

CONTRAT DE SEJOUR

Foyers d'Hébergement



Le Champ d'Or 04.50.69.82.12
8, rue Louis Bréguet – 74600 SEYNOD

La Belle Echappée 04.50.57.03.36
11, rue des Myosotis – 74960 CRAN GEVRIER

Le Petit Bois 04.50.01.65.31
Rue du Sophora – 74150 RUMILLY

L'établissement est soumis aux dispositions du décret 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.

Chaque contrat doit faire l'objet d'un double transmis à l'Association gestionnaire de l'établissement ou du service.

Le présent contrat est conclu entre :

d'une part :

L'établissement de l'EPANOU
représenté par Pascal DRUAIS, agissant en qualité de Directeur de Complexe,
ci-dessus dénommés les Foyers d'Hébergement,

et d'autre part :

Mme, Mlle ou M. _____

Né(e) le _____

dénommé(e) ci-après : « la Personne accueillie »

Le cas échéant, représenté(e) par :

M. ou Mme _____

demeurant _____

agissant en qualité de tuteur,

dénommé(e) ci-après « le Représentant légal ».

Le séjour dans les **Foyers d'Hébergement** de Mme, Mlle, M. _____ est conditionné par une orientation administrative de la **Commission Départementale d'Autonomie de la Personne Handicapée**.

date de la notification d'entrée : _____ sous la référence : _____

date de prolongation : _____ sous la référence : _____

L'hébergement de la Personne accueillie est conditionné par son admission en ESAT, après la signature du Contrat de Soutien et d'Aide par le Travail.

Il a été arrêté et convenu ce qui suit :

Article 1 - LA DUREE DU CONTRAT

La durée du contrat concernant Mme, Mlle, M. _____ s'aligne sur la durée de la décision de la CDAPH, soit du _____ au _____.

En cas de prolongement de la décision de la CDAPH, le contrat sera reconduit dans les mêmes termes.

Ce contrat est complété du Règlement de Fonctionnement qui a été remis à l'admission. La Personne accueillie et/ou son représentant légal en accepte(nt) les clauses.

Article 2 - LES OBJECTIFS DE LA PRISE EN CHARGE

- Offrir un hébergement et un accueil adaptés.
- Veiller au bien-être physique et moral de la Personne accueillie.
- Proposer un accompagnement social, éducatif et psychologique adaptés.
- Assurer une surveillance médicale et des soins constants, dans la mesure des moyens institutionnels.
- Favoriser les liens familiaux et personnels dans le respect des choix de la Personne accueillie.
- Favoriser les liens sociaux en fonctions des potentialités de la Personne accueillie.

Article 3 - LES PRESTATIONS DE PRISE EN CHARGE

La prise en charge de la Personne accueillie s'opère dans les conditions d'autorisation et d'habilitation de l'établissement.

Une période d'observation de 6 mois est nécessaire pour fixer les prestations proposées dans la prise en charge, dans les domaines :

- de l'accompagnement d'action sociale et médico-sociale,
- de l'accompagnement éducatif,
- de l'accompagnement de soins et d'actions thérapeutiques.

Les traitements prescrits par un médecin sont préparés dans un semainier par l'infirmière. Les médicaments sont distribués selon la prescription.

Au cours de cette période d'évaluation dite initiale, l'équipe d'accompagnement s'engage :

- à évaluer les capacités et les potentiels de la Personne accueillie.
- à recueillir les souhaits, les besoins et les attentes de la Personne accueillie et/ou de son représentant légal, afin d'élaborer de manière conjointe le Projet personnalisé.

« Les prestations seront mises en place dans la mesure des moyens assurés par le financeur ».

Article 4 – LES CONDITIONS DE SEJOUR ET D'ACCUEIL

A la date d'admission, une chambre individuelle avec cabinet de toilette, et salle de bain commune est attribuée à la Personne accueillie.

Un état des lieux est dressé à l'arrivée (et au départ) et joint au présent contrat. La clé de la chambre est remise lors de l'entrée dans les lieux.

La Personne accueillie apportera ses effets et mobiliers personnels dans la limite de la taille du logement et des contraintes de sécurité de l'établissement, rappelé dans le Règlement de Fonctionnement.

En cas de nécessité, la chambre de la personne peut être mise à la disposition d'un autre usager. Les effets personnels seront remis par nos soins (sauf meubles). La personne et son représentant légal seront informés.

L'entretien du linge et les repas sont fournis par l'établissement.

Les Services des Hébergements sont ouverts à l'année et les absences doivent être impérativement signalées au Secrétariat des Hébergements (tél. n° 04.50.69.84.44).

Article 5 – LA PARTICIPATION DE LA PERSONNE ACCUEILLIE ET DE SON REPRESENTANT LEGAL

Afin de garantir les droits de la Personne accueillie, cette dernière et/ou son représentant légal s'engage(nt) à répondre aux invitations de l'établissement :

- pour la validation du présent contrat, dans un délai d'un mois après l'admission.
- pour l'élaboration d'un projet de prise en charge dans les 6 mois qui suivent l'admission.

La Personne accueillie s'engage à participer selon ses possibilités, aux activités et accompagnements proposés dans le cadre de son projet personnalisé.

Article 6 – LA PARTICIPATION FINANCIERE

Le prix de journée pour le fonctionnement du service est fixé au Conseil Général de la Haute-Savoie par le Directeur de la Gérontologie et du Handicap.

Le prix de journée de l'établissement, arrêté par les Services de l'Aide Sociale, est affiché dans l'établissement.

La part payée par le résident sera facturée mensuellement.

Un arrêté du Président du Conseil Général, valant règlement départemental d'Aide Sociale, fixe les principes de facturation aux personnes adultes handicapées accueillies en hébergement.

Le montant réglé par la Personne accueillie est au prorata de l'ensemble des dépenses d'exploitation fixé règlementairement.

Toute présence partielle au cours d'une journée entraîne une facturation de la journée.

La Personne accueillie reçoit chaque mois la facture correspondant à ses frais de séjour.

En tout état de cause, il reste à sa disposition au minimum 50 % du montant maximum de l'AAH en conformité avec la réglementation.

Article 7 – LES LITIGES ET RESPONSABILITÉS

Il est conseillé d'adresser vos chèques de règlement ou de participation sous enveloppe auprès du Service Comptable de l'Association. A défaut de cette précaution, la direction ne pourra être tenue pour responsable des pertes ou vols. En aucun cas, nous ne prenons d'espèces.

Des prélèvements automatiques sont possibles. Le représentant légal de la Personne accueillie se mettra en contact avec la Direction Financière de l'Association.

L'AAPEI / EPANOU a souscrit auprès de la MAIF un contrat d'assurance Responsabilité Civile pour toutes les personnes handicapées accueillies au sein de l'établissement. La garantie couvre également les dommages corporels accidentels subis par la Personne accueillie lors des activités de toutes natures organisées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » n° 2004-801 du 6 août 2004, la Personne accueillie est informée que son nom, et certaines données la concernant, peuvent apparaître dans divers dossiers informatiques (CCMX, carnet d'adresse, suivi para-médical, etc...). La Personne accueillie peut faire valoir ses droits au regard de cette loi (art. 38,39 & 40).

Conformément à la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'Action sociale et médico-sociale, la Personne accueillie a « accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge » (Chapitre 1, section 2, Art. 7).

Article 8 – LES MODIFICATION ET REVISION DU CONTRAT DE SEJOUR

La modification du présent contrat doit impérativement intervenir par avenant dans les 6 premiers mois suivant l'admission. Cet avenant vient préciser plus concrètement les objectifs et prestations de prise en charge adaptées à la Personne accueillie, à l'issue d'une période d'observation et d'évaluation.

L'avenant sera revu au moins tous les 2 ans sauf cas particulier nécessitant une révision du projet personnalisé de la Personne accueillie.

Les changements des termes initiaux du contrat faisant l'objet d'avenants ou de modifications, sont conclus ou élaborés dans les mêmes conditions que lors de sa première élaboration.

Si la Personne accueillie et/ou son représentant légal refuse(nt) le présent contrat de séjour, un « document individuel de prise en charge », au contenu sensiblement identique au contrat de séjour, leur sera remis, signé unilatéralement.

Article 9 – RESILIATION DU CONTRAT DE SEJOUR

Le contrat de séjour peut être résilié soit :

- 1) Par le représentant légal ou la Personne accueillie :
 - *en cas de désaccord sur le projet personnalisé*
 - *en cas de changement de domicile*
 - *en cas de force majeure*
 - *en cas de réorientation prononcée par la CDAPH*

2) Par la Direction de l'établissement :

- *en cas de désaccord fondamental sur le projet personnalisé (refus des prises en charge proposées par l'établissement dans le cadre de l'orientation CDAPH)*
- *en cas d'actes graves mettant en péril le bon fonctionnement de l'établissement et notamment la sécurité de la Personne accueillie, des usagers ou du personnel (après saisine du Procureur de la République et information aux autorités compétentes)*
- *en cas de réorientation prononcée par la CDAPH*

En cas de demande par l'une des deux parties de la résiliation du présent contrat, une date pour un entretien sera confirmée par écrit.

En cas de contentieux, l'établissement proposera à la Personne accueillie et/ou son représentant légal une réunion de conciliation.

Article 10 – CONTENTIEUX DU CONTRAT DE SEJOUR

En cas de désaccord et dans la mesure où une conciliation interne ne serait pas suffisante, la Personne accueillie et/ou son représentant légal pourront faire appel à une « personne qualifiée » extérieure (prévue à l'article 9 de la loi du 2 janvier 2002) pour faire valoir leurs droits.

Pour la signature du contrat, Mme, Mlle, M. _____ et son représentant légal peuvent être accompagnés de la personne de leur choix.

En cas de contentieux, le Tribunal de Grande Instance d'Annecy est le seul compétent.

Article 11 – CLAUSES DE CONFORMITE

Par la présente, les parties attestent avoir pris connaissance de l'ensemble des obligations nées de ce contrat et s'engagent mutuellement à les respecter.

Fait à le

Signatures :

Représentant de l'établissement
(Nom – Prénom)

Personne accueillie
(Nom – Prénom)

Représentant légal
(Nom – Prénom)