



Centre Communal d'Action Sociale

EHPAD "Le Bois de Sémignan"

Tel 05 56 03 54 17

Fax 05 56 03 06 00

Courriel : maison.retraite@lacanau.fr

CONTRAT DE SEJOUR

Le présent contrat de séjour est conclu entre,

D'une part,

La Maison de Retraite « EHPAD Le Bois de Sémignan », représentée par le Président du CCAS de Lacanau, Monsieur Laurent PEYRONDET

Et d'autre part,

M..... né(e) le à

Résident dudit établissement à compter du

Ou son représentant légal

Le contrat de séjour a été soumis à l'avis des Conseils de la Vie Sociale du 26 mars 2026 et du Conseil d'Administration du CCAS de Lacanau du 30 avril 2026.

L'établissement est habilité à recevoir des bénéficiaires de l'Aide Sociale et est conventionné au titre de l'APL.

Le présent contrat est signé pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction sans aucune formalité.

SOMMAIRE

Exposé préalable		page 2
Article 1	Durée	page 3
Article 2	Conditions d'admission	page 3
Article 3	Les prestations – le logement	page 4
Article 4	Le Respect des volontés	page 7
Article 5	Responsabilités	page 7
Article 6	Dispositions financières	page 8
Article 7	Conditions particulières de facturation	page 8
Article 8	Travaux dans l'établissement	page 9
Article 9	Conditions de résiliation de contrat	page 10
Article 10	Animaux	page 11
Article 11	Dispositions particulières	page 11

Article 12	Témoign	page 11
Article 13	Annexes :	page 13
Annexe 1	Personne de confiance/référent familial	page 13
Annexe 2	Engagement à payer	page 14/15
Annexe 3	État des lieux	page 16/17
Annexe 4	Réservation de chambre	page 18
Annexe 5	Droit à l'image	page 19
Annexe 6	Souhaits en cas de décès	page 20
Annexe 7	Choix des intervenants médicaux et paramédicaux et liste des signataires du contrat de coordination	page 21/24
Annexe 8	Mandat de prélèvement SEPA	

IL A ETE PREALABLEMENT RAPPELE CE QUI SUIT :

Le CCAS de LACANAU assure la gestion de l'établissement d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD), La résidence Le Bois de Sémignan, dont Mme/M a souhaité devenir résident(e).

Or, conformément à la législation applicable et notamment :

- La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée dite « informatique et libertés »
- La loi n° 2002-02 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- La loi n°2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation ;
- La loi n°2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement ;
- La loi 2016-87 du 2 février 2016 créant de nouveaux droits en faveur des malades et des personnes en fin de vie
- Aux articles L.311-3 à L.311-5-1, D.311, R.314-204 et L.342-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles ;
- Aux articles L.1111-6, L.1113-1 et suivants, R.1113-1 et suivants du Code de la santé publique ;
- Au décret n°97-426 du 28 avril 1997 portant sur la définition des niveaux de dépendance ;
- Au décret n°2002-734 du 28 avril 2002 portant diverses mesures d'amélioration de la transparence financière dans la gestion des établissements et services sociaux et médico-sociaux mentionnés au I de l'article L.312-1 du CASF ;
- Aux recommandations de la Commission des clauses abusives n°85-03 et 08-02 ;
- *À la conférence du consensus des 14 et 15 janvier 2004*

Il doit être établi entre l'établissement et le résident un contrat de séjour.

Il a pour objet de définir la nature et le contenu de l'accompagnement des personnes accueillies, dans le respect des principes déontologiques et éthiques, des recommandations de bonnes pratiques professionnelles ainsi que du projet d'établissement. Il précise les droits et obligations des résidents et de l'établissement. Il est remis accompagné du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil.

Ce document a valeur contractuelle ; il y sera fait référence en cas de litige et Mme/M. est donc invité(e) à en prendre connaissance avec attention.

Le personnel est lié à l'obligation de discrétion professionnelle pour tout ce qui concerne les faits, informations ou documents dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions.

Accusé de réception en préfecture 033-263302127-20260430-DL30042026-14-DE Date de réception préfecture : 30/04/2026

Tout résident (qui peut être accompagné par la personne de son choix) et le cas échéant le représentant légal, a accès sur demande formulée par écrit à son dossier médical et d'accompagnement, conformément à la législation.

Le résident a été informé qu'il pouvait activer « *Mon espace santé* » avec sa carte vitale.

Selon les modalités réglementaires en vigueur, le résident peut, s'il le souhaite, désigner une personne de confiance. Dans ce cas il remet à l'établissement les noms et coordonnées de la personne désignée.

C'est dans ce contexte qu'il a été établi ce qui suit, conformément aux dispositions légales et dans le respect des valeurs humaines et sociales de l'établissement.

**CECI A PREALABLEMENT ETE RAPPELE,
IL A ETE CONVENU ET ARRETE CE QUI SUIIT :**

ARTICLE 1 - DUREE :

Le présent contrat est conclu à durée indéterminée à compter du

Durant son séjour, le résident (et/ou son représentant légal), s'engage à se conformer aux termes du présent contrat et au règlement de fonctionnement en vigueur dans l'établissement, règlement annexé au présent contrat et dont il a pris connaissance.

PÉRIODE DE RÉTRACTATION

Conformément à l'article L 311-4-1 du CASF, la personne accueillie 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. Dans le cas où il existe une mesure de protection juridique, les droits de la personne accueillie sont exercés dans les conditions prévues au titre XI du livre 1er du code civil.

Passé le délai de rétractation, la personne accueillie ou, le cas échéant, son représentant légal, dans le respect du même titre XI du livre 1er du code civil, peut résilier le contrat de séjour conformément aux dispositions de l'article 9 du présent contrat.

ARTICLE 2 - CONDITIONS D'ADMISSION :

L'EHPAD Le Bois de Sémignan accueille des personnes âgées d'au moins 60 ans, des deux sexes, seules ou en couples.

L'établissement est réservé aux canaulais majoritairement afin d'offrir un accueil de proximité.

L'admission est prononcée par le Directeur de l'établissement après une visite de pré admission, l'avis du Président du CCAS, l'avis médical du Médecin coordonnateur sur présentation du dossier unique (cerfa) de demande d'admission. Il doit également être joint au dossier :

- La photocopie du livret de famille
- La photocopie de la carte nationale d'identité

- La photocopie de l'attestation de sécurité sociale, la carte vitale, l'attestation de mutuelle et la notification du 100%
- La justification des ressources et l'engagement écrit des enfants, pour le règlement des frais d'hébergement et de dépendance
- Pour les bénéficiaires de l'aide sociale, la justification de l'admission à l'aide sociale
- La copie de la mesure de protection, les coordonnées du tuteur
- L'attestation d'assurance responsabilité civile
- RIB (relevé d'Identité Bancaire)
- Mandat de prélèvement SEPA

ARTICLE 3 – LES PRESTATIONS – LE LOGEMENT :

Il est rappelé que conformément à l'arrêté du 26 avril 1999, l'espace privé du résident est considéré comme la transposition en établissement de son domicile.

L'accompagnement des personnes accueillies se décompose en trois secteurs : l'hébergement, la dépendance et les soins.

1. Les prestations hôtelières :

- La chambre :

L'établissement met une chambre (un logement), espace privé, à la disposition de Mme/M.

Il correspond à la chambre n°

Dans un délai de 15 jours après l'entrée dans les locaux, un état des lieux contradictoire et un inventaire du mobilier fourni par l'établissement seront établis et annexés au présent contrat.

- Les charges

Chauffage, eau, électricité et gaz sont compris dans le tarif hébergement.

- La télévision :

Une prise de TV par chambre est à la disposition du résident. L'établissement est doté d'une installation collective de la TNT. Néanmoins, le boîtier de réception tout comme le téléviseur, est à la charge du résident.

- La téléphonie et l'internet :

Chaque chambre est équipée d'une prise individuelle téléphonie. Le changement ou l'instauration d'une ligne téléphonique doivent être effectués auprès de l'opérateur de votre choix, à l'initiative du résident et/ou de son représentant, en vous mettant en rapport avec le secrétariat.

L'appareil téléphonique, le poste informatique et les frais de communications sont à la charge du résident.

L'accès à internet est possible dans la chambre et les espaces communs de l'établissement.

L'accès WIFI est gratuit pour les résidents (limité à 2 appareils) et accessible pour les visiteurs.

- L'entretien :

Les locaux communs et privés sont entretenus quotidiennement par l'équipe hôtelière en respectant les recommandations et normes d'hygiène en milieu médicalisé.

Les réparations courantes et l'entretien général du cadre de vie est assuré par l'agent d'entretien.

Accusé de réception en préfecture 033-263302127-20260430-DL30042026-14-DE Date de réception préfecture : 30/04/2026

Dans le cadre de la personnalisation de la chambre et donc de l'installation de certains objets personnels ou écrans plats muraux, l'agent d'entretien prendra l'initiative de percer les murs.

- La restauration :

L'établissement assure le petit déjeuner, le déjeuner, le goûter, le dîner, et une mise à disposition d'une collation nocturne, avec l'aide d'une diététicienne et d'une équipe en cuisine. La cuisine a été réhabilitée et mise aux normes permettant de respecter la méthode HACCP en 2011.

Cette prestation est comprise dans le tarif hébergement.

Les régimes prescrits sur ordonnance médicale sont pris en compte.

Les repas sont servis en salle à manger dans un souci de convivialité et de maintien des relations sociales. Néanmoins, ils peuvent être servis en chambre, en cas d'incapacité temporaire. Ce service reste occasionnel et ne donne pas lieu à une facturation supplémentaire.

TARIFS DES REPAS INVITES

Le résident peut inviter les personnes de son choix à déjeuner ou à dîner, dans une salle réservée à cet effet. Cette prestation est facturée au prix repas « invité », différent en jour de semaine et le dimanche ou jour férié. Ces tarifs sont affichés sur le panneau d'informations à l'accueil de l'EHPAD.

Ces prestations feront l'objet d'un avis de somme à payer transmis par la trésorerie de secteur. Le règlement s'effectuera directement auprès de la trésorerie.

Le résident peut inviter les personnes de son choix lors des repas de fêtes organisés par l'établissement (repas de Noël et repas des familles). Le prix des repas est précisé lors de l'envoi des cartons d'invitation.

- L'entretien du linge :

L'établissement entretient le linge personnel de tous les résidents qui doit être au préalable identifié par des étiquettes brodées au nom du résident et cousues pour éviter tout risque d'erreur.

La démarche auprès des prestataires est à la charge du résident et/ou de son représentant.

L'achat des étiquettes et la prestation de couture sont à la charge de l'établissement.

L'établissement fournit et externalise le linge « plat » (draps et taies).

Le linge de toilette et le linge de table sont mis à disposition par l'établissement.

La lingerie a fait partie d'un programme d'extension avec équipement de matériel neuf, répondant aux normes RABC.

- La vie sociale :

Des animations sont régulièrement proposées et organisées dans l'établissement. Elles sont à la charge de la structure qui emploie un animateur spécialisé.

Certaines sorties à l'extérieur (restaurant, bateau) pourront faire l'objet d'une contribution « symbolique » éventuelle du résident.

- Les autres prestations :

Dans le cadre de l'accompagnement des personnes, d'autres prestations comme la pédicure-podologue ou encore la coiffeuse sont proposées mais restent à la charge du résident qui réglera directement les frais au prestataire.

Les tarifs de ces prestations sont affichés dans l'établissement.

Les modalités et les conditions de fonctionnement des prestations hôtelières sont définies dans le règlement de fonctionnement remis au résident avec le présent contrat.

2. La prestation dépendance :

Les aides concernant la prise des repas, la toilette, l'habillage / déshabillage, les déplacements internes et l'incontinence sont apportées par l'équipe de l'établissement et facturées dans le cadre du tarif dépendance fixé chaque année par arrêté du Président du Conseil Départemental de la Gironde.

- L'aide Personnalisée pour l'Autonomie (APA) :

Une évaluation de l'autonomie du résident est effectuée chaque année sur la base de la grille AGGIR. L'établissement a convenu avec le Président du Conseil Départemental que pour les bénéficiaires de l'APA, un système particulier s'appliquerait. L'allocation sera versée directement à l'établissement. Pour cette raison, les tarifs dépendance ne sont pas facturés intégralement aux résidents. Seul un « ticket modérateur » égal au tarif des personnes en GIR 5 et 6 leur est facturé.

Tout comme le tarif hébergement, ce ticket modérateur sera financé par le résident ou, si ses revenus ne lui permettent pas ou s'il remplit certaines conditions, par l'aide sociale départementale.

3. La prestation soins :

Le personnel de l'établissement assure une permanence 24h/24 et 7jours/7 (appel-malade, veille de nuit) et veille à la sécurité des résidents.

L'équipe soignante assure le suivi des résidents, sans conséquence financière pour eux, cette prestation étant prise en charge par un forfait alloué à l'établissement par la Sécurité Sociale qui inclut également les dispositifs médicaux, selon la législation en vigueur. Les dispositifs médicaux, c'est à dire par exemple, les lits médicalisés, les matelas anti-escarres, les fauteuils et déambulateurs etc.... non commandés par l'établissement mais directement par un résident ou sa famille sont à la charge exclusive de ceux-ci sans remboursement possible par la sécurité sociale.

En cas de besoin et/ou d'urgence, il sera procédé, sur avis médical du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur, voire sur l'avis de l'urgentiste, à l'hospitalisation du résident.

L'établissement a signé pour la 3^{ème} fois une convention tripartite en mars 2016 avec l'Agence Régionale de Santé et le Conseil Départemental qui l'autorise à accueillir des personnes dépendantes et à dispenser des soins. De ce fait, il perçoit de la sécurité sociale un forfait destiné à prendre en charge la rémunération des personnels soignants et le **forfait partiel**, soit :

Les frais relatifs aux interventions des médecins et autres professionnels médicaux ou paramédicaux (kinésithérapeute, orthophoniste, pédicure-podologue etc....) de même que les frais de radiologie et de laboratoire, restent à la charge du résident qui se fait rembourser dans le cadre du droit commun.

Toute personne a le libre choix de ses intervenants médicaux et paramédicaux, ainsi que son pharmacien ; une liste sera annexée à ce présent contrat afin d'en préciser vos choix.

S'agissant des médicaments, ils font l'objet d'un remboursement par la Sécurité sociale et la mutuelle du résident via sa carte vitale.

L'établissement a conventionné avec l'officine HOLVECK à Lormont (officine spécialisée) pour une prise en charge via un système robotisé garantissant la sécurité du circuit et le bon usage du médicament. Le résident qui ne souhaite pas bénéficier de ce service peut conserver ou choisir son pharmacien.

La législation oblige les médecins traitants et les kinésithérapeutes à signer un contrat avec l'établissement pour intervenir dans l'enceinte de ce dernier auprès de leur(s) patient(s) accueillis. Dès signature, ils seront ajoutés à la liste des praticiens signataires remise avec le contrat de séjour.

Conformément à l'arrêté du 30 décembre 2010, ainsi qu'à la position des Ministères du Travail, de l'Emploi, de la Santé et de la Solidarité et de la Cohésion Sociale du 14 mars 2011, il est rappelé au résident qu'il conserve le libre choix de son médecin traitant et de son masseur kinésithérapeute, qu'il soit signataire ou non.

ARTICLE 4 - RESPECT DES VOLONTES

En cas de décès les volontés du défunt seront respectées. La fiche de recueil des souhaits en cas de décès est annexée au présent contrat. Si toutefois aucune volonté n'a été notifiée à l'administration, les mesures seront arrêtées avec la famille.

ARTICLE 5 – RESPONSABILITES :

- Responsabilité civile :

L'assurance est incluse dans le tarif hébergement mais selon le principe du libre choix, le résident peut opter pour une autre compagnie d'assurance. Aucune déduction ne sera établie sur sa facturation.

- Responsabilité en cas de vol :

En cas de vol, de cambriolage, de tout acte délictueux ou trouble de fait, la responsabilité de droit commun s'applique.

INFORMATION AUX RESIDENTS ET A LEUR FAMILLE SUR LES BIENS DEPOSES AUPRES DU COMPTABLE PUBLIC (le trésorier de secteur)

Mme/M.....

Représenté (e) par

Reconnaît avoir été informé (e) des règles relatives aux biens et objets personnels.

En référence à la loi n°92-614 du 6 juillet 1992 relative à la responsabilité du fait des vols, pertes et détériorations des objets déposés dans les établissements de santé et au décret d'application n°93-550 du 27 mars 1993, nous vous informons des règles relatives aux biens détenus par les personnes admises ou hébergées dans l'établissement ainsi que sur les possibilités de dépôt de ces biens ci-dessous.

- **Les sommes d'argent, titres et valeurs, livrets d'épargne, chèquiers, cartes de crédits, bijoux et objets précieux** peuvent être déposés auprès du Comptable public (le trésorier de secteur).
- **Les objets abandonnés** (retrait non effectué ou objet non déposé à la trésorerie de secteur) seront remis après une période d'un an à la caisse des dépôts et consignations s'il s'agit de valeurs, ou au service des domaines, aux fins d'être mis en vente pour les autres biens.

Pour les biens déposés auprès du trésorier de secteur :

Le retrait des biens déposés auprès du trésorier peut être effectué par le résident, le représentant légal ou toute personne mandatée par le résident. Le retrait s'effectuera auprès de la trésorerie de secteur. Il doit présenter le reçu qui lui a été remis lors de l'enregistrement de son dépôt.

- L'intéressé(e) ou son représentant effectuera le dépôt de ses biens personnels à la trésorerie.
- L'intéressé(e) ou son représentant n'effectuera pas de dépôt.

A noter que les objets non réclamés seront remis dans un délai d'un an à la caisse des dépôts et consignations s'il s'agit de sommes d'argent, titres, valeurs mobilières, bijoux et objets de valeurs ou, pour les autres biens mobiliers, au service des domaines au fin d'être mis en vente.

ARTICLE 6 – DISPOSITIONS FINANCIERES :

La facturation est effectuée à terme à échoir pour tous les résidents y compris les résidents habilités à l'aide sociale.

Le prélèvement automatique est ajouté au mode de paiement. Un mandat de prélèvement SEPA sera à compléter et un RIB devra être fourni. Le prélèvement sera effectué par le trésor public.

L'établissement ne demande pas de dépôt de garantie mais demande, quand les revenus du résident ne peuvent couvrir totalement ou partiellement la facturation (recours à l'aide sociale ou aux obligés alimentaires), l'engagement à payer les sommes dues. Ce document est annexé au présent contrat.

Le prix de journée hébergement recouvre l'ensemble des prestations d'administration générale, d'accueil hôtelier, de restauration, d'entretien, et d'animation de la vie sociale de l'établissement qui ne sont pas liés à l'état de dépendance des personnes accueillies.

Le prix de journée dépendance correspond aux surcoûts hôteliers directement liés à l'état de dépendance des personnes hébergées, qu'il s'agisse des interventions relationnelles, d'aide à la vie quotidienne et sociale ou des prestations de services hôteliers et fournitures diverses correspondant à cet état de dépendance.

Ces prix de journée sont modifiés tous les ans par le Conseil Départemental.

Chaque résident est individuellement tenu informé par courrier dans les meilleurs délais des nouveaux tarifs. Des informations sur l'évolution du prix de journée sont données aux représentants des résidents et des familles de résidents lors des réunions du conseil de la vie sociale.

ARTICLE 7 – CONDITIONS PARTICULIERES DE FACTURATION :

- Absences pour convenances personnelles :

En cas d'absence de plus de 72 heures, le résident ou son représentant légal (éventuellement sa famille) doivent informer la direction 48 heures à l'avance. Le tarif hébergement est dû, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie, pour un montant fixé par le règlement départemental d'aide sociale. A condition que l'établissement ait bien été informé de l'absence du résident, le tarif dépendance n'est pas facturé dès le premier jour d'absence, mais l'APA est maintenue durant les 30 premiers jours.

En cas d'absence liée à des départs en vacances et pour une période ne dépassant pas 5 semaines par an (soit 35 jours), le résident est dispensé d'acquitter les frais de séjour sous réserve de permettre à l'établissement de disposer du logement ou du lit pendant cette période.

Cette situation implique que le résident ait prévenu l'établissement au moins 1 mois à l'avance (30 jours) et qu'il ait impérativement retiré de la chambre toutes ses affaires personnelles, y compris son mobilier.

Dans l'hypothèse où le résident ne souhaiterait pas libérer sa chambre, le tarif hébergement est dû, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie, pour un montant fixé par le règlement départemental d'aide sociale. Au-delà de 5 semaines, le plein tarif est appliqué.

- En cas d'hospitalisation :

Pour les absences de plus de 72 heures, la minoration indiquée ci-dessus tient compte du montant du forfait hospitalier en fonction des tarifs en vigueur. Le tarif dépendance n'est pas facturé dès le premier jour d'absence mais l'APA est maintenue durant les 30 premiers jours.

- Facturation en cas d'absence ou de décès :

La facturation sera régularisée le mois suivant l'absence. Le trop perçu sera restitué directement par le trésor public.

- Facturation dans l'attente d'une admission au titre de l'aide sociale :

Pour les résidents ayant formulé par l'intermédiaire du CCAS/CIAS de la commune de leur lieu d'habitation, une demande d'aide sociale, il est effectué un état des ressources et des charges déductibles par l'établissement selon les états correspondants transmis avec le dossier de demande d'aide sociale à l'hébergement.

Dans l'attente de la décision d'admission à l'aide sociale à l'hébergement que le Département communiquera avec une fiche déterminant un montant de contribution aux frais d'hébergement dont devra s'acquitter le résident, une provision sera constituée pour tout ou partie des frais d'hébergement.

Si le résident peut s'acquitter de la totalité de ces frais pendant une certaine période, ils lui seront demandés en totalité.

Si tel n'est pas le cas, il lui sera demandé une partie des frais d'hébergement selon les règles de l'aide sociale. Ce second cas de figure permet au résident de conserver à minima 10% de ses ressources mensuelles disponibles.

Dès notification de la décision d'admission à l'aide sociale du Département de la Gironde fixant le montant de la contribution du résident, l'établissement procède à une régularisation des provisions qui ont été constituées depuis la date d'admission.

- Défaut de paiement :

L'établissement se réserve la possibilité de faire recouvrer les sommes qui lui sont dues par toute voie légale.

ARTICLE 8 – TRAVAUX DANS L'ETABLISSEMENT

Lorsque l'établissement doit faire l'objet de travaux d'amélioration, l'établissement s'engage à informer les résidents individuellement et par voie d'affichage au moins 15 jours avant le début de ceux-ci et à préciser leur importance et leur durée estimées.

En cas de situation exceptionnelle (travaux, canicule, etc...), l'établissement se réserve le droit de proposer, en son sein, une nouvelle chambre, à titre provisoire ou permanent sans que le résident ne puisse s'y opposer.

ARTICLE 9 – CONDITIONS DE RESILIATION DU CONTRAT :

Le présent contrat peut être résilié, tant par l'établissement que par le résident.

- Résiliation à l'initiative du résident :

La notification est adressée au directeur par lettre recommandée avec accusé réception ou par lettre remise en main propre contre récépissé.

Le résident dispose d'un mois de préavis avant la date de son départ, pendant lequel les tarifs hébergement et dépendance sont dus. Si la chambre est libérée avant le terme prévu, le tarif hébergement est minoré des charges variables à la restauration et à l'hôtellerie. Si la chambre est attribuée à un autre résident avant le terme prévu les tarifs hébergement et dépendance ne sont pas dus à partir de la date où le résident occupe la chambre.

- Résiliation pour inadaptation de l'état de santé aux possibilités d'accompagnement de l'établissement :

La vocation de l'établissement est d'accompagner la perte d'autonomie dans la limite des moyens dont il dispose. En cas de problèmes de santé aggravés ou récurrents, l'établissement proposera la recherche d'autres solutions d'accompagnement dans un autre type de structure.

En cas d'urgence, après avis du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur, le directeur est habilité pour prendre toutes mesures appropriées, dans l'intérêt du résident. Celui-ci et/ou son représentant légal sont avertis, dans les plus brefs délais, des mesures prises et de leurs conséquences.

- Résiliation pour incompatibilité avec la vie au sein de l'établissement :

Les faits incriminés sont portés à la connaissance du résident et/ou de son représentant légal, par lettre recommandée avec accusé réception ou par lettre remise en main propre contre décharge.

Si le comportement ne se modifie pas après cette notification, le directeur entend le résident et/ou son représentant légal pour essayer de trouver une solution.

Si cela reste sans effet, une décision motivée est prise par le directeur après consultation du Conseil de Vie Sociale et notifiée, dans les plus brefs délais, au résident et/ou son représentant légal par lettre recommandée avec accusé réception ou par lettre remise en mains propres contre décharge.

En cas de résiliation du contrat à l'initiative de l'établissement, la chambre sera libérée au plus tard dans les 3 mois qui suivent la réception de la lettre. Les tarifs hébergement et dépendance sont entièrement dus jusqu'au terme du délai.

En cas d'urgence, après avis du médecin traitant et/ou du médecin coordonnateur et consultation du représentant légal s'il existe, le directeur est habilité pour prendre toute mesure appropriée.

- Résiliation pour décès :

La chambre devra être libérée par les ayants droits dans un délai de 6 jours suivant la date du décès.

Le tarif hébergement, minoré des charges variables relatives à la restauration et à l'hôtellerie, sera quant à lui dû jusqu'au 6^{ème} jour inclus après le décès si dans ce délai l'espace privatif du résident n'a pas été libéré.

Il est expressément convenu avec Mme/M....., les ayants droits, les représentants juridiques, de faciliter cette période en proposant la préparation des effets personnels dans la chambre. Les ayants droits et les représentants juridiques devront récupérer les meubles et les effets personnels dans un délai de huit jours après le décès.

- Médiation :

En cas de litige ou de contentieux, l'établissement, le résident ou son représentant légal, s'il existe et si nécessaire la famille (et/ou le référent) s'efforcera de trouver une solution amiable auprès de la direction. En cas d'échec, les faits seront exposés au CVS qui donnera un avis. Si besoin, il sera fait appel à une personne qualifiée, admise par les deux parties et qui agira dans les plus brefs délais afin de ne pas placer les parties hors délai en matière d'affaire judiciaire. En cas de démarche judiciaire, les parties soussignées élisent domicile au siège de l'établissement mentionné en tête des présentes.

ARTICLE 10 – LES ANIMAUX :

La présence d'animaux domestiques n'est pas acceptée en son sein mais reste néanmoins tolérée dans le cadre de visites qui doivent assurer une compatibilité avec la sécurité, l'hygiène et la vie collective.

ARTICLE 11 – DISPOSITIONS PARTICULIERES :

Sauf ordre contraire, notifié au bas du présent contrat, la signature de celui-ci vaut :

- Autorisation d'accès au personnel dans la chambre du résident pour faire le ménage, retirer le linge sale ou déposer le linge propre en son absence. Le personnel peut être amené à pénétrer dans l'espace privé dans d'autres circonstances, notamment en cas d'urgence et/ou pour porter assistance et surveillance de la personne.

- L'établissement dispose d'un système informatique destiné à gérer le fichier des résidents dans le strict respect du secret médical. Conformément aux dispositions de la loi informatique et libertés, le résident dispose d'un droit d'accès et de rectification des informations le concernant (loi n°78-17 du 06 janvier 1978 modifiée).

ARTICLE 12 – TEMOIN (facultatif) :

A la demande de la Directrice d'établissement Mme Maryline SANZ, ce contrat de séjour a été signé en présence de Mme/M. domicilié(e) lien de parenté : qui atteste par sa signature ci-dessous avoir participé à l'élaboration de celui-ci.

Date :

Signature :

Tout changement du présent contrat fera l'objet d'un avenant signé.

Accusé de réception en préfecture 033-263302127-20260430-DL30042026-14-DE Date de réception préfecture : 30/04/2026

Je certifie avoir pris connaissance du contrat de séjour, du règlement de fonctionnement et du livret d'accueil dont un original de chaque m'a été remis.

Fait à Lacanau le

Le Résident ou son représentant légal

P/Le Président du CCAS

Manuel BORREGO

Le Directeur d'établissement

Maryline SANZ

***Signature
précédée de
« lu et
approuvé »***



Centre Communal d'Action Sociale
EHPAD "Le Bois de Sémignan"
Tel 05 56 03 54 17
Fax 05 56 03 06 00
Courriel : maison.retraite@lacanau.fr

Date, le :

FORMULAIRE de DESIGNATION d'un référent familial

Je soussigné(e) :

Né(e) le :

Domicile :

désigne comme référent familial :

Nom - Prénom :

Né(e) le :

Lien de parenté :

Domicile :

Téléphone :

Je l'ai informé(e) de sa désignation comme référent familial. Je peux le révoquer à tout moment.

Le référent familial résident ou son représentant légal le :

bon pour acceptation le :



Centre Communal d'Action Sociale
EHPAD "Le Bois de Sémignan"

Tel : 05 56 03 54 17

Fax : 05 56 03 06 00

Courriel : maison.retraite@lacanau.fr

Date, le :

ENGAGEMENT DE PAYER
les frais d'hébergement à l'EHPAD
Résidence Le Bois de Sémignan de Lacanau

Article R 716-9-1 du Code de la Santé Publique (Décret n°92-76 du 31 juillet 1992)

« Dans le cas où les frais de séjour des malades ne sont pas susceptibles d'être pris en charge par les services de l'aide médicale, soit par un organisme d'assurance maladie, soit par le ministère chargé des anciens combattants et victimes de guerre ou par tout autre organisme public, les intéressés ou, à défaut, leur famille ou un tiers responsable souscrivent un engagement d'acquitter les frais de toute nature afférente au régime choisi. Ils sont tenus, sauf dans les cas d'urgence, de verser au moment de leur entrée dans l'établissement une provision renouvelable calculée sur la base de la durée estimée du séjour. En cas de sortie avant l'expiration du délai prévu, la fraction dépassant le nombre de jours de présence est restituée.

Article L315-16 du Code de l'Action Sociale et des Familles

État civil du résident

Titre :

Nom :

Prénom :

Nom de jeune fille :

Domicilié(e) :

Je soussigné(e) :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Accusé de réception en préfecture
033-263302127-20260430-DL30042026-14-DE
Date de réception préfecture : 30/04/2026

Degré de parenté, ou qualité pour représenter l'hébergé :

1. Reconnaître être informé(e) du prix de journée de l'EHPAD Le Bois de Sémignan à Lacanau, correspondant au tarif hébergement arrêté par le Président du Conseil Départemental auquel s'ajoute le tarif dépendance commun à tous les résidents, le GIR 5/6,
2. Déclare avoir été informé que les tarifs sont révisables chaque année et que cet engagement suit l'évolution des tarifs révisés.
3. M'engager à assurer le règlement des frais à la trésorerie de secteur pour la totalité ou le reliquat non réglé par l'aide sociale ou par les revenus.
4. Renoncer en tout autre bénéfice de la discussion prévue à l'article 2021 du Code Civil

<p><i>Les éléments contenus dans le cadre de gauche sont à recopier et à compléter de façon manuscrite dans le cadre de droite</i></p>	<p>Date :</p> <p>Lu et approuvé</p> <p>Bon pour un engagement de la somme correspondant au tarif de l'année</p> <p>Pour l'hébergement et la prise en charge de la dépendance de :</p> <p>M.....</p> <p style="text-align: right;">SIGNATURE</p>	
--	--	--



Centre Communal d'Action Sociale

EHPAD "Le Bois de Sémignan"

Tel : 05 56 03 54 17

Fax : 05 56 03 06 00

Courriel : maison.retraite@lacanau.fr

Date, le :

ETAT DES LIEUX CONTRADICTOIRE
CCAS de Lacanau
EHPAD Résidence Le Bois de Sémignan

CHAMBRE n°:
Aile d'hébergement :

Entre l'EHPAD,

Et M.....

Entré(e) le

Sorti(e) le.....

Clé de chambre n°

Nom de la personne procédant à l'état des lieux :

Désignation	EN	BE	EM	ME	Observations	Détails des constatations à la sortie
Entrée						
Porte						
Sol						
Chambre						
Porte						
Sol						
Plafond						
Murs						
Plinthes						
Éclairage						
Chaise						
Chevet						
Fauteuil						
Lit						
Table						

Accusé de réception en préfecture
033-263302127-20260430-DL30042026-14-DE
Date de réception préfecture : 30/04/2026

Désignation	EN	BE	EM	ME	Observations	Détails des constatations à la sortie
Commode						
Placard mural						
Matelas						
Prises						
Prise TV						
Prise tel						
Radiateur						
Stores						
Rideaux						
Vitrierie						
Salle d'eau						
Tablette						
Lavabo et mitigeur						
Miroir						
Radiateur						
Prises						
WC						
Sol						
Murs						
Douche : flexible et mitigeur						
Plafond						
Cuvette						
Chasse						

EN : état neuf

BE : bon état

EM : état moyen

ME : mauvais état

Au départ du résident, la chambre devra être libérée du mobilier, des objets et vêtements personnels, les ordures également évacuées. L'entretien sera effectué par l'équipe hôtelière. Si les affaires ne sont pas libérées, elles seront entreposées dans un local de stockage et la facturation courra pendant 8 jours.

L'entretien courant et petits travaux ne peuvent être effectués que par le personnel qualifié de l'établissement.

L'agent d'entretien de l'établissement procède à « une remise en état » (peinture notamment). Si la chambre nécessite des travaux plus importants en lien avec une dégradation pendant le séjour, un devis vous sera présenté et une facturation effectuée.

Constatation de l'état des lieux entrant

Date :

Le résident ou son représentant

Constatation de l'état des lieux sortant

Date :

Le résident ou son représentant

Accusé de réception en préfecture
033-263302127-20260430-DL30042026-14-DE
Date de réception préfecture : 30/04/2026



**Centre Communal d'Action Sociale
EHPAD "Le Bois de Sémignan"**

Tel : 05 56 03 54 17

Fax : 05 56 03 06 00

Courriel : maison.retraite@lacanau.fr

Date, le :

RESERVATION DE CHAMBRE

Je, soussigné(e) M

Domicilié(e) :

Accepte de m'acquitter du paiement du tarif hébergement, à compter du et ce, jusqu'au jour de mon admission.

**Le résident ou son représentant légal
Signature précédée de la mention
«lu et approuvé, bon pour accord »**

Le Directeur d'établissement

FORMULAIRE D'AUTORISATION DE DROIT A L'IMAGE

Date, le :

<u>Personne majeure :</u>	<u>Majeur protégé :</u>
Je soussigné(e) : Nom : Prénom :	Je soussigné(e) : Nom : Prénom : Adresse : <i>Représentant(e) légal(e) de :</i> Nom : Prénom :

Résidant à l'EHPAD Le Bois De Sémignan, rue du Général de Gaulle, 33680 LACANAU,

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 utilisées pour les usages suivants :
- exposition de photographies au sein de l'établissement,
 - publication dans le journal « Sud-Ouest » ou « Journal du Médoc »,
 - diffusion dans le cadre des articles transmis à la commune de Lacanau pour le bulletin municipal

Cette utilisation concerne la durée 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 est fait et le droit de retrait des photographies.



**Centre Communal d'Action Sociale
EHPAD "Le Bois de Sémignan"**

Tel : 05 56 03 54 17

Fax : 05 56 03 06 00

Courriel : maison.retraite@lacanau.fr

Date, le :

DIRECTIVES ANTICIPEES CONCERNANT LE DÉCÈS

Nom et prénom(s) du résident :

Date de naissance :

Personne(s) à prévenir en cas de décès :

Cochez et précisez :

- aumônier ou autres.....
- vêtements.....
- retour au domicile.....
- retour dans sa chambre.....
- funérarium.....
- crémation.....
- don du corps à la science (joindre un courrier).....
- don d'organes (joindre un courrier).....
- contrat obsèques.....

Commentaires :

Date

Signature :

Ce document et les informations qu'il contient seront conservés de manière confidentielle.

Accusé de réception en préfecture
033-263302127-20260430-DL30042026-14-DE
Date de réception préfecture : 30/04/2026



Centre Communal d'Action Sociale
EHPAD "Le Bois de Sémignan"

Tel : 05 56 03 54 17

Fax : 05 56 03 06 00

Courriel : maison.retraite@lacanau.fr

Date, le :

INTERVENANTS EXTERIEURS (MEDICAL – PARAMEDICAL – AUTRE)

NOM :

PRENOM :

Lieu d'hospitalisation souhaité (l'établissement a signé une convention avec la clinique d'Arès) :

Médecin traitant :

Ambulances :

Laboratoire :

Kinésithérapeute :

Ophtalmologiste :

Dentiste :

Pharmacie :

Pédicure :

Coiffeur :

Autres :

Remarques : cette liste n'est pas exhaustive

Fait le

Par :

Signature



Centre Communal d'Action Sociale
EHPAD "Le Bois de Sémignan"
Tel : 05 56 03 54 17
Fax : 05 56 03 06 00
Courriel : maison.retraite@lacanau.fr

Date, le :

**LISTE DES INTERVENANTS EXTERIEURS
SIGNATAIRES DU CONTRAT DE COORDINATION
OU DE LA CHARTE DE COOPERATION**

MEDECIN TRAITANT :

Dr CHAMAYOU Laura

Dr DE MOURA SALGADO Nelly

Dr MARTIAL Ludovic

Dr LAFITTE Pierre

Dr NAVARRO Lucile

MASSEUR KINESITHERAPEUTE :

Mme BALLINI Marie

Mme BONNAVENTURE Aurélie

Mme BONPUNT Manon

Mme BRIEND Nathalie

M. DEBU Philippe

M. DE RIBEROLLES Esteban

M. JAMBOU Timothé

M. LABARTHE Laurent

M. MARION Mathis

M. MICOU Jean-Charles

Mme PAULIEN Alix

M. SOURTY Marc

Accusé de réception en préfecture
033-263302127-20260430-DL30042026-14-DE
Date de réception préfecture : 30/04/2026

Intervenants ayant signé une convention de coopération et participant aux commissions de coordination gériatrique :

Mme DUCOURNAU Marie – orthophoniste

Mme FERRY Isabelle – orthophoniste

Mme AUDEBERT Marion – pédicure/podologue

Mme CAZADIS Laurence – pédicure/podologue

Mme MANDOU Pascale – pédicure/podologue

Mme SANSU Ludivine – pédicure/podologue

Mme MICHAUD Ariane – chirurgien/dentiste