



Centre Hospitalier de Muret

**Etablissement d'Hébergement pour  
Personnes Agées Dépendantes  
Le Castelet**



**CONTRAT DE SÉJOUR**

## SOMMAIRE

I-	PREAMBULE.....	4
II-	PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT.....	5
III-	SIGNATAIRES DU CONTRAT DE SEJOUR.....	6
IV-	OBJET DU CONTRAT.....	6
V-	CONDITIONS D'ADMISSION.....	7
VI-	DUREE DU CONTRAT.....	7
VII-	PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT.....	7
	7.1. DESCRIPTION DE LA CHAMBRE.....	7
	7.2. PRESTATIONS D'ADMINISTRATION.....	8
	7.3. PRESTATION HOTELIERE DE RESTAURATION.....	8
	7.4. PRESTATION HOTELIERE DE BLANCHISSAGE.....	9
	7.5. AUTRES PRESTATIONS HOTELIERES.....	9
	7.6. PRESTATION D'ANIMATION, DE LA VIE SOCIALE.....	10
	7.7. AUTRES PRESTATIONS.....	10
	7.8. AIDES A L'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE.....	10
	7.9. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE.....	11
VIII-	COUT DU SEJOUR.....	12
	8.1. DISPOSITIONS GENERALES.....	12
	8.2. TARIF JOURNALIER PAYE PAR LE RESIDENT.....	13
	8.2.1. TARIF HEBERGEMENT.....	13
	8.2.2. TARIF DEPENDANCE.....	13
IX-	DISPOSITIONS FINANCIERES.....	14
	9.1. FACTURATION – REGLEMENT.....	14
	9.2. DEPOT DE GARANTIE.....	14
	9.3. ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE.....	15
	9.4. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION.....	15
	9.4.1. APPLICATION DU TARIF DE RESERVATION.....	15
	9.4.2. FACTURATION EN CAS D'ABSENCE.....	15
	9.4.3. FACTURATION EN CAS DE RESILIATION DU CONTRAT.....	16
X-	MODALITES ADMINISTRATIVES D'EXECUTION DU CONTRAT.....	17
	10.1. COOPERATION DU RESIDENT ET DE SON REPRESENTANT LEGAL.....	17
	10.2. DELAI DE RETRACTATION.....	17

10.3. RÉVISION.....	17
10.4. RESILIATION A L'INITIATIVE DU RESIDENT.....	17
10.5. RESILIATION A L'INITIATIVE DE L'ETABLISSEMENT.....	18
10.5.1. MOTIFS GENERAUX DE RESILIATION.....	18
10.5.2. MODALITES PARTICULIERES DE RESILIATION.....	18
10.6. RESILIATION DE PLEIN DROIT.....	19
10.7. CLAUSE DE RESERVE ET DE CONTENTIEUX.....	19
XI-      REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES	20
11.1 REGIME DE SURETE DES BIENS.....	20
11.2 BIENS MOBILIERS NON REPRIS APRES UN DEPART OU NON RECLAMES PAR LES AYANT-DROITS APRES UN DECES.....	20
11.2.1 DECES OU DEPART DEFINITIF DU RESIDENT A TITRE PAYANT.....	21
11.2.2 DECES OU DEPART DEFINITIF DU RESIDENT AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE LEGALE.....	21
11.3 CERTIFICATION DE LA DELIVRANCE D'INFORMATIONS SUR LE REGIME DES BIENS.....	21
XII-     ASSURANCES.....	22
XIII-     REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT.....	22
XIV-      ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR.....	22
XV-       CLAUSE DE CONFORMITE ET SIGNATURE.....	23
XVI-      PIECES JOINTES AU CONTRAT DE SEJOUR.....	24
16.1. ANNEXES.....	24
16.2. DOCUMENTS FOURNIS PAR L'ETABLISSEMENT.....	24
16.3. DOCUMENTS A FOURNIR A L'ETABLISSEMENT.....	24



## I- PREAMBULE

Ce document tient compte des modifications introduites par les dispositions législatives et réglementaires suivantes :

- Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement,
- Loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation,
- Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale,
- 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,
- 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,
- Décret n° 2010-1731 relatif à l'intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD.

**Le contrat de séjour définit les droits et obligations de l'établissement et du résident avec toutes les conséquences juridiques qui en résultent. Il définit les objectifs et la nature de l'accompagnement préposé au résident, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles, du projet d'établissement et du projet de service de l'EHPAD Le Castelet. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel (article L 311-4 du code de l'action sociale et des familles).**

**Le résident et/ou son représentant légal sont invités à prendre connaissance du contrat de séjour 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.

Il est conclu entre le résident ou son représentant légal et le représentant de l'établissement. Lorsque le résident ou son représentant légal refuse la signature dudit contrat, il est procédé à l'établissement d'un document individuel de prise en charge.

Le contrat de séjour 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 l'accompagnement,
- 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 pour les majeurs protégés.

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, 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 le résident.

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.

## **II- PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT**

L'Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes (EHPAD) Le Castelet est un établissement médico-social rattaché au Centre Hospitalier (CH) de Muret. L'établissement a une capacité de 80 places en hébergement permanent.

Son habilitation à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale et/ou de l'allocation personnalisée d'autonomie 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'allocation personnalisée d'autonomie pour couvrir une partie du tarif dépendance.

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

Les conditions d'admission sont précisées dans le règlement de fonctionnement de l'établissement joint au présent contrat.



### III- SIGNATAIRES DU CONTRAT DE SEJOUR

Le présent contrat est conclu entre :

**D'une part,**

L'EHPAD Le Castelet - Centre Hospitalier de Muret  
1, rue Pierre Fons - 31600 MURET  
☎ 05.67.52.82.00

Représenté par M ..... ,  
agissant en qualité de Directeur délégué au pôle gériatrique, par délégation du Directeur du  
Centre Hospitalier de Muret

***Ci-après nommé « l'établissement »,***

**Et d'autre part,**

M .....  
Né(e) le .....

***Ci-après nommé(e) « le résident »,***

**Le cas échéant, représenté(e) par :**

M .....  
Né(e) le .....

Demeurant au

.....  
.....

Agissant en qualité de référent familial / tuteur (préciser le lien de parenté / juridique) :

.....

***Ci-après nommé(e) « le représentant légal »***

### IV- OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat est conclu en vue de définir les objectifs et la nature de l'accompagnement délivré au résident par l'établissement, conformément à la réglementation et dans le respect des principes déontologiques et éthiques tels qu'ils résultent du projet de service de l'établissement et de la charte des droits et libertés de la personne accueillie.

Le personnel de l'établissement travaille en vue du maintien de l'autonomie du résident et lui propose un accompagnement individualisé.

## **V- CONDITIONS D'ADMISSION**

Les conditions d'admission dans l'établissement sont précisées dans le règlement de fonctionnement annexé au présent contrat.

## **VI- DUREE DU CONTRAT**

La date d'entrée dans la structure du résident est fixée entre les deux parties.

Le contrat prend effet à la date de réservation fixée par les deux parties. Cette date de réservation peut correspondre à la date d'entrée ou être antérieure à la date d'entrée. Dans cette deuxième hypothèse, il sera appliqué un tarif de réservation jusqu'à la date effective d'entrée.

La date de réservation indiquée ci-dessous correspond à la date de départ de la facturation des prestations d'hébergement.

Il est convenu entre les parties que le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée, à compter du.....

## **VII- PRESTATIONS ASSUREES PAR L'ETABLISSEMENT**

Les modalités de fonctionnement de l'établissement sont définies dans le règlement de fonctionnement joint et remis au résident avec le présent contrat.

Les prestations minimales et obligatoires, encadrées depuis le 1er juillet 2016 par l'article 57 de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement, ci-dessous énumérées sont assurées dans les conditions et les limites fixées par le règlement de fonctionnement.

Tout changement dans les prestations assurées par l'établissement doit faire l'objet d'un avenant.

Les modifications résultant d'une décision des autorités de tarification (conseil départemental, agence régionale de santé), qui s'imposent à l'établissement, font l'objet d'un document annexé au présent contrat, porté à la connaissance du résident ou de son représentant légal.

### **7.1. DESCRIPTION DE LA CHAMBRE**

#### **▪ Description de la chambre**

A la date de la signature du contrat, la chambre n°..... est attribuée à M .....

Cette chambre est simple ☐ double ☐

Un état des lieux contradictoire et écrit est dressé à l'entrée dans la chambre et figure en annexe du contrat.

Le résident peut personnaliser sa chambre et amener des effets et du mobilier personnels (petit meuble, cadres, télévision...) dans la limite des contraintes de sécurité (incendie, circulation, évacuation), de la taille de la chambre et de son projet individualisé.



Le résident a accès à une salle de bain comprenant lavabo, douche et toilettes.

Au-delà de sa chambre et de la salle de bain, sont mis à disposition du résident les locaux collectifs ainsi que tout équipement indissociablement lié au cadre bâti de l'établissement.

#### ▪ **Changement de chambre**

En cas de demande du résident en vue d'obtenir une chambre plus adaptée à ses besoins, la direction, en fonction des disponibilités, cherchera à satisfaire sa demande.

Il pourra également être proposé au résident et à sa famille un changement de chambre en fonction de l'évolution de son état de santé, notamment en cas d'apparition de troubles du comportement, pouvant perturber les autres résidents, le fonctionnement de l'établissement et nécessitant une prise en charge adaptée.

Le changement de chambre ne met fin en aucun cas au présent contrat mais fera l'objet d'un avenant annexé à celui-ci.

**Le résident s'engage à respecter les locaux qui sont mis à disposition.**

### **7.2. PRESTATIONS D'ADMINISTRATION**

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,
- Etat 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 couverture maladie universelle, de la couverture maladie universelle complémentaire, l'aide sociale à l'hébergement et l'allocation logement.

### **7.3. PRESTATION HOTELIERE DE RESTAURATION**

Les repas (petit-déjeuner, déjeuner, collation, dîner) sont inclus dans les prestations de l'établissement.

Les repas sont communément pris en salle de restaurant, sauf si l'état de santé du résident justifie qu'il soit pris en chambre.

Les régimes alimentaires prescrits par ordonnance sont pris en compte.

Le résident peut inviter les personnes de son choix au déjeuner ou au dîner, sur réservation au moins trois jours à l'avance. Le repas est alors servi dans la salle du café ou en chambre. Le prix du repas est fixé par le conseil de surveillance, communiqué aux intéressés et affiché dans l'établissement.



## 7.4. PRESTATION HOTELIERE DE BLANCHISSAGE

### ▪ Linge domestique

Le linge plat et de toilette (draps, serviettes de toilette, serviettes de table...) est fourni et renouvelé par l'établissement. L'entretien du linge est assuré par un prestataire externe et est pris en charge par l'établissement.

### ▪ Linge personnel

Le linge personnel est fourni par le résident (et/ou sa famille) et renouvelé aussi souvent que nécessaire.

L'entretien du linge est assuré :

- Soit par la famille, auquel cas le marquage du linge doit obligatoirement être effectué par la famille selon un modèle « NOM RESIDENT \_ EHPAD Le Castelet »,
- Soit par l'établissement, qui sous-traite cette prestation auprès d'un partenaire externe :
  - Dans ce cadre, sera facturé un forfait marquage du linge de 50 €, à régler à l'admission, une seule fois et pour toute la durée du séjour,
  - L'équipe soignante devra être impérativement informée de tout ajout ou renouvellement du linge afin de mettre à jour l'inventaire et de marquer ce linge,
  - Le linge en coton est à privilégier. N'étant pas en mesure de traiter le linge très délicat (soie, laine, Damart, Rhovyl...), l'établissement décline toute responsabilité en cas de détérioration de ce linge.

Merci de cocher le choix retenu :

- ☐ Entretien du linge personnel par la famille
- ☐ Entretien du linge personnel par l'établissement

## 7.5. AUTRES PRESTATIONS HOTELIERES

### ▪ Téléphone et télévision

Les prises nécessaires aux branchements du téléphone et de la télévision sont incluses dans la chambre. L'abonnement et les communications téléphoniques sont toutefois à la charge du résident, ainsi que la redevance télévision s'il en est redevable.

### ▪ Prestations assurées par l'établissement

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

L'établissement assure les tâches d'entretien et de nettoyage des chambres, des parties communes et des locaux collectifs. La maintenance des bâtiments et des installations techniques est également assurée par l'établissement. Seul l'entretien des espaces verts est assuré par les agents de la ville de Muret.

L'établissement permet l'accès du résident aux moyens de communication, y compris internet, un ordinateur bénéficiant de l'accès internet étant réservé aux résidents.

#### ▪ Prestations à la charge du résident

La fourniture des produits de toilettes (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampoing...) est à la charge du résident.

### 7.6. PRESTATION D'ANIMATION, DE LA VIE SOCIALE

Toutes les activités réalisées tant à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'établissement sont accessibles au résident. Les actions d'animation collectives et autres activités organisées dans l'enceinte de l'établissement ne donnent pas lieu à une facturation.

Néanmoins, pour certaines activités extérieures, une participation peut être demandée mais l'organisation en elle-même de ces activités extérieures n'est pas facturée. Ces activités ponctuelles seront signalées au cas par cas, ainsi que les conditions financières de participation, s'il y a lieu.

L'établissement est amené à réaliser des prises de vues (photos ou vidéos) d'une part dans le cadre de ses activités d'animation (journal ou autre publication, rapports, expositions) et de sa communication interne et externe, et d'autre part dans le cadre du dossier médical et du dossier de soins, dans le respect du secret médical. Une autorisation expresse du résident ou de son représentant légal pour la prise et l'utilisation des clichés est donc requise. Un formulaire joint en annexe a ainsi pour objectif de recueillir l'accord préalable de la personne.

### 7.7. AUTRES PRESTATIONS

Le résident pourra bénéficier d'autres prestations qui seront assurées par des intervenants extérieurs à l'établissement et qu'il aura lui-même choisi.

Ces prestations sont à la charge du résident.

### 7.8. AIDES A L'ACCOMPAGNEMENT DES ACTES ESSENTIELS DE LA VIE QUOTIDIENNE

#### ▪ L'accompagnement

L'EHPAD Le Castelet est un lieu de vie qui s'est donné pour mission d'accompagner les personnes âgées et de répondre au mieux à leurs besoins. L'établissement s'emploie à maintenir au maximum l'autonomie sociale, physique et psychique du résident, dans le respect de ses choix et attentes. L'objectif de l'équipe est de permettre au résident de demeurer sur la structure le plus longtemps possible en garantissant son confort quotidien.

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.

Le résident est hébergé de façon permanente par l'établissement. Les sorties sont néanmoins autorisées en fonction des demandes de la personne accueillie et/ou de son représentant légal.

L'EHPAD est un établissement médico-social. Dans ce sens, les résidents sont libres d'aller et venir au sein de la structure mais aussi à l'extérieur de l'établissement.



Afin d'assurer l'intégrité physique et la sécurité du résident et pour soutenir l'exercice de sa liberté d'aller et venir au sein de la structure, une annexe au contrat de séjour définit les mesures particulières et individuelles restrictives strictement nécessaires.

Elles sont établies par le médecin coordonnateur ou le médecin traitant et l'équipe médico-sociale de l'établissement, en fonction des besoins identifiés à la suite de l'examen médical du résident et après analyse des risques et des bénéfices de ces mesures. Ces mesures sont élaborées conformément au cadre constitutionnel et légal du décret n° 2016-1743 du 15 décembre 2016. La présente annexe prévoit également les modalités relatives à sa durée, à sa révision et à son évaluation.

#### ▪ **Projet individualisé**

Une période d'observation de six mois est nécessaire pour définir les prestations adéquates à fournir au résident. Au cours de cette période d'observation initiale, l'équipe professionnelle pluridisciplinaire de l'établissement se donne pour objectif de :

- Recueillir les souhaits et les besoins du résident, ceux de son représentant légal et si possible de sa famille, afin d'élaborer de manière conjointe son projet individuel,
- Evaluer les capacités du résident.

A l'issue de cette période d'observation et à partir des évaluations et bilans réalisés par l'équipe, les besoins d'accompagnement du résident sont définis et les prestations délivrées seront alors inscrites dans un document intitulé « projet individuel ». Il précise également, pour un an, les objectifs et les modalités de chaque prestation.

Le projet individualisé est présenté au résident et/ou au représentant légal sous forme d'un avenant au contrat de séjour. Un professionnel est nommé « référent » du projet du résident et sera le garant de sa mise en œuvre et de sa réactualisation en collaboration avec le résident, son représentant légal et, si possible, de sa famille.

## **7.9. SOINS ET SURVEILLANCE MEDICALE ET PARAMEDICALE**

Le résident a le libre choix de son médecin traitant conditionné cependant à l'accord de ce dernier. La personne hébergée est informée qu'un contrat doit être signé entre le médecin traitant exerçant à titre libéral et l'établissement.

L'établissement assure une permanence 24 heures sur 24 par la présence de professionnels et un système d'appel individuel relié à l'équipe soignante.

Les équipes soignantes, infirmière, hôtelière et d'entretien sont au service du résident la journée. Les aides-soignants sont présents 24 heures sur 24 pour l'accompagnement de chaque résident dans les actes de sa vie quotidienne. Cette équipe est complétée par la présence d'un médecin coordonnateur, d'un cadre, d'un psychologue, d'un assistant de service social (sur rendez-vous), d'un animateur, d'un agent d'accueil et de bénévoles.

Les mesures médicales et thérapeutiques individuelles adoptées par l'équipe soignante, sur prescription du médecin traitant, figurent au sein du dossier médical informatisé de la personne hébergée.



L'établissement dispose d'un médecin coordonnateur présent dans l'établissement deux jours et demi par semaine. Il est notamment chargé :

- Du projet de soins, de sa coordination avec les prestataires de santé externes qui interviennent auprès des résidents par l'établissement : professionnels de santé libéraux, établissements de santé, secteur psychiatrique, services d'hospitalisation à domicile...,
- 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.

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

Sur prescription médicale, les prestations suivantes peuvent être assurées sur place : pédicurie, kinésithérapie, orthophonie. Elles sont à la charge du résident.

Les prestations médicales à l'extérieur de l'établissement, notamment les consultations chez les médecins libéraux spécialistes ou dans les établissements de santé sont à la charge du résident et de sa famille. L'équipe soignante organise les rendez-vous extérieurs et, si nécessaire, les déplacements mais l'accompagnement des résidents n'entre pas dans les missions de l'établissement. L'accompagnement incombe à la famille ou au représentant légal. Dans l'hypothèse où l'accompagnant ne peut pas se déplacer, le résident pourra être conduit, soit en véhicule sanitaire léger (si son état de santé le permet), soit en ambulance à ses frais et sur prescription médicale. A ce titre, le résident dispose également du libre choix de son transporteur et devra en informer l'établissement.

Si le résident a désigné une personne de confiance, le formulaire de désignation de la personne de confiance est annexé au présent contrat de séjour. La personne de confiance peut assister aux entretiens médicaux afin d'aider le résident dans ses décisions.

## **VIII- COUT DU SEJOUR**

### **8.1. DISPOSITIONS GENERALES**

Le coût du séjour correspond à l'ensemble des prestations dont bénéficie la personne accueillie. Il est financé par :

- Le tarif journalier qui recouvre deux montants (tarif hébergement et ticket modérateur dépendance), dû par le résident, sa famille ou par l'aide sociale départementale (pour le tarif hébergement uniquement),
- La dotation globale dépendance (aide personnalisée d'autonomie), versée directement à l'établissement par le conseil départemental,
- La dotation globale soins, versée directement à l'établissement par l'assurance maladie.

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, sachant qu'un tarif de réservation est facturé dès le jour de la réservation de la chambre et donc, le cas échéant, avant l'entrée du résident dans l'établissement. Ce tarif est équivalent au tarif hébergement journalier minoré du forfait hospitalier journalier (FHJ), distinct selon que la chambre octroyée est une chambre simple ou une chambre double.

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 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 sont affichées à l'accueil de l'établissement. 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 lors de l'admission. Les mises à jour leur sont communiquées.

Un document à caractère informatif et non contractuel relatif aux tarifs et conditions de facturation de chaque prestation en cas d'absence et d'hospitalisation est remis au résident. Il est mis à jour à chaque changement et au moins chaque année.

## 8.2. TARIF JOURNALIER PAYE PAR LE RESIDENT

### 8.2.1. TARIF HEBERGEMENT

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.

Les résidents peuvent bénéficier, sous conditions de ressources, de l'allocation personnalisée au logement (APL). Cette allocation peut être versée au bailleur, c'est à dire à l'établissement, elle sera alors défalquée mensuellement, pour les résidents qui en bénéficieraient et pour le montant alloué, des frais d'hébergement.

Les résidents bénéficiant de l'aide sociale pour la prise en charge de leurs frais d'hébergement (ou dans l'attente de l'accord de cette prise en charge) 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 inférieur à 1% du minimum social annuel. La perception des ressources est assurée par le Trésor Public, comptable de l'établissement.

### 8.2.2. TARIF DEPENDANCE

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 par les services du conseil départemental à partir de la grille AGGIR) et du niveau de leurs ressources, les personnes hébergées 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. Elle est équivalente au montant minimal constitué par le tarif GIR 5/6 de l'établissement et peut être, selon les ressources du résident, éventuellement plus élevée.

L'établissement ayant opté pour un forfait partiel de soins avec pharmacie à usage intérieur dans le cadre de ses relations avec l'assurance maladie, les résidents n'ont pas à s'acquitter du paiement des médicaments, ces derniers étant délivrés par la pharmacie à usage interne du CH de Muret.

Les résidents doivent néanmoins s'acquitter des autres frais médicaux liés aux consultations générales et spécialisées, aux examens de biologie et de radiologie, aux frais de transports qui pourront faire l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie et l'assurance complémentaire, le cas échéant.

## **IX- DISPOSITIONS FINANCIERES**

### **9.1. FACTURATION – REGLEMENT**

En signant le présent contrat, le résident ou son représentant légal, s'engage à acquitter mensuellement le montant de ses frais d'hébergement et de dépendance et toutes les autres prestations qui ne relèvent pas de la liste des prestations minimales relatives à l'hébergement.

Ces frais sont facturés mensuellement à terme échu (*bien que la réglementation prévoit un paiement à terme à échoir*). Ils sont payables par virement bancaire ou par chèque bancaire libellé à l'ordre du Trésor Public, au vu de la facture établie par l'établissement (*référence de la facture à rappeler si paiement par virement bancaire*).

Cependant, en cas de difficultés, voire d'impossibilité de paiement du résident, chacun des obligé(s) alimentaire(s) désignés aux articles 205 et suivants du code civil, doit s'engager à acquitter les frais de séjour du résident. En cas de refus ou pour toutes autres causes de litige, le juge aux affaires familiales est saisi : il est chargé de fixer, le cas échéant la participation mensuelle de chaque obligé alimentaire en fonction de ses revenus.

### **9.2. DEPOT DE GARANTIE**

Conformément à l'article R 314-149 du code de l'action sociale et des familles, le résident s'acquitte d'un dépôt de garantie lors de son entrée dans l'établissement. Demandé à titre de provision pour risque de non-paiement et/ou de dégradation contraire à un usage normal suite à l'état des lieux, son montant, validé en Conseil de surveillance, est fixé à 1 300 euros.

Il est payé à l'entrée du résident et restitué dans le mois suivant la résiliation du contrat de séjour, déduction faite du montant des éventuelles dégradations constatées lors de l'état des lieux de sortie et du montant des éventuels frais de séjours impayés.

Le chèque de dépôt de garantie est encaissé.

Une exception est néanmoins prévue pour les résidents susceptibles de pouvoir bénéficier de l'aide sociale pour lesquels le dépôt de garantie ne sera pas demandé.



### 9.3. ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE

L'acte de cautionnement solidaire par lequel les obligés alimentaires légaux s'engagent est annexé au présent contrat de séjour.

### 9.4. CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION

#### 9.4.1. APPLICATION DU TARIF DE RESERVATION

Un tarif de réservation est facturé dès le jour de la réservation de la chambre, dont la date est fixée entre le résident ou son représentant légal et l'établissement, lorsque l'entrée effective du résident est postérieure à la date de réservation.

Ce tarif est équivalent au tarif hébergement journalier minoré du forfait hospitalier journalier (FHJ).

#### 9.4.2. FACTURATION EN CAS D'ABSENCE

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

##### 9.4.2.1. HOSPITALISATION

###### ▪ Tarif hébergement

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée inférieure ou égale à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement plein.

En cas d'absence pour une hospitalisation d'une durée supérieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré du forfait hospitalier journalier (FHJ), sans limitation de durée.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, il convient de noter que l'aide sociale est suspendue au-delà de 30 jours d'absence, auquel cas la prise en charge des frais d'hébergement est à la charge du résident.

###### ▪ Tarif dépendance

L'établissement n'est pas fondé à facturer le ticket modérateur dépendance (équivalent au tarif du GIR 5/6) en cas d'hospitalisation et ce, dès le premier jour d'absence.

###### ▪ Tableau synthétique

Tarif hébergement		
	Bénéficiaire de l'aide sociale	NON-bénéficiaire de l'aide sociale
<= 72 hrs	Tarif hébergement plein	Tarif hébergement plein
> 72 hrs	Tarif hébergement – FHJ	Tarif hébergement – FHJ
> 30 jrs	Suspension de l'aide sociale	
Tarif dépendance		
Pas de facturation du ticket modérateur dépendance (=GIR 5/6) dès le premier jour d'absence		

#### 9.4.2.2. CONVENANCES PERSONNELLES

Le résident dispose d'un droit d'absence pour convenances personnelles de 35 jours par année civile, avec un devoir d'information préalable de 5 jours avant la date de départ effectif.

##### ▪ Tarif hébergement

En cas d'absence pour convenances personnelles inférieure ou égale à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement plein.

En cas d'absence pour convenances personnelles supérieure à 72 heures, le résident est redevable du tarif hébergement minoré de 50% du forfait hospitalier journalier (FHJ).

Au-delà de 35 jours d'absence par an pour convenances personnelles, le résident est redevable du tarif hébergement plein.

Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, il convient de noter que l'aide sociale est suspendue au-delà de 30 jours d'absence, auquel cas la prise en charge des frais d'hébergement est à la charge du résident.

##### ▪ Tarif dépendance

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 5 jours avant le départ effectif.

##### ▪ Tableau synthétique

Tarif hébergement		
	Bénéficiaire de l'aide sociale	NON-bénéficiaire de l'aide sociale
<= 72 hrs	Tarif hébergement plein	Tarif hébergement plein
> 72 hrs	Tarif hébergement – 50% du FHJ	Tarif hébergement – 50% du FHJ
> 30 jrs	Suspension de l'aide sociale	
<b>à/p 36<sup>ème</sup> jr / an</b>	<b>Tarif hébergement plein</b>	<b>Tarif hébergement plein</b>
Tarif dépendance		
Pas de facturation du ticket modérateur dépendance (=GIR 5/6) dès le premier jour d'absence à condition que l'établissement ait été prévenu 5 jours avant le départ effectif		

#### 9.4.3. FACTURATION EN CAS DE RESILIATION DU CONTRAT

##### ▪ En cas de départ volontaire

Le résident doit informer le directeur ou son représentant un mois avant la date effective du départ. La facturation court jusqu'à échéance du préavis d'un mois.

##### ▪ En cas de décès

Dès lors que les objets personnels ont été retirés des lieux qu'il occupait, seules les prestations d'hébergement délivrées antérieurement au décès mais non acquittées peuvent être facturées, et ce conformément à l'article L 314-10-1 du code de l'action sociale et des familles.

La facturation est donc maintenue jusqu'à ce que les objets personnels aient été retirés.



S'agissant des usagers relevant de l'aide sociale, il convient de préciser que celle-ci prend fin le jour du décès. En conséquence, les frais de séjour à compter de la date du décès et jusqu'à la libération complète de la chambre restent à la charge de la famille.

A noter que s'il s'agit du décès d'un des deux conjoints d'un couple hébergé en chambre double, le conjoint survivant a la possibilité d'occuper une chambre individuelle en fonction des possibilités de l'établissement ou d'accepter la co-occupation de la chambre par un autre résident.

## **X- MODALITES ADMINISTRATIVES D'EXECUTION DU CONTRAT**

### **10.1. COOPERATION DU RESIDENT ET DE SON REPRESENTANT LEGAL**

Afin de garantir les droits du résident, et plus particulièrement de recueillir le consentement au projet individualisé, le résident et/ou son représentant légal s'engage(nt) à répondre aux invitations de l'établissement en ce qui concerne :

- La validation du présent contrat, et son éventuelle mise à jour,
- La participation à l'élaboration du projet individualisé, dans les six mois qui suivent l'admission, son évaluation et sa révision périodique.

Le résident et son représentant légal s'engagent par ailleurs à respecter les règles fixées par le règlement de fonctionnement de l'établissement, qui leur a été remis lors de l'admission.

### **10.2. DELAI DE RETRACTATION**

Conformément à l'article L 311-4-1 du code de l'action sociale et des familles, 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 ne puisse lui être opposé et sans autre contrepartie que l'acquittement du prix de la durée de séjour effectif.

### **10.3. REVISION**

Toute actualisation du contrat de séjour, approuvée par le conseil de surveillance du CH de Muret, après avis du conseil de la vie sociale, fera l'objet d'un avenant.

### **10.4. RESILIATION A L'INITIATIVE DU RESIDENT**

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. A compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire 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.



## 10.5. RESILIATION A L'INITIATIVE DE L'ETABLISSEMENT

### 10.5.1. MOTIFS GENERAUX DE RESILIATION

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

- 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 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 le directeur s'est assuré que la personne dispose d'une solution d'accueil adaptée.

Le directeur 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.

### 10.5.2. MODALITES PARTICULIERES DE RESILIATION

#### ▪ 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 médecin coordonnateur de l'établissement.

En cas d'urgence, la direction prend toute mesure appropriée sur avis du médecin traitant et/ou 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 présent contrat

Le non-respect des dispositions du présent contrat peut entraîner sa résiliation.

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

Le non-respect des dispositions du règlement de fonctionnement peut entraîner la résiliation du présent contrat de séjour.

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.

#### ▪ 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 un motif de résiliation de ce dernier.

Tout retard de paiement supérieur ou égal à trente jours après la date d'échéance fera l'objet d'un entretien personnalisé entre le directeur et la personne intéressée 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 trente jours à partir de la notification du retard. A défaut, le contrat de séjour est résilié par lettre recommandée avec accusé de réception. La chambre doit être libérée dans un délai de trente jours à compter de la résiliation du contrat de séjour.

### 10.6. RESILIATION DE PLEIN DROIT

En cas de décès, le contrat de séjour se trouve résilié le lendemain du décès, la facturation continue néanmoins de courir tant que les objets personnels n'ont pas été retirés des lieux que la personne occupait.

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

La chambre doit être libérée dès que possible. Au-delà de huit jours, la direction peut procéder à la libération de la chambre.

### 10.7. CLAUSE DE RESERVE ET DE CONTENTIEUX

L'établissement s'engage à mettre en œuvre tous les moyens dont il dispose pour répondre aux objectifs fixés par le présent contrat. En aucun cas, il ne pourra être tenu pour responsable des objectifs non atteints.

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

En cas de désaccord et dans la mesure où une conciliation interne ne serait pas suffisante, il est possible de faire appel à une personne qualifiée extérieure dans les conditions prévues à l'article L 311-5 du code de l'action sociale et des familles. Ces modalités sont rappelées par voie d'affichage.



## **XI- REGIME DE SURETE DES BIENS ET SORT DES BIENS MOBILIERS EN CAS DE DEPART OU DE DECES**

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.

### **11.1 REGIME DE SURETE DES BIENS**

Tout résident 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'ils concernent des sommes d'argent, des titres et valeurs mobilières, des moyens de règlement ou des objets de valeur. Les autres objets sont déposés entre les mains d'un agent désigné à cet effet par la direction de l'établissement.

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 d'un comptable public.

Cette responsabilité s'étend sans limitation aux objets de toute nature détenus, lors 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 le résident dans sa chambre ne sont pas placés sous la responsabilité de l'établissement. L'ensemble des biens conservés dans sa chambre par le résident restent placés 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 le résident 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.

Le résident et/ou son représentant légal certifie avoir reçu l'information écrite et orale sur les règles relatives aux biens et aux 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.

### **11.2 BIENS MOBILIERS NON REPRIS APRES UN DEPART OU NON RECLAMES PAR LES AYANT-DROITS APRES UN DECES**

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.



### 11.2.1 DECES OU DEPART DEFINITIF DU RESIDENT A 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 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.

Le service des domaines peut 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.

### 11.2.2 DECES OU DEPART DEFINITIF DU RESIDENT AU TITRE DE L'AIDE SOCIALE LEGALE

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.

### 11.3 CERTIFICATION DE LA DELIVRANCE D'INFORMATIONS SUR LE REGIME 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 ces établissements.

Cette information figure aussi, le cas échéant, dans le règlement intérieur de l'établissement.

## **XII- 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 le résident des dommages dont elle pourrait être la cause. Elle a donc été informée de l'obligation de souscrire à ses frais une assurance responsabilité civile individuelle et a présenté une police d'assurance signée de la société.....valable jusqu'au ..... et s'engage à la renouveler chaque année.

Le résident certifie être informé de la recommandation qui lui a été faite de souscrire une assurance de ses biens et objets personnels contre le vol.

## **XIII- REGLEMENT DE FONCTIONNEMENT**

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

## **XIV- ACTUALISATION DU CONTRAT DE SEJOUR**

Toutes 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.

Tous les paiements sont effectués au vu de factures établies par l'établissement, à terme échu, auprès du Trésor Public.

Tout défaut de paiement à l'issu de ce mois est notifié au résident par le Trésorier Principal et doit être régularisé dans un délai de trente jours maximum à partir de la notification du retard de paiement.

Toute difficulté, même passagère, devra être soumise sans délai au comptable de l'établissement, par l'intermédiaire du directeur de l'établissement ou son représentant.

A défaut de régularisation dans les délais impartis, une mise en demeure de payer sera notifiée au résident ou à son représentant légal, par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas d'échec de la mise en demeure de payer, le présent contrat sera résilié pour défaut de paiement et la chambre devra être libérée dans un délai de trente jours à compter de la notification de la résiliation du contrat par lettre recommandée avec accusé de réception.

Les résidents relevant de l'aide sociale doivent reverser leurs ressources au comptable de l'établissement au titre de leur participation aux frais d'hébergement.



## **XV- CLAUSE DE CONFORMITE ET SIGNATURE**

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

Pour la signature du présent contrat, le résident et/ou son représentant légal peuvent être accompagnés par la personne de leur choix.

Le présent contrat est signé en deux exemplaires, dont un est conservé par l'établissement. Le second exemplaire est remis au résident ou à son représentant légal.

Fait à Muret, le

L'établissement

Le résident

(Le représentant légal)

## **XVI- PIECES JOINTES AU CONTRAT DE SEJOUR**

### **16.1. ANNEXES**

- ☐ Acte de cautionnement solidaire
- ☐ Formulaire d'engagement de payer
- ☐ Acte d'engagement, si demande d'aide sociale
- ☐ Formulaire relatif aux obligés alimentaires
- ☐ Règlement de fonctionnement
- ☐ Autorisation de droit à l'image
- ☐ Formulaire de désignation de la personne de confiance (ou à défaut attestation d'information sur la personne de confiance)
- ☐ Formulaire de consentement sur l'affichage du nom sur les portes

### **16.2. DOCUMENTS FOURNIS PAR L'ETABLISSEMENT**

- Fiche annuelle des tarifs
- Livret d'accueil
- Etat des lieux de la chambre (à signer par les deux parties avec remise du chèque de dépôt de garantie le jour de l'admission)

### **16.3. DOCUMENTS A FOURNIR A L'ETABLISSEMENT**

- Attestation d'assurance responsabilité civile et dommage accidents
- Attestation d'assurance dommage aux biens et objets personnels (le cas échéant)
- Copie du jugement concernant les mesures de protection
- Mandat de protection future (le cas échéant)
- Directives anticipées (le cas échéant)





Centre Hospitalier de Muret

## ACTE DE CAUTIONNEMENT SOLIDAIRE

Articles 2288 à 2320 du Code Civil, à établir en deux originaux

Je soussigné(e), Mme/M. ....  
né(e) le ..... à .....  
résidant à l'adresse suivante .....  
déclare me porter caution solidaire de Mme/M. ....  
pour les obligations résultant du contrat de séjour du (date).....  
☐ avec l'USLD Robert Debré      ☐ avec l'EHPAD Le Castelet  
qui a été établi par le Centre Hospitalier de Muret.

J'ai pris connaissance du montant du prix de journée de ..... euros  
et du tarif journalier de dépendance de ..... euros pour un GIR de .....  
fixés et révisés annuellement par le Président du Conseil Départemental.

Je m'engage à rembourser sur mes revenus et sur mes biens personnels les sommes dues par  
Mme/M....., l'usager/résident, en cas de  
défaillance de ce dernier. Je confirme avoir une parfaite connaissance de la nature et de l'étendue de  
mon engagement.

Cet engagement pour une caution solidaire est valable pour la durée du contrat de séjour pour :

- le paiement des frais de séjour (hébergement et dépendance)
- les charges et réparations éventuelles dues au titre du contrat de séjour

sous réserve qu'à chaque révision des tarifs, il n'ait pas été dénoncé dans un délai de deux mois après  
avoir été informé.

Je renonce expressément au bénéfice de la division et de la discussion.

Fait à ..... le ....., en deux exemplaires originaux

### LA CAUTION

Signature précédée de la mention manuscrite  
« Lu et approuvé pour caution solidaire »



## Centre Hospitalier de Muret

### PÔLE GERIATRIE

CS 10202 / 31605 MURET CEDEX / [geriatrie@ch-muret.fr](mailto:geriatrie@ch-muret.fr) ☎ 05 67 52 81 00 / 📠 05 67 52 81 01

## ENGAGEMENT DE PAYER

Je soussigné (e), Nom : ..... Prénoms : .....

Adresse : .....

M'engage à régler les frais de séjour de :

☐ Moi-même

☐ (1) M. Mme ..... Prénoms : .....

Lien de parenté .....

A compter de mon (1) / son entrée à l'USLD / EHPAD du Centre Hospitalier de Muret ainsi que des autres frais éventuels à ma (1)/ sa charge (frais divers) et tarifs des prestations annexes.

Je reconnais avoir été informé (e) :

- Des tarifs journaliers en vigueur
- Des dispositions de l'article L.315-16 du Code de l'action sociale et des familles selon lesquelles « les établissements publics sociaux et médico-sociaux peuvent exercer leur recours, s'il y a lieu, contre les résidents, contre leurs débiteurs et contre les personnes désignées par les articles 205, 206, 207 et 212 du Code Civil. Ces recours relèvent de la compétence du juge aux affaires familiales ».
- Qu'à défaut de règlement, une procédure sera engagée par l'USLD / l'EHPAD de MURET devant le juge aux affaires familiales du Tribunal de Grande Instance de TOULOUSE.

Il est reconnu que ces prix peuvent être révisés par l'autorité qui les a fixés. Il sera communiqué par voie d'affichage.

Dans le cas où des modifications de situation ne me permettraient plus de respecter cet engagement, j'en tiendrais le Centre Hospitalier de MURET informé, dans les plus brefs délais.

Fait à ..... Le .....

Signature de l'intéressé (e) ou du demandeur (si autre que personne concernée) avec mention manuscrite  
**« Lu et approuvé, bon pour accord »**

Le signataire de ce document devra fournir une pièce d'identité recto-verso.





## Centre Hospitalier de Muret

POLE GERIATRIQUE

CS 10202 / 31605 MURET CEDEX / [geriatrie@ch-muret.fr](mailto:geriatrie@ch-muret.fr) ☎ 05 67 52 81 00 / 📠 05 67 52 81 01

### RÉSIDENT DEMANDANT LE BÉNÉFICE DE L'AIDE SOCIALE

Un dossier doit être établi à la Mairie du domicile de la personne admise dès son entrée ou dans un délai maximum de 3 semaines, un récépissé du dépôt devra être fourni à l'établissement.

L'engagement de payer les frais signé par l'intéressé, le demandeur (si autre que la personne concernée) ainsi que les attestations des obligés alimentaires doivent être fournis dès l'entrée, ceci pour le cas où un refus de prise en charge serait notifié par le Conseil Départemental.

Indiquer les noms, prénoms et adresses complètes de tous les enfants ou petits-enfants tenus à l'obligation alimentaire.

NOM	PRENOM	COORDONNEES	TELEPHONE	E-MAIL

A défaut d'engagement de tous les obligés, l'établissement en vertu des dispositions de l'article L714-38 du Code de la Santé et de l'Aide Sociale, exercera un recours devant le Juge des Affaires Familiales, sur le fondement des articles 205 et suivants du Code Civil.

Le résident devra signer lui-même l'engagement s'il n'y a pas d'obligé alimentaire.

Dans le cadre de la demande d'aide sociale, une provision devra être constituée. 90% des ressources de l'hébergé devront être remises à la Trésorerie de Muret. Des justificatifs seront demandés.

Fait à ..... Le .....

Nom et prénom du signataire : .....

Signature :



## Centre Hospitalier de Muret

### POLE GERIATRIE

CS 10202 / 31605 MURET CEDEX / [geriatrie@ch-muret.fr](mailto:geriatrie@ch-muret.fr) ☎ 05 67 52 81 00 / 📠 05 67 52 81 01

## OBLIGATION ALIMENTAIRE

### Article 205 et suivants du Code Civil

**Article 205 et suivants du Code Civil :** « Les enfants doivent aliments à leurs Père et Mère ou autres ascendants qui sont dans le besoin. Les gendres et belles-filles doivent également et dans les mêmes circonstances, des aliments à leurs Beau-Père et Belle-Mère, mais cette obligation cesse lorsque celui des époux qui produisait l'affinité et leurs enfants issus de son union avec l'autre époux sont décédés ».

Je soussigné (e) ..... m'engage à régler à **Monsieur le Comptable du Trésor Public de MURET**, le montant des frais de séjour engagés par :

Madame, Monsieur, .....

Conformément à l'article 208 du Code Civil « les aliments ne sont accordés que dans la proportion du besoin de celui qui les réclame, et de la fortune de celui qui les doit » et à supporter les augmentations qui pourraient intervenir par la modification du prix de journée ou un changement de catégorie.

#### Identité et adresse de l'obligé alimentaire

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

Fait à ..... le .....

Signature de l'obligé alimentaire, précédée de la mention écrite « Lu et approuvé »

#### Identité du Conjoint ou enfants

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

Fait à ..... le .....

Signature du conjoint ou enfants, précédée de la mention écrite « Lu et approuvé »

Le(s) signataire(s) de ce document devra/devront fournir une pièce d'identité recto-verso.

### CHAQUE OBLIGE ALIMENTAIRE DEVRA ETABLIR UNE ATTESTATION SIMILAIRE

(Article L714-38, R716-9-1 du Code de la Santé Publique - Article 1326 du Code Civil)





## Centre Hospitalier de Muret

### CONSENTEMENT – DROIT A L'IMAGE

Dans le cadre des différentes manifestations et rencontres organisées par le service du Centre Hospitalier de Muret, les patients/résidents sont souvent amenés à être photographiés. Ces clichés peuvent ensuite être affichés, voire diffusés, au sein de l'établissement ou à l'extérieur. C'est la raison pour laquelle nous sollicitons de votre part une autorisation dans le cadre du droit à l'image.

#### PERSONNE MAJEURE

Je soussigné(e) :

Nom : .....

Prénom : .....

#### PERSONNE MAJEURE SOUS TUTELLE OU PERSONNE MINEURE

Je soussigné(e) :

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

#### Représentant(e) légal(e) de :

Nom : .....

Prénom : .....

résidant à .....

**autorise – n'autorise pas** (barrer la mention inutile)

- ☐ La prise de photographies dans le cadre des activités quotidiennes, des animations et des sorties organisées par l'établissement
- ☐ La diffusion des photographies réalisées pour les usages suivants :
  - ☐ exposition de photographies au sein de l'établissement,
  - ☐ publication dans le journal du service ou de l'établissement,
  - ☐ sur le site Internet de l'établissement,
  - ☐ diffusion dans la presse locale.

Cette utilisation concerne la durée d'accueil ou d'hébergement.

Les photographies ne seront ni communiquées à d'autres personnes, ni vendues, ni utilisées à d'autres usages que ceux mentionnés ci-dessus. La publication ou la diffusion des photographies ne devront pas porter atteinte à la dignité, à la vie privée ou à la réputation. Conformément à la loi, le libre accès aux données photographiques est garanti ainsi que la possibilité de vérifier l'usage qui en fait et le droit de retrait des photographies.

Date : .....

Signature :



## FORMULAIRE DE DESIGNATION DE LA PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné(e) (Nom – prénoms) .....

Né (e) le ..... à .....

**désigne pour personne de confiance :**

Nom - prénoms .....

Né (e) le ..... à .....

Qualité (lien avec la personne) : .....

Adresse : .....

Téléphone fixe / professionnel / portable : .....

E-mail : .....

Fait à ..... le .....

**La personne accueillie**  
(signature)

**La personne de confiance**  
(signature)

### Partie facultative

Par le présent document, j'indique également expressément que cette personne de confiance exercera les missions de la personne de confiance mentionnée à l'article L. 1111-6 du code de la santé publique, selon les modalités précisées par le même code :

oui • non •

• Je lui ai fait part de mes directives anticipées, telles que définies à l'article L. 1111-11 du code de la santé publique, si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer :

oui • non •

• Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées :

oui • non •

Fait à ..... le .....

**La personne accueillie**  
(signature)

**La personne de confiance**  
(signature)





Centre Hospitalier de Muret

# TARIFS 2019

## HEBERGEMENT

- Résidents de 60 ans et plus
  - Chambre à 1 lit 60,10 €
  - Chambre à 2 lits 54,09 €
- Résidents de moins de 60 ans
  - Chambre à 1 lit 77,63 €
  - Chambre à 2 lits 69,88 €

Tarification applicable à compter du **jj mois aaaa** conformément à l'arrêté du Conseil Départemental de la Haute Garonne en date du **jj mois aaaa**

## DEPENDANCE

- GIR 1 - 2 19,57 €
- GIR 3 - 4 12,42 €
- GIR 5 - 6 5,27 €

Tarification applicable à compter du **jj mois aaaa** conformément à l'arrêté du Conseil Départemental de la Haute Garonne en date du **jj mois aaaa**

## AUTRES TARIFS (nouveaux résidents)

- Forfait "marquage du linge" 50,00 €
- Dépôt de garantie 1 500,00 €

Tarifs applicables aux nouveaux résidents accueillis à compter du **jj mois aaaa**  
– **Visa des instances**



# Centre Hospitalier de Muret

## PÔLE GÉRIATRIE

CS 10202 / 31600 MURET / [geriatrie@ch-muret.fr](mailto:geriatrie@ch-muret.fr) ☎ 05 67 52 81 00 / 📠 05 67 52 81 01

### ETAT DES LIEUX

Nom et prénom du résident : .....

N° de chambre : ..... Service : ☐ EHPAD ☐ USLD

Date d'entrée : .....

Remise des clés : ☐ Oui ☐ Non Date de sortie : .....

		Etat des lieux d'entrée					Etat des lieux de sortie				
		TB (*)	B	Mo	Ma	Commentaires	TB	B	Mo	Ma	Commentaires
Chambre	Murs										
	Plafond										
	Sol										
	<i>Equipements / Mobilier</i>										
	Lit										
	Table adaptable										
	Commode - bureau										
	Fauteuil										
	Table de chevet										
	Placard - penderie										
Salle de bain	Murs										
	Plafond										
	Sol										
	<i>Equipements / Mobilier</i>										
	Lavabo										
	Tablette - meuble										
	WC										
Commentaires											
Date		Le					Le				
Signatures	<i>Le représentant de l'établissement</i>					<i>Le représentant de l'établissement</i>					
	<i>Le résident ou son représentant</i>					<i>Le résident ou son représentant</i>					

(\*) TB : Très Bon état    B : Bon état    Mo : Etat moyen    Ma : Mauvais état





Centre Hospitalier de Muret

**PÔLE GÉRIATRIE**

CS 10202 - 31605 MURET - ✉ [geriatrie@ch-muret.fr](mailto:geriatrie@ch-muret.fr) ☎ 05 67 52 81 00 - 📠 05 67 52 81 01

## **RECU DEPÔT DE GARANTIE**

Madame Patricia LE MOIGN, Directrice du Centre Hospitalier de Muret

Certifie avoir reçu de Madame, Monsieur .....

Le .....

La somme de ..... euros

Au titre du dépôt de garantie prévue à l'article 10.2 du contrat de séjour, conformément à l'article R 314-149 du code de l'action sociale et des familles.

Concernant la chambre n° ..... dans le service de : ☐ EHPAD ☐ USLD

occupée par Madame, Monsieur :

.....

Le résident  
ou son représentant

La Directrice  
Patricia LE MOIGN