

CONTRAT DE SEJOUR

Accueil en hébergement temporaire

SECRETARIAT

maspsy.secretariat2@liguehavraise.com

Le contrat de séjour est établi conformément aux dispositions de la loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, 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, du décret n°2009-322 du 20 mars 2009 relatif aux obligations des établissements et services accueillant ou accompagnant des personnes adultes en situation de handicap n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie.

Le présent contrat est conclu:

D'une part entre la Maison d'Accueil Spécialisée les Constellations de la Ligue Havraise représentée par :

Madame Valérie CHARPENTIER

Directrice

51 rue René Duvauchelle

76 620 Le Havre

&

D'autre part :

M. /Me

Né(e) le

Demeurant

Dénommée ci-après : « la personne accompagnée »

Représenté(e) le cas échéant par :

M. /Me

Demeurant

Lien de parenté

Agissant en qualité de

Dénommée ci-après « le représentant légal »

N° de dossier MDPH :

Date de notification CDAPH du.....au

Pour un accueil en hébergement temporaire à partir du au

PREAMBULE

Le présent contrat définit les droits et obligations réciproques de la Maison d'Accueil Spécialisée « Les Constellations » et de la personne accueillie et/ou son représentant légal. Il s'inscrit dans le respect des principes et valeurs tels qu'édictés dans le projet associatif de la Ligue Havraise pour l'aide aux personnes en situation de handicap.

Ce contrat est établi lors de l'admission et remis à chaque personne **accueillie en hébergement temporaire**. Le cas échéant, il est remis à son responsable légal, **au plus tard dans la semaine qui suit l'admission**.

Plusieurs séjours d'accueil temporaire pourront avoir lieu sur la période de la notification à hauteur de 90 jours par an.

Il a été arrêté et convenu ce qui suit :

Article 1. Durée et motif du contrat

Le séjour au sein de la MAS « Les constellations » est conditionné par une orientation administrative délivrée par la Maison Départementale des Personnes en situation de Handicap. Ce document doit être remis à l'administration de la MAS lors de votre demande d'admission. Celle-ci doit préciser « orientation en Maison d'Accueil Spécialisée, avec hébergement pour un accueil à titre temporaire »

La durée du contrat est fonction des dates du séjour de l'accueil temporaire précisées en première page.

Les signataires ont la possibilité de résilier ce contrat ou d'en modifier le contenu dans les conditions prévues aux articles 7 et 8 du présent contrat.

Article 2. Objectifs d'accompagnement

La MAS Les Constellations est une structure médico-sociale recevant des personnes adultes en situation de handicap psychique, ne pouvant effectuer seules, les actes de la vie quotidienne et dont l'état nécessite un accompagnement constant. Elles ont besoin d'un soutien et d'une stimulation spécifique à leur état de dépendance où doivent s'élaborer des réponses thérapeutiques et éducatives pertinentes, conformément à la charte des droits et libertés de la personne accompagnée et dans le respect de la dignité de cette dernière.

Ainsi, les actions médico-sociales menées par la MAS :

- Tendent à promouvoir l'autonomie et la protection des personnes, la cohésion sociale, l'exercice de la citoyenneté, à prévenir les exclusions et à en corriger les effets ;
- Reposent sur des évaluations continues ayant pour objectif une réponse adaptée aux besoins et attentes des personnes accueillies ;

- Sont conduites dans le respect de la dignité de chacun ;
- S'exercent dans l'intérêt général et dans le cadre de l'agrément conféré par les autorités de tutelle ;
- Favorisent l'intégration de la personne au sein de l'établissement en conciliant les aspects personnels et collectifs et en proposant des activités diversifiées adaptées aux attentes et aux besoins de la personne
- Proposent un accompagnement individualisé en nommant un référent éducatif (éducateur spécialisé) et un référent de proximité (Aide-médico-psychologique ou Aide-soignant)

Les axes prioritaires liés à votre accompagnement sont déterminés avec vous et/ou votre représentant légal et l'équipe pluridisciplinaire après évaluation de vos besoins et attentes. Des prestations individuelles vous seront alors proposées, selon les possibilités de l'établissement, vos capacités et vos souhaits.

Un bilan de l'accueil temporaire vous sera envoyé (et/ou à votre représentant légal) avec une copie à la MDPH, dans les 15 jours qui suivent la fin de l'accueil temporaire.

Les objectifs et les actions de soutien médico-social et éducatif sont détaillés en annexe 2.

Article 3. Nos prestations d'accueil et d'accompagnement

Elles prennent en compte :

- Un cadre de vie accueillant et agréable ;
- Une restauration adaptée à vos besoins ;
- Une protection physique et psychique ;
- Un accompagnement dans les actes de la vie quotidienne ;
- Une offre d'aide et de conseils dans vos relations ;
- Des activités qui valorisent vos différents niveaux de savoirs sur le plan culturel, manuel, intellectuel et sportif.

Vous, votre famille et votre représentant légal avez pris connaissance du projet d'établissement, du livret d'accueil, du règlement de fonctionnement, de la Charte des Droits et Libertés de la personne accueillie, de la liste des personnes qualifiées en cas de recours.

Vous êtes clairement informés des prestations générales de l'établissement tant au niveau hôtelier, socio-éducatif et soignant. Ces dernières seront fournies dès votre entrée au sein de la structure.

L'ensemble de ces prestations est offert dans le respect de la dignité, de l'intimité et de la liberté individuelle de chacun.

L'établissement propose des prestations :

- D'action sociale et médico-sociale : Elles visent à créer du lien social de qualité entre l'environnement et vous-même ;
- Educatives : Elles sont effectuées par une équipe pluridisciplinaire qui intervient dans votre accompagnement éducatif, pédagogique et thérapeutique dans les gestes de la vie quotidienne et des activités socialisantes ;
- De soins : Elles sont de la responsabilité du personnel médical et paramédical. Elles visent à assurer une surveillance de votre état de santé, une dispensation des soins et des traitements nécessaires.
- De soutien et d'accompagnement : L'équipe s'engage à vous accompagner ainsi que votre famille dans les domaines pouvant faciliter votre intégration au sein et en dehors de l'établissement.

Article 4. Nos conditions d'accueil et de séjour

Vous êtes accueilli selon les règles énoncées au cœur du règlement de fonctionnement.



Hébergement et assurances :

Vous êtes hébergé dans l'une des unités de l'établissement.

Vous êtes installé dans une chambre seule ou double en fonction des disponibilités de l'établissement et de votre situation. L'attribution de cette chambre peut être amenée à changer en cas d'évolution de votre situation ou besoin de la structure.

Vous avez la possibilité d'amener vos objets personnels (pas de meuble) toutefois, la structure décline toute responsabilité en cas de dégradation ou de vol.

Pour les dommages dont il peut être la cause, le résident ou son représentant légal doit obligatoirement souscrire une assurance responsabilité civile « vie privée » (dommages corporels et biens) qu'il justifie chaque année, par une attestation auprès de l'établissement.

Si l'organisme l'accepte il est souhaitable de souscrire également une extension de garantie aux actes volontaires car conformément à l'article 414-3 du Code Civil « *Celui qui a causé un dommage à autrui alors qu'il était sous l'empire d'un trouble mental n'en est pas moins obligé à réparation* »

- **La restauration :**



Les repas sont confectionnés dans la cuisine de la MAS par un prestataire extérieur dans le respect des normes de sécurité alimentaire.

Les besoins nutritionnels généraux et spécifiques sont pris en compte par l'équipe médicale. L'établissement organise ponctuellement des repas à thème et des ateliers de cuisine.

- **Le linge :**



Le linge est fourni par l'établissement à l'exception de votre linge personnel.

L'ensemble du linge étant entretenu par l'établissement pour les séjours supérieurs à 8 jours, vos effets personnels doivent impérativement répondre aux normes de lavage industriel.

- **Hygiène et entretien corporels :**



Les produits d'hygiène, sont fournis par vos soins (gel douche, dentifrice, shampooing, crème pour la peau, eau de toilette...). Les achats de ces produits peuvent être faits lors d'un accompagnement par vos référents. Le règlement reste à vos frais.

- **Soins médicamenteux et thérapeutiques :**

Un médecin généraliste et un psychiatre, salariés de l'établissement assurent les prestations médicales courantes incluses dans le forfait soins.



Cependant, pour votre séjour, vous devez :

- Fournir l'ordonnance des traitements à jour **et les piluliers remplis pour la période d'accueil**
- Préciser s'il y a des visites médicales ou de spécialistes prévues durant la période d'accueil (suivi psychologique ou psychiatrique). En cas de besoin durant votre séjour, les consultations de spécialistes sont à votre charge ainsi que les lunettes, prothèses et appareillages divers.

- **Les activités socio-éducatives :**

Un certain nombre d'activités à visée socio-éducatives est proposé aux résidents de la MAS « Les Constellations » telles que les activités :



- Sportives : piscine, équitation, ballade...
- D'expression : chorale, musique...
- Manuelles : peinture, jardinage...
- Culturelles : visites, cinéma...
- De socialisation : achats divers, travail à la ferme, correspondance...

Ces activités peuvent être collectives ou individuelles, à l'intérieur ou à l'extérieur de la structure et visent à développer ou maintenir des acquis dans les domaines cognitifs, relationnels et moteurs.

Toutefois, une participation financière peut vous être demandée pour certaines d'entre elles.

Dans le but de vous protéger, dans le cadre du respect de votre vie privée et de votre droit à l'image, toute prise ou publication de photos ou de vidéos dans le cadre des activités de la MAS « Les Constellations », suppose une autorisation préalable de votre part ou de votre représentant légal. Cette fiche d'autorisation de droit à l'image vous sera remise avec le livret d'accueil.

Article 5. Modes de coopération

Afin de garantir vos droits et devoirs, vous vous engagez à répondre aux invitations de notre établissement en ce qui concerne :

- la validation du présent contrat, avant votre admission ;
- votre participation à l'élaboration des objectifs de votre accompagnement durant votre accueil temporaire (annexe 2) et de leur évaluation ;
- la participation aux activités et prestations telles que prévues dans le cadre des objectifs fixés ;

Vous acceptez les règles fixées par le règlement de fonctionnement qui vous a été remis lors de votre admission.

Article 6. Participation financière

La MAS « Les Constellations » est agréée par l'Agence Régionale de Santé Normandie. A ce titre, un prix de journée global nous est attribué au titre de votre accompagnement.

Celui-ci couvre les dépenses suivantes :

- L'hébergement
- Les repas
- L'organisation d'activités tant internes qu'externes
- Les frais d'accompagnement socio-éducatif, thérapeutiques et pédagogiques

Ce prix de journée ne comprend pas les dépenses :

- Les suppléments pour les activités extérieures exceptionnelles (restaurant, cinéma, concert,)
- Les dépenses personnelles (vêtements, coiffeur, produits d'hygiène...)
- Le matériel spécifique (télévision, poste CD...)
- Les transports pour retour en famille
- Les vacances adaptées

Vous devrez vous acquitter, chaque mois d'une somme fixée par un décret (annexe 1) par jour de présence comportant au moins un repas principal. Une facture vous sera transmise à la fin de chaque mois (ou à votre représentant légal).

Cette somme sera versée à l'établissement, par tout moyen de paiement à votre convenance.

Pour votre séjour, il est nécessaire de prévoir de l'argent de poche (10 à 15€ par semaine).

Article 7. Conditions de modification et de révision :

Le présent contrat doit impérativement être complété dans la semaine suivant l'admission.

Dans le cas de renouvellement d'accueil temporaire, un avenant sera établi et signé entre les parties avec une nouvelle annexe 2.

En cas de refus de signature du présent contrat, nous mettrons en place un document individuel de prise en charge dont le contenu, identique au présent contrat, n'est pas soumis à signature.

Article 8. Conditions de résiliation

Le présent contrat peut être résilié :

➤ A votre demande en cas :

- De désaccord sur les termes et/ou la mise en œuvre des objectifs d'accompagnement ;
- D'interruption définitive de l'accompagnement ;
- De force majeure.

La personne accueillie (et/ou son représentant légal) peut résilier le contrat à tout moment par lettre recommandée avec accusé de réception, adressée au Directeur de l'établissement, avec un préavis de 48 heures avant la date souhaitée du départ.

➤ A notre demande en cas :

- De désaccord sur les termes et/ou la mise en œuvre des objectifs d'accompagnement;
- D'actes graves mettant en péril le bon fonctionnement de l'établissement, notamment l'intégrité et la sécurité des autres usagers et/ou du personnel;
- D'évolution de la pathologie si la structure est dans l'incapacité de s'adapter à vos nouveaux besoins.

La MAS peut être amenée à demander la résiliation du contrat avec l'autorisation de la MDPH. Dans ce cas, la direction convie la personne accueillie et son représentant légal par lettre recommandée avec accusé de réception à un entretien au cours duquel ils seront informés de la situation, et qui permettra d'échanger avec eux sur les solutions envisageables. La décision de résiliation sera confirmée par lettre recommandée avec accusé de réception, à la personne accueillie et à son représentant légal.

➤ D'un commun accord :

- Suite à la proposition d'un nouveau projet d'accompagnement personnalisé.

En cas de litige, une réunion de conciliation vous sera proposée ; si le désaccord persiste, le présent contrat pourra être résilié sur notification écrite et datée.

Article 9. Contentieux du contrat de séjour

En cas de désaccord et après échec d'une conciliation interne, vous ou votre représentant légal, pourrez faire appel à la personne qualifiée, comme prévu par l'article 9 de la loi du 02 Janvier 2002 et L.311-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

En cas de contentieux persistant, l'affaire pourra être portée devant le tribunal compétent.

Article 10. Clauses de réserve

L'établissement s'engage à tout mettre en œuvre pour atteindre les objectifs fixés par le présent contrat, mais en aucun cas l'obligation de résultat ne pourra s'imposer à celui-ci. L'obligation de moyens de l'établissement pourra s'appliquer sous réserve que l'ensemble des informations transmises à l'occasion de l'admission soient « sincères et véritables ». Ce présent contrat ne vaut qu'après engagement mutuel des deux parties.

Article 11. Clauses de conformité

Par la présente, les parties attestent avoir pris connaissance de l'ensemble des mesures qui découle du présent contrat et s'engagent mutuellement à les respecter. Pour la signature du contrat, la personne ou son représentant légal peut être accompagné de la personne de son choix¹

Date et signature

Le présent contrat est remis à..... Le.....

La personne
accompagnée

Le représentant légal

Le(a) Directeur(rice)

^{1 1} Le cas échéant, préciser à titre d'information la personne assistant à la signature du contrat.

Annexe 1

TARIFICATION DES PRESTATIONS ET FACTURATION

Tarifs au 1er janvier 2018

Un arrêté du 21 décembre 2017 fixe le montant du forfait journalier, il est de 20 euros par jour de présence dans l'établissement.

Facturation du forfait journalier

Le forfait journalier est facturé mensuellement à la personne accueillie ou à son représentant légal.

Annexe 2

Objectifs de l'accompagnement

Nom et Prénom du résident :

Référents éducatif:

Référents de proximité :

Période de l'accueil temporaire : Du : au :

<u>OBJECTIFS</u>	<u>Actions de soutien médico-social et éducatif</u>	<u>Observations durant le séjour</u>	<u>Evaluations en fin de séjour</u>

<u>OBJECTIFS</u>	<u>Actions de soutien médico-social et éducatif</u>	<u>Observations durant le séjour</u>	<u>Evaluations en fin de séjour</u>

	Signature de la personne accueillie	Signature du représentant légal	Signature de la Direction	Signature des référents :
Pour les objectifs (précisez la date)				
Pour les évaluations (précisez la date)				