent contrat peut être résilié à tout moment. Notification en est faite à la Direction de l'établissement par lettre contre récépissé ou par lettre recommandée avec accusé de réception et moyennant **un préavis d'un mois** de date à date, calculé à partir de la date de réception par l'établissement. Le logement est libéré au plus tard à la date prévue pour le départ.

❖ **Inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accueil à l'initiative de l'établissement**

En l'absence de caractère d'urgence, si l'état de santé du résident ne permet plus son maintien dans l'établissement, la Direction prend toute mesure appropriée en concertation avec les parties concernées et les médecins responsables du service.

Le Directeur de l'établissement peut résilier le présent contrat par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre est libérée dans les meilleurs délais.

En cas d'urgence, le Directeur de l'établissement prend toute mesure appropriée sur avis des médecins responsables du service.

Si, passée la situation d'urgence, l'état de santé du résident ne permet pas d'envisager un retour dans l'établissement, le résident ou son représentant légal, est informé par le Directeur dans les plus brefs délais de la résiliation du contrat.

La résiliation est confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre doit être libérée dans les meilleurs délais.

❖ **Non-respect du règlement intérieur**

▪ ***Incompatibilité avec la vie en collectivité***

Des faits sérieux et préjudiciables peuvent motiver une décision de résiliation pour « incompatibilité avec la vie en collectivité ».

Dans ce cas, un entretien personnalisé a lieu entre le responsable de l'établissement et l'intéressé(e), accompagné(e) éventuellement de la personne de son choix. En cas d'échec de cet entretien, le Directeur sollicite l'avis du Conseil de la Vie Sociale dans un délai de 30 jours avant d'arrêter sa décision définitive quant à la résiliation du contrat. Cette dernière est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception au résident ou à son représentant légal.

La chambre doit être libérée dans les meilleurs délais.

▪ ***Résiliation pour défaut de paiement***

Tout retard de paiement égal ou supérieur à 30 jours après la date d'échéance, fera l'objet d'un entretien entre le Directeur et la personne intéressée, éventuellement accompagnée de la personne de son choix. En cas d'échec de cet entretien, une mise en demeure de payer émanant du Trésor Public sera notifiée au résident ou à son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception. En cas de persistance de la situation, la résiliation du contrat pourra être envisagée.

❖ En cas de décès

Le représentant légal et les référents désignés par le résident le cas échéant, sont immédiatement informés par tout moyen et éventuellement par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le Directeur de l'établissement, dans la mesure du possible, s'engage à mettre en œuvre les moyens de respecter les volontés du résident exprimées par écrit et remises sous enveloppe cachetée. Si le conjoint survivant était également hébergé, le service s'organise pour lui attribuer une chambre dans les meilleurs délais. La chambre occupée par le défunt doit être libérée dans les meilleurs délais.

ARTICLE IX. RESPONSABILITES 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 règlement en vigueur. Les règles générales de responsabilité applicables pour le résident dans ses relations avec les différents occupants, sont définies par les articles 1382 à 1384 du Code Civil, sauf si la responsabilité de l'établissement est susceptible d'être engagée. Dans ce cadre, il appartient à la personne de souscrire un contrat de responsabilité civile auprès d'une assurance.

ARTICLE X. CONDITIONS DE MODIFICATIONS ET DE REVISION DU CONTRAT DE SEJOUR

Les éventuels changements et évolutions en cours d'accompagnement feront l'objet d'avenants au présent contrat. En tout état de cause les objectifs et prestations seront réactualisés chaque année lors de l'actualisation du projet personnalisé de soins et d'accompagnement (PPSA). Ils seront établis en concertation avec la personne accueillie et/ou son représentant. Ces changements peuvent être à l'initiative de l'établissement ou de la personne accueillie et/ou son représentant.

Etabli conformément à :

- La loi du 2 Janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale
- Article L. 311-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles
- Décret n° 2004-1274 du 26 Novembre 2004 relatif au contrat de séjour et au document individuel de prise en charge
- Règlement des aides et des actions sociales et médico-sociales de Corse
- Délibérations du Conseil de Surveillance
- Avis du Conseil de la Vie Sociale.

Pièces jointes :

- Le livret d'accueil
- Le règlement de fonctionnement
- La plaquette de présentation du FAM
- La fiche tarifs de l'année en cours
- L'engagement de payer
- La charte des droits et libertés de la personne accueillie
- Le document informatif concernant la désignation d'une personne de confiance
- Les directives anticipées relatives à la fin de vie.

Signature du contrat de séjour

Je soussigné (e),

Madame/Monsieur
(Nom et prénom du résident)

Ou

Madame/Monsieur
(Nom et prénom du représentant légal)

Reconnaît avoir pris connaissance des dispositions relatives à mon séjour dans l'établissement et mentionnées dans le contrat de séjour,

Accepte et m'engage à respecter ces dispositions.

L'établissement s'engage à respecter les dispositions mentionnées dans le présent contrat de séjour.

Fait en trois exemplaires, un pour chaque partie et un restant dans le dossier en cas de non signature.

A TATTONE, le

Le résident,
Mme/Mr.

La Directrice,

Madame Charlotte MAGNAVACCA

Ou son représentant légal,
Mme, Mr.

En l'absence de signature par la personne ou son représentant légal, ce contrat vaudra document individuel de prise en charge (DIPC).