

*EHPAD Le Grand Megnaud*

**E**tablissement d’**H**ébergement pour **P**ersonnes **A**gées **D**épendantes

|  |
| --- |
|  |
| Contrat de séjour |
|  |



**Ehpad Le Grand Megnaud**

Route du Mont Dore

63680 LA TOUR D’AUVERGNE

🕿 - 04.73.21.52.17 - 🖂 contact@ehpadlatour.fr

Approuvé le Juin 2025 – Par le Comité Sociale d’Etablissement (CSE)

Approuvé le Juin 2025 – Par le Conseil d’Administration (CA)

Approuvé le Juin 2025 – Par le Conseil de la Vie Sociale (CVS)

Approuvé le 16 Juin 2025 – Par le Copil Qualité

***Sommaire***

1. **Les contractants** 4
2. **Les conditions d’admission** 5
3. **Prestations assurées par l’EHPAD** 6
4. Dispositions communes 6
5. Les parties communes 6
6. Le logement 6
7. L’entretien des locaux 7
8. La restauration 7
9. Le linge et son entretien 7
10. L’animation 8
11. Le projet de vie personnalisé 8
12. Autres prestations 8
13. **Soins médicaux et paramédicaux** 9
14. **Les conditions financières** 10
15. Le dépôt de garantie 10
16. Les frais d’hébergement et de dépendance 10
17. Les conditions particulières de facturation 10
18. En cas de réservation 11
19. En cas d’absence pour convenances personnelles ou vacances 11
20. En cas d’hospitalisation 11
21. En cas de décès 11
22. **Le délai de rétractation et de résiliation du contrat** 12
23. Le délai de rétractation 12
24. Les conditions de résiliation 12
25. A l’initiative du résident 12
26. A l’initiative de l’établissement 12
27. **En cas de décès** 13
28. **Assurances** 14
29. **La sécurité** 14
30. **Le règlement de fonctionnement** 14
31. **Actualisation du contrat de séjour** 15

**Annexes :**

* Les coordonnées de la famille
* Tarifs de l’année en cours
* Les contrats de prélèvement à l’échéance
* Etat des lieux contradictoires d’entrée et de sortie
* Formulaire de désignation de la personne de confiance
* Règlement de fonctionnement
* Projet de vie personnalisé
* Les modalités de réexpédition du courrier
* Remise de clé du logement
* Le dossier vierge de demande d’Allocation Personnalisée d’Autonomie (APA)
* Le dossier vierge de demande d’Allocation Pour le Logement (APL)
* Le dossier vierge de demande d’aide sociale sur demande
* L’engagement à une demande d’aide sociale
* Le livret d’accueil
* Consentement éclairé
* Restriction des libertés d’aller et venir
* Demande d’accord de l’usage relatif à la prestation pharmaceutique

**Pieces complémentaires :**

* La liste des professionnels intervenants dans l’établissement

**Le contrat de séjour a vocation à définir les objectifs et la nature de la prise en charge ou de l’accompagnement de la personne, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles et du projet d’établissement ou de service. Il détaille la liste et la nature des prestations offertes ainsi que leur coût prévisionnel.**

**La personne hébergée et/ou son représentant légal sont invités à en prendre connaissance avec la plus grande attention.**

Conformément à l’article D. 311 du code de l’action sociale et des familles, le contrat de séjour est élaboré dans le cas d'un séjour continu ou discontinu d'une durée prévisionnelle supérieure à deux mois. Ce contrat est conclu entre la personne hébergée ou son représentant légal et le représentant de l'établissement.

Le contrat de séjour est remis à chaque personne hébergée 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 une semaine après réception du document. Pour la signature du contrat, la personne hébergée ou son représentant légal peut être accompagnée de la personne de son choix.

1. Les Contractants.

Le présent contrat, établi en double exemplaire, définit les objectifs et la nature de la prise en charge de la personne hébergée, à l’EHPAD Le Grand Mégnaud.

**Il est conclu entre :**

* **D'une part,**

Mme/M. …………………………………………………………………………………………

né(e) le ……………………………………... à ………………………………………………...

admis(e) à occuper une chambre dans l’EHPAD Le Grand Mégnaud, ci-après dénommé «le résident»,

Le cas échéant, représenté(e) par M. ou Mme (indiquer nom, prénom + lien de parenté le cas échéant)

………………………………………………………………………………………….………………………………

Dénommé(e) le représentant légal[[1]](#footnote-1) (préciser tuteur, curateur, mandataire judiciaire à la protection des majeurs ; joindre la photocopie du jugement) ou familial[[2]](#footnote-2).

* **Et d'autre part,**

L’EHPAD Le Grand Mégnaud situé à La Tour D’auvergne représenté par son directeur, M. Fabrice UDZINSKI, ci-après dénommé « l’établissement ».

Le présent contrat est conclu pour :

- une durée indéterminée à compter du …………………………………………………………

Il est convenu ce qui suit.

1. Les conditions d’admission.

L’EHPAD Le Grand Mégnaud accueille des **personnes seules et des couples**, **âgés de plus de 60 ans** et de moins de 60 ans sous réserve d’une dérogation accordée par le département, dans la mesure où leur prise en charge relève d’un établissement mentionné au 6° de l’article L 312-1 du Code de l’action sociale des familles (CASF).

En référence au Règlement de Fonctionnement et conformément à l’article L.311-4 alinéas 5 et 6 du CASF, dans un entretien hors de la présence de toute autre personne, sauf si la personne accueillie choisit de se faire accompagner par la personne de confiance ou référente désignée en application de l'article [L. 311-5-1](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006074069&idArticle=LEGIARTI000031711846&dateTexte=&categorieLien=cid) du code de l’action sociale des familles, le directeur de l'établissement , ou toute autre personne formellement désignée par lui, recherche, chaque fois que nécessaire, avec la participation du médecin coordonnateur de l'établissement, le consentement de la personne à être accueillie, sous réserve de l'application du dernier alinéa de [l'article 459-2 du code civil](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000006070721&idArticle=LEGIARTI000006428039&dateTexte=&categorieLien=cid). Il l'informe de ses droits et s'assure de leur compréhension par la personne accueillie.

**L’admission est prononcée par le Directeur après examen d’un dossier d’entrée et après avis du médecin coordonnateur ainsi que de la cadre de santé.**

Le jour de l’entrée le dossier d’admissions vous est remis,

 **Il doit nous être retourné avec les pièces suivantes :**

* D’une partie administrative :
* Livret de famille ou d’un extrait d’acte de naissance ou carte d’identité
* La carte vitale + (attestation de carte vitale)
* La carte de mutuelle de l’année en cours
* L’attestation d’assurance de responsabilité civile de l’année en cours
* Le dépôt de garantie de 30 jours (tarifs hébergement + dépendance GIR 5/6) Cf annexe 1 : Tarifs
* Justificatif des ressources (dernier avis d’imposition)
* Relevé d’identité bancaire
* La demande d’allocation logement
* Le numéro du dossier APA le cas échéant
* Les coordonnées familiales (noms, adresses, téléphones, liens de parenté avec le résident)
* La remise de la clé de la chambre (si souhaité)
* Le contrat de prélèvement à échéance (si souhaité)
* D’une partie médicale
1. Prestations assurées par l’EHPAD.
2. *Dispositions communes.*

Les modalités et conditions de séjour sont définies dans le règlement de fonctionnement, remis avec le présent contrat au résident ou, le cas échéant, à son représentant légal.

1. Les parties communes.

L’établissement prend en charge l’ensemble de l’entretien des espaces verts, de la maintenance de l’établissement (maintenance des ascenseurs, la sécurité incendie, l’analyse de l’eau.

 L’établissement dispose de plusieurs espaces ouverts afin que le résident puisse recevoir sa famille.

1. *Le Logement.*

L’établissement est composé de 40 chambres individuelles de 20m² minimum et de 4 chambres doubles de 30 m².

Chaque chambre est composée de mobiliers fournis par l’établissement :

* Un lit médicalisé
* Rail au plafond pour certaines chambres
* Un chevet
* Un fauteuil de repos
* Une commode bureau avec sa chaise
* Un placard penderie intégré
* Un téléphone peut être prêté pour 1 mois
* Une sonnette d’appel
* Une literie et des rideaux classés non feu

Une salle d’eau individuelle attenant à la chambre comprend :

* Un lavabo
* Un miroir
* Une tablette murale
* Un siège douche
* Un W.C

M. / Mme………………………………………………………………. Résident (e), ou son représentant légal ou familial M / Mme ……………………………………………………… confirme disposer de tout le mobilier cité ci-dessus. Un état des lieux contradictoire d’entrée et de sortie sera réalisé.

La fourniture des produits pour la toilette (rasoir, lames, mousse à raser, savon liquide, shampoing ...), ainsi que les vêtements personnels sont **aux frais de la personne hébergée**.

Le résident peut installer un téléphone personnel dans sa chambre qui lui permet d’émettre et de recevoir des appels, en supplément du tarif journalier. **Seul le résident peut transmettre son numéro de ligne directe**. Chaque chambre possède un numéro de téléphone direct.

Les 48 chambres de l’établissement disposent d’un accès pour un branchement de télévision.

**En aucun cas la famille ne peut demander à l’établissement de filtrer ou d’interdire les appels téléphoniques extérieurs destinés au résident.**

**L’accès à internet est disponible dans chacune des chambres.**

Le résident peut faire appel au technicien de l’établissement pour tout ce qui concerne les travaux dans sa chambre (accrochage de tableaux, étagères, branchement de la télévision, …).

Le prix de journée intègre également l’ensemble des prestations eau, gaz, électricité et chauffage.

1. *L’entretien des locaux.*

Le nettoyage des chambres et des parties communes est effectué par l’Etablissement, afin que chacun puisse évoluer dans un cadre de vie agréable.

 En cas de détérioration de la chambre, les frais de réparation seront à la charge du résident. (*cf état des lieux*)

1. *La restauration****.***

L’établissement prépare et confectionne la totalité des repas.

Les menus sont établis pour une période de 15 semaines.

Les résidents bénéficient de 3 repas par jour ainsi qu’un goûter et d’une collation la nuit le cas échéant, servis dans les restaurants en fonction des repas ou dans la chambre du résident.

Les familles peuvent venir déjeuner à l’EHPAD à 12H15 ou exceptionnellement pour le repas du soir à 18 H 30, à condition d’avoir prévenu au minimum **72H à l’avance et sous réserve du nombre de places disponible.** Le repas du jour sera servi aux familles ; L’EHPAD ne préparant pas de repas enfant, il est donc demandé aux familles de faire attention à cela lors de la réservation des repas. **Le règlement des repas accompagnants se fera uniquement par chèque à l’ordre du Trésor Public ou directement au trésor lors de réception de la facture.**

(*cf annexe tarif repas midi soir*)

1. *Le linge et son entretien.*

Le linge de lit, de table et de toilette (draps, couverture, dessus de lit, serviettes de toilettes, gants, serviettes de table, bavoirs) sont fournis et entretenus par l’établissement.

Le linge des résidents n’est pas repassé mais est plié et monté, dans la mesure du possible, tous les jours ouvrés dans les chambres des résidents.

Le linge personnel est fourni par le résident. Il est marqué à son nom dès le jour d’admission par l’établissement.

Lors **d’apport de linge complémentaire** **en cours de séjour** celui-ci doit **impérativement** **passer par la blanchisserie ou déposer au bureau administratif pour le marquage.**

Le linge qui ne serait pas marqué sera tenu à disposition du résident ou de son représentant légal dans la salle à côté de la lingerie. Nous nous renseignons auprès des aides-soignantes pour connaitre le propriétaire du vêtement.

**Le linge fragile (Type Damart, pure laine, …) est fortement déconseillé et ne peut pas être entretenu par l’établissement.**

Celui-ci dégage toute responsabilité si un vêtement fragile venait à aller en lingerie pour être lavé et était abîmé par le lavage. Le linge fragile sera pris en charge par la famille elle-même.

**La lingerie étant une prestation proposée par l’établissement, celui-ci ne pourra être tenu responsable en cas de perte, vol, ou dégradation.**

1. *L’animation.*

Une animation est régulièrement proposée aux résidents. L’animatrice affiche le ou les activité(s) du jour sur le tableau.

Les résidents sont libres de participer ou non à l’animation.

1. *Le projet de vie personnalisé.*

Le résident ou son représentant légal ou familial adhère aux valeurs définies par le projet de vie qui constitue les principes et les axes de fonctionnement de l’établissement (*confère valeurs de l’établissement dans le règlement*).

Dans les 3 mois suivant l’admission, les référents du résident réalisent avec lui son projet personnalisé d’accompagnement. Si ses capacités cognitives ne lui permettent pas de répondre, il sera demandé à sa personne de confiance d’aider à l’élaboration de ce projet.

Il est prévu de définir les objectifs d’accompagnement et de répondre dans la limite des possibilités de l’établissement et du règlement de fonctionnement, aux besoins du résident. Les objectifs sont adaptés à la personne et sont retranscrits par voie d’avenant dans un délai maximum de 4 mois et révisé annuellement conformément au 8° de l’article D311 du CASF.

1. *Autres prestations.*

Les interventions coiffure, pédicure ou toutes autres prestations extérieures (esthéticienne, etc…) se font à la demande du résident et/ou de son représentant légal auprès du bureau administratif ou des infirmiers (conformément à l’article L.311-3 du CASF, issu de la loi de 2002, qui pose le principe de libre choix des personnes entre les prestations offertes).

*(Cf « professionnels intervenants dans l’établissement »)*

Les frais inhérents à ces interventions sont réglés directement par le résident ou son représentant légal aux prestataires.

1. Soins médicaux et paramédicaux.

L’établissement assure une permanence 24h/24h, 7j/7j, par la présence d’agents de nuit ainsi que d’un système d’appel malade pour chaque résident. En cas de nécessité, il sera fait appel aux services de garde (appel du 15 qui redirige vers le médecin de garde ou les urgences).

Le personnel soignant accompagne le résident dans les actes de vie courante en recherchant la participation de celui-ci chaque fois que possible, dans l’objectif de maintenir le plus haut niveau possible d’autonomie et le plus longtemps possible.

Dans le cas où une contention serait nécessaire, celle-ci sera mise en place uniquement sur prescription médicale. **Seuls les médecins traitants et le médecin coordonnateur sont habilités à la prescrire.**

**Cette contention sera notifiée en annexe du présent contrat.**

Les résidents accueillis ont la liberté du choix du médecin traitant en fonction des conventions contractées avec l’établissement.

(*Cf « professionnels intervenants dans l’établissement »*)

L’EHPAD ayant opté pour le tarif « partiel » soins, les frais induits par les soins des médecins libéraux **sont à la charge du résident**.

De même l’établissement ne disposant pas de pharmacie à usage interne, les médicaments prescrits sont remboursés au résident par la sécurité sociale ou les mutuelles ; si les médicaments, ne sont pas remboursés ils seront à la charge du résident.

L’établissement a signé une convention avec la pharmacie de la Tour D’Auvergne, afin d’améliorer la qualité et la sécurisation du circuit du médicament. Cependant toute personne ayant le libre choix de son pharmacien une demande d’accord est annexé à ce contrat.

Les déplacements à l’extérieur de l’établissement et notamment les consultations chez les médecins spécialistes ou dans les établissements de santé sont à **la charge du résident et/ou de sa famille.** Le résident ainsi que les familles seront informés des rendez-vous à l’avance afin de pouvoir s’organiser. Ils pourront prédéfinir le choix d’un transporteur (ambulance / VSL) au moment de l’entrée. Les infirmières de l’établissement se chargeront de la prise des rendez-vous et de l’organisation du transport si besoin.

Les soins infirmiers prescrits ainsi que les soins de nursing sont pris en charge par l’établissement.

En signant le contrat de séjour, le résident autorise l’EHPAD à transférer les éléments de son dossier médical à tout établissement d’hospitalisation ou au médecin spécialiste si besoin.

1. Les conditions financières.
2. *Le dépôt de garantie.*

L’établissement demande un dépôt de garantie, encaissé par le Trésor Public, qui correspond au montant défini comme ci-dessous :

(Tarif hébergement + ticket modérateur) X 30 jours

*(Cf feuille des tarifs ci-jointe)*

A la fin de chaque séjour, le dépôt de garantie est reversé au résident ou au notaire. Il permet de régler tout éventuel encours en fin de séjour.

En cas de détérioration avérée de la chambre, le dépôt de garantie peut être retenu en fonction de l’état des lieux.

1. *Les frais d’hébergement et de dépendance.*

Le tarif hébergement prend en charge les frais d’hôtellerie ainsi que les frais généraux (listé à l’annexe 2-3-1 de l’article D 312-159 du CASF). Les caractéristiques des chambres mises à la disposition des personnes hébergées permettent l’obtention de l’Allocation Logement sous conditions de revenus, versée par la Caisse d’Allocations Familiales (CAF) ou la Mutualité Sociale Agricole (MSA) dont dépend la personne hébergée. Elle sera versée au résident ou à l’établissement. *(cf règlement de fonctionnement)*

Le tarif dépendance est établi en fonction de l’état de dépendance de la personne âgée par rapport au classement GIR (Groupe Iso Ressource) déterminé par la grille AGGIR, remplie par le médecin coordonnateur, avec la cadre de santé et l’équipe soignante.

Si le résident relève du GIR 1 à 4, il peut demander l’APA (Allocation Personnalisée à l’Autonomie). *(cf règlement de fonctionnement)*

Pour les résidents relevant du département du Puy-de-Dôme, l’APA est versée à l’établissement sous forme de dotation globale « dépendance ».

L’établissement est habilité sur ses 48 LITS à recevoir des bénéficiaires de l’Aide Sociale. *(cf règlement de fonctionnement)*

Pour chacune des aides mentionnées ci-dessus, des dossiers sont disponibles au bureau des admissions. Pour chacun des dossiers, le résident et/ou la famille et/ou le représentant légal se charge d’envoyer les dossiers complets à l’organisme correspondant à l’aide financière. L’établissement ne pourra pas être tenu responsable en cas de non-envoi ou de non-attribution de l’aide.

Le prix afférent à l’hébergement et à la dépendance est fixé annuellement par arrêté du Président du Conseil Départemental du Puy-de-Dôme. Le tarif des prestations est susceptible d’évoluer annuellement dans les conditions prévues par la règlementation en vigueur conformément à l’article D311 du CASF.

Chaque année, la révision des tarifs est diffusée à chaque résident et à son représentant légal. Elle est également affichée sur le tableau destiné aux familles, situé dans le hall d’entrée.

1. *Les conditions particulières de facturation.*

Le règlement des frais de séjour s’effectue mensuellement à terme échu, dans le délai de 30 jours après réception de l’avis des sommes à payer, auprès du Trésor public.

Le paiement des frais de séjour peut se faire soit par **chèque** à l’ordre de la Trésorerie EPSMS, soit par **virement** ou par **prélèvement automatique** tous les **20 de chaque mois**.

1. *En cas de réservation.*

La facturation appliquée est égale au prix de l’hébergement, déduction faite de 2 fois le minimum garanti. Ce tarif évolue chaque année.

La dépendance n’est facturée qu’à partir du jour d’admission.

1. *En cas d’absence pour convenances personnelles ou vacances.*

Le résident peut s’absenter à sa convenance. Cependant le résident ou son représentant légal doit prévenir la Direction ou le service infirmier pour l’organisation des traitements, au moins 10 jours à l’avance.

En cas d’absence pour vacances de plus de 72 heures, un montant forfaitaire est déduit du montant des frais de séjour fixés à 2 fois le minimum garanti dans la limite maximum de 30 jours par an.

|  |
| --- |
| Absence pour convenances personnelles ou vacances |
| Hébergement |
| Dès le 4ème jour (au-delà de 72 heures), paiement du prix de journée minoré de 2 fois le minimum garanti par jour d’absence 30 jours par an.  |

1. *En cas d’absence pour hospitalisation.*

En cas d’hospitalisation, la chambre est conservée sauf demande expresse écrite du résident ou de son représentant légal auprès du Directeur. La prise en charge financière est maintenue durant l’hospitalisation et diminuée du forfait hospitalier journalier, dont le montant est fixé par décret, et du ticket modérateur « dépendance », si la personne est absente plus de 72 heures.

|  |
| --- |
| Absence pour hospitalisation |
| Hébergement | Dépendance (GIR 5/6)Ticket modérateur |
| Dès le 4ème jour (au-delà de 72 heures), paiement du prix de journée minoré du forfait hospitalier par jour d’absence sans limite de durée.  | Pas de paiement du ticket modérateur à partir du 4ème jour (au-delà de 72 heure). |

1. *En cas de décès.*

La facturation cesse le jour du décès de la personne.

1. Le délai de rétractation et de résiliation du contrat.
2. *Le délai de rétractation (Art L.311-4-1 II du CASF).*

Le résident bénéficie d’un délai légal de rétractation de 15 jours suivant la signature du contrat de séjour ou de 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 effective.

1. *Les conditions de résiliation du contrat.*
2. *A l’initiative du résident.*

Toute demande de résiliation du résident, doit être notifiée au Directeur de l’établissement **par lettre recommandée avec accusé de réception**, avec un **délai de 30 jours** avant la date prévue du départ, date de réception cachet de la poste faisant foi ou courrier remis en mains propres contre décharge actée.

Pendant le **délai des 30 jours, l’hébergement sera facturé.**

**En cas de départ avant la date prévue des 30 jours du préavis, la période des jours restants reste due au titre du dédommagement indépendamment de l’occupation de la chambre par un nouveau résident.**

Conformément à l’article L 311-4-1 du CASF, à compter de la notification de sa décision de résiliation au gestionnaire de l’établissement, le résident dispose d’un délai de 48H pendant lequel il peut revenir sur 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.

1. *A l’initiative de l’établissement*.

La résiliation du contrat par le gestionnaire 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 de la personne hébergée ;

Les faits et reproches doivent être établis et portés à la connaissance du résident ou de son représentant légal ou familial.

Si le comportement ne se modifie pas après la notification des faits, le Directeur de l’établissement est habilité à prendre une décision définitive de résiliation de contrat, après avoir entendu le résident ou son représentant légal.

La décision définitive est notifiée au résident ou à son représentant légal ou familial par lettre recommandée avec accusé de réception.

Le logement sera libéré dans un délai de **10 jours après la notification de la décision** définitive.

* **Tout retard de paiement égal ou supérieur à 3 mois** (consécutifs ou non) est notifié par le Trésor Public, au résident ou à son représentant légal par courrier.

A défaut le paiement **doit être régularisé dans un délai d’un mois** à partir de la date de notification du retard de paiement. Vous avez la possibilité d’en informer la direction de l’établissement afin de voir les différentes possibilités pour la régularisation.

* En cas de cessation totale d'activité de l'établissement ;
* Dans le cas où la personne accueillie 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 gestionnaire se soit 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.

1. En cas de décès.

Le représentant légal ou familial est informé du décès après constat du décès par le médecin. La famille est prévenue par le médecin ou les infirmiers conformément à l’article R 1112-69 du CSP (Code de la Santé Publique).

Le Directeur s’engage à mettre tout en œuvre pour respecter les volontés testamentaires par rapport aux biens exprimés et remis par écrit.

M. / Mme ………………………………………………..

* A exprimé ses dernières volontés testamentaires qu’il a transmises à la Direction par écrit et sous une enveloppe cachetée.
* A exprimé ses dernières volontés par voie testamentaire remise à M./Mme ………………………………………………….
* N’a pas souhaité exprimer ses volontés.

S’il existe des souhaits de fin de vie ou de prise en charge, merci d’en informer le service soignant (infirmiers, cadre de santé). Le résident a la possibilité de rédiger ses directives anticipées à tout moment.

**Les frais d’obsèques sont à la charge de la famille ou des héritiers.**

Conformément à l’article 4 du décret n°41-5050 du 31 décembre 1941, le transport, sans mise en bière, du corps d'une personne décédée doit être autorisé par le maire de la commune où est situé l'établissement. **L’établissement doit être informé du souhait de départ avant mise en bière le plus tôt possible, par courrier adressé au directeur** de l’établissement. Il n’est pas possible de laisser partir le corps sans demande préalable de la famille.

La chambre devra être rendue vacante par les héritiers **le plus tôt possible** après le décès.

Sauf dispositions spéciales ou testamentaires dont la Direction aura connaissance, l’inventaire des biens laissés dans la chambre du résident décédé sera fait par 2 représentants de l’établissement. A défaut les objets personnels du résident seront entreposés dans un local particulier, conformément aux dispositions de l’article L 1113 -7 du code de la santé publique et conservés pendant un délai d’une année.

Les objets de valeur non réclamés seront déposés d’office auprès du Comptable du Trésor Public de l’établissement.

Ces objets restent à la disposition du détenteur ou des héritiers pendant un laps de temps fixé à un an. Passé le délai, les objets seront dispatchés dans l’établissement.

1. Assurances.

L’établissement est assuré pour l’exercice de ses différentes activités, dans le cadre des lois et règlementations en vigueur. Ces assurances n’exonèrent pas le résident des dommages dont il pourrait être la cause. Le résident a donc été informé de l’obligation de **souscrire à ses frais une assurance Responsabilité Civile individuelle** **et s’engage à la renouveler chaque année, ainsi qu’en donner une copie à l’administration.**

L’établissement décline toute responsabilité en cas de perte, de détérioration ou de vol de ces objets (les bijoux, les tableaux, l’argent). De même que pour le linge personnel *(cf paragraphe sur l’entretien du linge ci-dessus + règlement de fonctionnement*), l’établissement n’est pas responsable en cas de perte, vol ou dégradation du linge.

Les risques d’incendie sont couverts par une assurance souscrite par l’EHPAD pour les objets personnels de chaque occupant.

1. La sécurité.

Conformément au **Décret n° 2006-1386 du 15 novembre 2006 fixant les conditions d'application de l'interdiction de fumer dans les lieux affectés à un usage collectif**, **il est interdit de fumer dans l’enceinte de l’établissement ainsi que dans les chambres** pour des raisons de sécurité. La consommation de tabac est autorisée en dehors de l’établissement ou dans le fumoir.

1. Le Règlement de fonctionnement.

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

1. Actualisation du contrat de séjour.

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

Etabli conformément :

* À la loi du 28 décembre 2015 relative à l’adaptation de la société au vieillissement,
* À la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, à l’article L 311-4 du Code de l’action sociale et des familles,
* À la loi du 17 mars 2014 relative à la consommation,
* Au décret du30 décembre 2015 relatif à la liste des prestations minimales d'hébergement délivrées par les établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
* Au décret n°2011-1047 du 2 septembre 2011 relatif au temps d’exercice et aux missions du médecin coordonnateur exerçant dans un EHPAD mentionné au I de l'article L. 313-12 du code de l'action sociale et des familles,
* Au décret n°2010-1731 du 30 décembre 2010 relatif à l’intervention des professionnels de santé exerçant à titre libéral dans les EHPAD,
* Au décret n°2004-1274 du 26 novembre 2004 relatif au contrat de séjour ou document individuel de prise en charge,
* Au décret 2022-734 du 28 avril 2022relatif aux diverses mesures d’amélioration de la transparence financière dans la gestion des ESMS relevant du I de l’article L 312-1 CASF
* Aux délibérations du Conseil d’Administration.

Fait en double exemplaire à La tour d’Auvergne, le………………………..

**Signature du résident Le directeur :**

Ou de son représentant légal

(Date et lieu précédés de la mention

« *Lu et approuvé* »)



**Personne référente à prévenir :**

Dès l’entrée dans l’établissement, le résident peut désigner sa personne référente.

Il s’agit d’une personne de l’entourage du résident qui aura pour rôle d’être un lien entre le résident, l’entourage et les professionnels de l’établissement. La personne référente sera également le lien sur toute la partie administrative.

M/Mme …………………………………………………………. Résident(e) à l’EHPAD Le Grand Mégnaud, désigne comme personne référente :

(Nom + prénom), M/Mme ………………………………………………………….

Lien de parenté : ……………………………………………,

Numéro de téléphone : ………………………………….,

Adresse Mail : ………………………………………………………………………………….,

Adresse Postale : ………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

Signature du résident : Signature de la personne référente :

1. Un représentant légal est une personne légalement désignée en vue de représenter et défendre les intérêts d'une autre. [↑](#footnote-ref-1)
2. Elle permet aux proches d'une personne incapable de manifester sa volonté de la représenter dans tous les actes de sa vie ou certains seulement, selon son état. [↑](#footnote-ref-2)