72, chemin de Fontainieu
13014 Marseille

Tél. : 04 96 15 87 29

sba.admin.mss@ramsaysante.fr

Ramsay Santé
Clinique Saint-Barnabé

Dossier d'admission

Madame, Monsieur,

Vous faites une demande d'admission à la clinique Saint Barnabé pour :

- ☐ **Hospitalisation complète de 6 semaines**
- ☐ **Hospitalisation complète pour Troubles Cognitifs liés à une conduite addictive**
- ☐ **Hospitalisation de Jour**

Voici les éléments que doit comporter votre dossier complet :

Dans tous les cas

- Volet administratif et social
- Volet médical rempli par le médecin appuyant votre demande
- Le contrat de soins signé (4 pages)
- Attestation de droits de Sécurité Sociale (et/ou CMUC)
- La photocopie recto-verso de :
  - Votre pièce d'identité ou titre de séjour
  - Votre ordonnance en cours (traitement habituel)
- Derniers résultats médicaux (moins de 3 mois)

Le cas échéant

- Attestation de prise en charge à 100%
- La photocopie recto-verso de votre carte mutuelle en cours de validité ou CMU-C de moins de 6 mois
- L'attestation de reprise d'hospitalisation initiale *(En cas de transfert d'établissement uniquement)*

Volet administratif et social

PATIENT

Nom : ..... Prénom : .....

Nom de jeune fille: .....

Sexe: M ☐ F ☐

Date et lieu de Naissance: Le ..... / ..... / ..... à .....

Nationalité: .....

Adresse: .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Mail : .....

Situation Familiale : ..... Situation Professionnelle : .....

Position Juridique : Tutelle ☐ Curatelle ☐

Organisme: ..... Contact: ..... Téléphone : .....

Le patient bénéficie-t-il d'une solution logement ou hébergement à sa sortie ?
OUI ☐ NON ☐ *(fournir attestation d'hébergement)*

PRISE EN CHARGE

N° de sécurité sociale : ...../.....

Prise en charge: 80% □ 100% □

Nom de la caisse d'assurance maladie : ..... N° centre : .....

Adresse : .....

☐Mutuelle : .....

Droits du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / .....

Adresse: .....

Téléphone : .....

N°Adhérent: .....

☐ CMUC : Droits du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / .....

☐ AME: Droits du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / .....

ASSURÉ(E) SI DIFFÉRENT DU PATIENT

Nom:..... Prénom:.....

Adresse:.....

Code Postal : .....Ville : .....

Téléphone : .....

Date et lieu de Naissance: Le ..... / ..... / ..... à .....

N° de sécurité sociale : ...../.....

DEMANDE D'ADMISSION

Date de la demande :..... / ..... / .....

Date d'entrée souhaitée :..... / ..... / .....

Médecin prescripteur : ..... Coordonnées : .....

Mail : .....

Médecin traitant : ..... Coordonnées : .....

Mail : .....

PROVENANCE

☐ Domicile

☐ Hôpital de jour Saint Barnabé□

☐ Transfert

Etablissement : ..... Service: .....

Depuis le : ..... / ..... / ..... Date de sortie prévue : ..... / ..... / .....

Contact: ..... Téléphone: .....

Assistante sociale: ..... Téléphone: .....

NOUS RENVOYER VOTRE DOSSIER DUMENT COMPLÉTÉ :

A l'attention du secrétariat Pré-Admissions
Mail : sba.admin.mss@ramsaysante.fr

Courrier
CLINIQUE SAINT-BARNABÉ
72 Chemin de Fontainieu
Quartier St Joseph
13014 MARSEILLE
Tel : 04 96 15 87 29

Site internet : http://clinique-saint-barnabe.ramsaygds.fr/

FICHE DE DÉSIGNATION : PERSONNE DE CONFIANCE ET PERSONNE A PREVENIR

(Article L.1111-6 du Code de la Santé Publique)

Je soussigné(e) :
Nom : ……..
Prénom : ……..
Né(e) le : …… À : ……..

Désigne une personne de confiance :
Oui ❑ Pour la seule durée de mon hospitalisation dans l'établissement Non ❑
❑ Pour la durée de mon hospitalisation dans l'établissement et ultérieurement.

Cette Personne de confiance est : ❑ Mon médecin traitant ❑ Un parent……❑ Un ami	
Nom : …… Nom de jeune fille : …….. Prénom : …… Né(e) le : ……	Fax / e-mail : …….. Adresse :……..… …… …… Téléphone(s) ……..
Désignation de la personne à prévenir :	
❑ Je désigne la même personne que la personne de confiance dont l'identité est mentionnée sur cette fiche.	
❑ Je désigne la personne suivante : Nom…… Nom de jeune fille :…….. Prénom …….. Né(é) le :……	Adresse :……... ..... …… Téléphone(s) :……..

Je lui ai fait part de mes directives anticipées ou de mes volontés si un jour je ne suis plus en état de m'exprimer : ❑ Oui ❑ Non
Elle possède un exemplaire de mes directives anticipées : ❑ Oui ❑ Non

J'ai bien été informé(e) :

- Que cette personne de confiance pourra être consultée par l'équipe médicale au cas où je ne serais pas en état d'exprimer ma volonté concernant les soins et de recevoir l'information nécessaire pour le faire. Dans ces circonstances, sauf cas d'urgence ou impossibilité de la joindre, aucune intervention ou investigation importante ne pourra être réalisée sans cette consultation préalable ;
- Qu'à ma demande, elle m'accompagnera dans mes démarches et pourra assister aux entretiens médicaux afin de m'aider dans mes décisions ;
- Que les informations que je juge confidentielles et que j'aurais indiquées au médecin ne seront pas communiquées à cette personne de confiance ;
- Que je peux révoquer ou changer cette désignation à tout moment et par tout moyen (notamment au moyen de la présente fiche).

Fait le :	À :
Signature du **patient** :	Signature de la **personne de confiance** :

Je souhaite révoquer la personne de confiance désignée sur la présente fiche :	A remplir par le soignant si le patient est dans l'incapacité de s'exprimer et désigner une personne de confiance :
Date : Signature :	Nom du soignant : Date : Signature :

Volet médical *(A remplir par le médecin)*

Ces informations sont indispensables pour une prise en charge optimale

PATIENT

Nom du patient: ..... **Prénom**: .....

Date de Naissance: ..... / ..... / .....

Médecin traitant : ..... Téléphone: .....

Mail : .....

Adresseur : ..... Téléphone: .....

Mail : .....

Suivi actuel

☐ ASSOCIATION ☐ CSAPA ☐ ELSA ☐ CMP ☐ Autres

Nom: .....

Obligations / Injonction de soins : ☐ Justice ☐ Travail ☐ Autres

Renseignements addictologiques

Antécédents Addictologiques

Personnels : .....

Familiaux : .....

Nombre de cures effectuées : ..... Dont ..... à Saint Barnabé

Consommations ACTUELLES : (spécifier les quantités)

☐ TABAC..... ☐ ALCOOL..... ☐ CANNABIS.....
☐ OPIACES..... ☐ COCAINE..... ☐ BENZODIAZEPINES.....
☐ Addictions comportementales : .....
☐ Tb Comportement Alimentaire: .....
☐ AUTRES : .....

Traitement actuel complet (Joindre une ordonnance)

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

☐ Traitement de substitution : .....
Pharmacie habituelle Nom : Téléphone :
Prescripteur habituel Nom : Prénom :

Date de la prescription : ..... / ..... / .....

Renseignements médicaux

Antécédents médicaux généraux

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

Antécédents chirurgicaux

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

Antécédents psychiatriques

☐Syndrome dépressif ☐Troubles anxieux
☐Bipolarité ☐Schizophrénie, autres troubles psychotiques
☐Troubles de la personnalité

Antécédents de tentatives de suicide : ☐Oui ☐Non
Idées suicidaires : ☐Oui ☐Non Commentaires :

Pour les séjours hospitaliers antérieurs, veuillez préciser si possible, les dates, les lieux et les modes d'hospitalisation (libre / sous contrainte, hospitalisation complète / de jour / de nuit) :

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

Examen Clinique : TA : ..... Poids : ..... Taille : .....

Allergies connues :

.....
.....

Signes cliniques actuels :

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

Autonomie

Toilette : ☐Autonome ☐Stimulation ☐Aide à la douche ☐Aide à l'habillage
Elimination: ☐WC ☐Incontinence urinaire ☐Incontinence fécale
Déplacement :☐Autonome ☐Cannes ☐Risque de chutes
Alimentation : ☐Risques de fausses routes

Troubles cognitifs liés à une conduite addictive

Cette prise en charge est réservée aux patients atteints de troubles cognitifs sévères **liés à une conduite addictive**.
Nous n'intervenons pas dans le cadre d'une pathologie d'Alzheimer, Parkinson, rééducation post AVC, démences vasculaires, trauma crânien.

Diagnostic existant : ☐ Oui ☐ Non
Si oui : ☐Syndrome Korsakoff ☐Encéphalopathie Gayet Wernicke
Commentaires :

.....

.....

Joindre : bilan neuropsychologique, bilan neurologique, imagerie, bilans sanguins

Communication : ☐Normale ☐Difficultés
Troubles spatio-temporels : ☐ Oui ☐Non
Altération mémoire : ☐Antérograde ☐Rétrograde

Commentaires :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Projet thérapeutique :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Démarches en cours :

.....

.....

.....

Proche aidant à contacter:
Nom/prénom :
Lien :
Contact :

Tampon du médecin prescripteur

Date : ..... / ..... / .....

ATTESTATION DE REPRISE

(à remplir en cas de transfert d'un autre établissement
et pour une demande en hospitalisation complète)

Je soussigné(e) Docteur.....

m'engage par la présente à réadmettre dans mon service le (la) patient(e)

Monsieur, Mademoiselle, Madame.....

Né(e) le ..... / ..... / .....

Pour lequel (laquelle) j'ai demandé une hospitalisation à la Clinique Saint-Barnabé dans le cas d'une inadéquation ou d'une décompensation qui nécessiterait son retour en hospitalisation initiale.

Fait à ..... Le .....

Le Médecin

ATTESTATION ALD

(à remplir en cas d'affection longue durée)

Je soussigné(e) Docteur……

Atteste que

Monsieur, Mademoiselle, Madame……

Né(e) le …… / …… / ……

A une Affection Longue Durée pour……

Fait à …… Le ……

Signature et tampon

Le Médecin

VOTRE PROGRAMME DE SOINS

Dans le cadre d'une hospitalisation complète, une expérience de sobriété sans consommation de produit modifiant l'état de conscience vous est proposée.
Notre prise en charge en addictologie se définit par nos programmes d'éducation thérapeutique.
Ces programmes comportent différents ateliers dont l'objectif est de développer des compétences psychosociales ainsi que des compétences d'auto-soin pour une meilleure qualité de vie. L'accent est mis sur la connaissance de la maladie addictive, la prévention des rechutes et des dommages cérébraux liés aux sevrages répétés, ainsi que sur la qualité de la réinsertion dans la vie familiale, sociale et professionnelle.
Le programme reste adaptable au cas par cas, afin de tenir compte de votre situation personnelle, de votre rythme et de vos besoins spécifiques.

Début de cure :
Le planning d'activité est aménagé afin de vous permettre de vous reposer les premiers jours suivant votre arrivée. Il est à votre disposition à tous les étages.

Matériel informatique :
Afin de faciliter votre période d'adaptation à la vie en collectivité et de permettre une prise de distance avec votre environnement habituel, l'accès au matériel informatique (ordinateur, téléphone portable, tablette) est organisé de manière progressive en début de séjour. Cette organisation vise à faciliter l'introspection, à limiter les sollicitations extérieures susceptibles de fragiliser les premiers jours de soins.
Lorsque cela est pertinent, elle peut également soutenir une réflexion sur les usages des écrans dans les conduites addictives.

- Le matériel informatique est déposé au coffre le jour de l'admission,
- Il peut être récupéré à l'accueil de 12h à 15h la première semaine
- Vous avez également la possibilité de recevoir des appels aux postes situés dans le couloir d'accès au réfectoire, selon les horaires affichés,
- En cas de besoin particulier de contact avec l'extérieur en dehors des temps habituels, l'équipe reste disponible pour en échanger avec vous er rechercher la solution la plus adaptée à votre situation,
- Vous pourrez choisir de le récupérer à compter du lundi de la semaine suivant votre admission.

Activité physique :
Durant les premiers jours, et afin de garantir votre sécurité médicale (sevrage, adaptation aux traitements) une activité physique intense est déconseillée.
La salle de sport est accessible à partir du deuxième vendredi de présence (par groupe de 3 personnes, sur inscription à l'infirmerie et pour une durée maximale d'une heure).
Le programme thérapeutique comprend également des séances encadrées par un kinésithérapeute et un professionnel en activité physique adaptée, afin de proposer une pratique sécurisée et adaptée à votre état de santé.

Sorties extérieures
Les sorties participent pleinement au programme thérapeutique. Elles sont organisées de manière progressive et encadrée afin de soutenir la mise en pratique des outils travaillés durant le séjour et de favoriser une exposition sécurisée à l'environnement extérieur.

Sorties entre patients

- Proposées à partir du 2ème vendredi de présence,
- Organisées par groupes de 3 ou 4 patients (toutes semaines confondues),
- Réalisées en dehors des temps d'ateliers, de 9h à 11h ou de 13h30 à 17h,
- Déplacements possibles à pied, en transport collectif, en VTC (hors véhicule personnel ou transport par un proche),
- Signature au départ et au retour à l'infirmerie.

Sorties thérapeutiques

Les sorties thérapeutiques constituent une étape avancée du travail engagé durant le séjour.
Proposées à partir du quatrième week-end suivant votre admission (S3 au planning).

- Réalisées avec un avec un membre de l'entourage, de 9h à 17h,
- Signature au départ et au retour à l'infirmerie, conjointement avec l'accompagnant.

Sorties exceptionnelles

Des sorties exceptionnelles peuvent être organisées pour des démarches administratives, consultations médicales ou toute situation particulière nécessitant une présence à l'extérieur.
La demande est à formuler auprès de l'infirmerie au minimum 48h à l'avance, l'équipe étudie la demande et apporte une réponse adaptée à la situation.

Visites de votre entourage

Les visites de l'entourage sont organisées au sein de l'établissement, elles offrent un temps de rencontre tout en respectant l'organisation des soins.

- Le samedi, le dimanche et les jours fériés, de 9h à 16h,
- Proposées à partir du deuxième week-end suivant l'admission,
- Les repas ont lieu au self pour les patients présents. Les visiteurs peuvent déjeuner au self sous réserve d'en informer l'accueil au plus tard le jeudi précédent,
- Les enfants restent sous la responsabilité du parent ou de l'adulte accompagnant.

Des cycles répartis sur les six semaines de cure :

Ces cycles vous permettent de vous repérer dans le programme thérapeutique. Ils sont assurés par les différents professionnels de la clinique et concernent tous les axes de la prise en charge en addictologie.
En quatrième semaine, un atelier consacré au projet de sortie est proposé. Il permet d'évaluer avec l'équipe si un temps complémentaire de deux semaines supplémentaires, renouvelable si nécessaire, est pertinent, ou si la sortie peut être fixée à la fin des six semaines. Cet atelier inclut une présentation des dispositifs de suivi disponibles afin de préparer la transition vers l'extérieur et d'assurer la continuité des soins.

En dehors des ateliers de groupe, vous pouvez bénéficier d'un suivi individuel :
En psychothérapie : la demande peut être formulée directement auprès du psychologue référent.
Sur le plan social : un accompagnement peut être proposé selon vos besoins.
Sur le plan médical, consultations programmées : la semaine de votre arrivée, en 2ème semaine, avant la sortie. Pour toute autre demande, il est possible de la formuler à l'infirmerie.
Sur le plan infirmier : l'infirmerie est située au 1er étage, l'équipe soignante est disponible jour et nuit.

Il est important de signaler toute douleur physique ou difficultés ressenties durant l'hospitalisation, afin que des actions adaptées puissent être mises en place dans votre prise en charge.

VOS ATELIERS **Constituant le cœur de prise en charge, votre présence y est indispensable**	
Semaines 1 à 6	
CYCLE CRAVING	
Dépendance	Craving 2
Craving 1	
CYCLE TABAC	
Info tabac	Consultation tabacologie sur demande
Séance tabac	
CYCLE RELAXATION	
Exercice respiratoire par kiné	Relaxation 4 : scan corporel
Relaxation 2 : respiration diaphragmatique	Initiation hypnose
Relaxation 3 : respiration complète	Temps de relaxation quotidien (en autonomie)
CYCLE PARCOURS DE SOIN	
Découverte des lieux	Commission repas (volontariat)
Info d'accueil	Info le suivi (associations)
Présentation du programme	Info de sortie
Projet de sortie	Mes droits, ma voix 1
Comprendre sa prise de sang	Mes droits, ma voix 2
CYCLE EMOTION ET AFFIRMATION	
Art-thérapie	Apaisement des émotions 1
Déconstruire les évidences	Apaisement des émotions 2
Gérer ses émotions	Partage d'expérience
Affirmation de soi	Lettre à soi
CYCLE CHANGER DE MODE DE VIE	
Groupe motivationnel	Rencontre avec les familles/associations
Activité physique adaptée (trois séances)	Atelier vert
Présentation de soi	Apiculture
Réadaptation à l'effort (trois séances)	Réadaptation sociale 1
Prévenir la rechute	Réadaptation sociale 2
Réduction des risques	
CYCLE NEUROPSYCHOLOGIE	
Neuropsychologie des addictions	Restructurer sa pensée
Training attentionnel	Le cerveau
Pensées ruminatives	
Temps complémentaire	
Passage/Renouvellement temps complémentaire	
Approfondir le travail autour des émotions	
Craving	
Relaxation	
Atelier vert	
Les autres ateliers sont également accessibles selon votre projet de soin	

Organisation des traitements :
Pour votre sécurité, la prise en charge médicamenteuse est centralisée et se déroule uniquement à l'infirmerie, sous supervision de l'équipe soignante.
Les médicaments sont distribués à l'infirmerie de **7h30 à 9h00**, de **11h30 à 12h30**, de **17h40 à 18h40** et de **20h30 à 22h30**.
Si vous souhaitez interrompre ou réévaluer votre traitement, il est important de le signaler à l'infirmerie
A votre arrivée, une bouteille vous est remise afin de faciliter la prise de traitement.

Organisation des repas :

En semaine	Ouverture de la salle	Fin du service
Petit déjeuner	De 8h à 9h	8h45
Déjeuner	De 12h à 13h30	13h15
Diner	De 18h45 à 20h	19h45

Weekends et jour fériés	Ouverture de la salle	Fin du service
Petit déjeuner	De 8h15 à 9h15	9h
Déjeuner	De 12h à 13h30	13h15
Diner	De 18h45 à 20h	19h45

Nuit :
Le retour en chambre s'effectue idéalement au plus tard à 23h en semaine, et à minuit le vendredi, samedi et veille de jours fériés. Ces horaires favorisent un temps calme et un rythme régulier, contribuant à la récupération physique et mentale nécessaire à la participation aux activités thérapeutiques.

Nous nous autorisons à mettre fin à votre hospitalisation dans les cas suivants :
La poursuite de l'hospitalisation repose sur la pertinence de l'outil thérapeutique, c'est-à-dire la capacité du programme à soutenir votre parcours et vos objectifs de soins.
Lorsque cette pertinence n'est plus assurée, l'équipe peut être amenée à réévaluer la possibilité de poursuivre le séjour.
Ces situations peuvent inclure, sans que cela soit limitatif :

- Une non-participation régulière aux activités programmées,
- La consommation de tout produit psychoactif, y compris les médicaments non prescrits ou détournés,
- La possession de matériel dangereux,
- Des comportements mettant en danger la sécurité des autres patients ou des professionnels, tels que l'agressivité verbale ou physique.

Nous rappelons que l'hospitalisation est libre : vous pouvez à tout moment demander une décharge médicale tout comme l'équipe peut envisager l'arrêt du séjour si le cadre thérapeutique ne peut plus être assuré.

Date :

Votre signature :

Etiquette Patient

REGLEMENT INTERIEUR

Le présent règlement intérieur vise à garantir le bon fonctionnement de l'établissement, le confort et la sécurité de chacun, ainsi que le respect de la vie collective. Il accompagne le programme de soins et précise les règles de vie dans un cadre sécurisé et bienveillant.

Vie collective
Il est important de respecter le calme et le repos de chacun.
L'accès aux chambres est réservé exclusivement à leurs occupants et aux professionnels.
Chaque patient veille à maintenir une hygiène personnelle correcte et à porter une tenue vestimentaire décente.
Le respect des locaux et le tri des déchets contribuent au confort de tous.

Confidentialité
Pour garantir la confidentialité au sein de l'établissement, les patients sont appelés par leur prénom suivi de la première lettre du nom, notamment lors des appels micro.

Conduite de véhicule personnel
La conduite d'un véhicule est fortement déconseillée pendant le séjour, en raison des effets secondaires possibles des traitements. Elle peut être autorisée sur décision médicale en fonction de votre situation.

Denrées alimentaires
Les denrées à longues conservations sont autorisées.
Les denrées périssables nécessitant une réfrigération ne peuvent conservées que si vous disposez d'un réfrigérateur en chambre.
Vous pouvez vous renseigner auprès de l'accueil sur les modalités de location d'un réfrigérateur.

Tabac - LSST
Notre établissement est un lieu de santé sans tabac, une zone fumeur est à votre disposition et vous sera indiquée lors de votre arrivée.
Il est possible de fumer sur les inter-paliers de 23h à 6h, pendant les heures de fermeture de l'établissement.
Ce projet vise à réduire le tabagisme passif et à soutenir ceux qui souhaitent diminuer leur consommation.

Linge
Les draps sont changés le mardi suivant votre entrée puis tous les 14 jours. Si nécessaire, vous pouvez vous adresser aux agents Elior (prestataire de nettoyage des locaux et d'entretien du linge).
Une machine à laver et un sèche-linge sont mis gratuitement à votre disposition.
De la lessive est disponible à l'accueil, moyennant participation.

Vidéosurveillance

Pour la sécurité de tous, l'ensemble de l'établissement, à l'exception des chambres, bénéficie d'une vidéosurveillance.

Effets personnels
Certains effets personnels peuvent être récupérés à votre arrivée ou au cours de votre hospitalisation, notamment, les objets tranchants ou coupants, ainsi que les produits fortement alcoolisés (parfum, solution hydroalcoolique etc.). Ces effets sont conservés de manière sécurisée et vous seront restitués à votre sortie, selon les modalités de l'établissement.

Traitements personnels
Pour des raisons de sécurité, l'ensemble de vos traitements personnels est récupéré à votre arrivée et centralisé à l'infirmerie pendant votre séjour. Ils vous seront restitués à votre sortie.

Objets de valeur
A votre entrée, les clés de votre chambre ainsi que d'un placard destiné au rangement de vos effets personnels vous sont remises. Un second placard est disponible en chambre et nécessite l'utilisation d'un cadenas personnel
Vous pouvez également déposer des objets de valeur au coffre principal de l'établissement.
La direction décline toute responsabilité en cas de vol d'objets.

PROGRAMME D'EDUCATION THERAPEUTIQUE INTEGRE A LA PRISE EN CHARGE

L'équipe pluridisciplinaire de la Clinique Saint Barnabé propose à votre patient un programme d'éducation thérapeutique intégré à la prise en charge, ce programme a été élaboré dans le but de l'aider à gérer sa maladie au quotidien et préserver une qualité de vie. Le programme lui est présenté, lui indiquant l'utilité du programme, et les bénéfices attendus. Ce programme comporte plusieurs ateliers collectifs et individuels qui lui permettront d'aborder les différents aspects de la maladie tant au niveau physique, psychique et social.

Objectifs généraux et opérationnels :

- Créer la motivation au changement, réduire le déni
- Comprendre les mécanismes de dépendances aux différents produits
- Connaitre les risques somatiques liés aux addictions
- Favoriser le suivi ultérieur
- Connaitre et s'approprier les modalités de suivi
- construire une conduite à tenir en cas de reprise des consommations

Les moyens

- Ateliers d'informations médicales
- Ateliers pratiques de mise en situation
- Thérapie communautaire



En raison des risques inhérents à la conduite d'un véhicule personnel,
il est souhaitable de prévoir un transport sécurisé
(VSL-taxi-ambulance) pour l'admission,
dans le cas où le patient ne pourrait pas être amené par sa famille.

INFORMATIONS PRATIQUES SUR VOTRE SEJOUR

Accès par les transports en communs
- A partir du centre ville : Bus 31 – arrêt Saint Joseph
- Métro : ligne 2 - arrêt Bougainville, puis Bus 28 direction les Aygalades arrêt St Joseph
- Train : ligne Marseille-Aix /Aix Marseille arrêt en gare de St Joseph le Castellas

Pour les patients qui viennent en train : prévoir votre billet de retour (billet ouvert).

Parking : Pour des raisons de sécurité il est déconseillé d'arriver au volant d'un véhicule motorisé, toutefois, un parking est à votre disposition : « l'établissement décline toute responsabilité en cas de vol ou détérioration des véhicules garés ». L'usage de votre véhicule vous sera interdit durant le séjour, les clés devront être remises à l'accueil dès l'entrée et déposées au coffre de la Clinique.

Si vous venez de votre domicile
- Prendre pour le jour de votre admission votre carte vitale, votre carte mutuelle ainsi que votre pièce d'identité
- Prendre vos documents médicaux importants (examens complémentaires, comptes rendus, examens biologiques, ordonnances…)
- Ne pas apporter de médicaments (sauf contraceptifs et progestatifs)
- L'usage du téléphone portable étant restreint vous pouvez prévoir un réveil
- **Ne pas apporter de produits de toilettes contenant de l'alcool.**

Pôle emploi
Pour les patients indemnisés par pôle emploi, si vous ne vous êtes pas déclaré en maladie avant l'entrée: Tous les documents ci-dessous seront à présenter à l'assistante sociale à votre arrivée pour le **transfert pole emploi/cpam.**
En cas de déclaration d'hospitalisation, la radiation est immédiate afin que la Sécurité sociale prenne le relais sur le versement de vos indemnités.
Quelque soit la date de votre dernier emploi il faudra faire parvenir à la CPAM :
- Vos 4 derniers bulletins de salaire précédant votre chômage,
- Votre notification d'inscription à Pole Emploi,
- Votre dernier paiement de Pôle Emploi.
- Si vous avez été licencié : la lettre de licenciement + le solde de tout compte.

Linge
N'oubliez pas d'apporter des effets personnels (change de vêtements, serviette et accessoires de toilette…).
L'établissement met à votre disposition une buanderie (lave-linge, sèche-linge, distributeur de lessive) moyennant l'achat de jetons. Le fer et la planche à repasser sont à disposition dans la buanderie.

Si vous venez d'un autre établissement de soins
L'ensemble des données administratives et médicales nécessaires à votre admission nous sera transmis par l'établissement de soins.

Notre équipe
Pour assurer une prise en charge de qualité tout au long du séjour, une équipe pluridisciplinaire formée à la prise en charge de la maladie addictive exerce au sein de l'établissement.

Le programme thérapeutique
6 semaines de traitement autour d'une psychothérapie active à la reconquête progressive de l'autonomie à la suite d'un sevrage médicalisé :
- **Psychothérapie de groupe et possibilité de prise en charge individuelle**
- **Relaxation**
- **Conférences entourage/patient**
- **Programme d'éducation thérapeutique**

- **Objectifs généraux et opérationnels**
  - créer la motivation au changement, réduire le déni
  - favoriser le suivi ultérieur
  - comprendre les mécanismes de dépendances aux différents produits
  - connaitre les risques somatiques liés aux addictions
  - connaitre et s'approprier les méthodes de prévention des risques de rechute
  - connaitre et s'approprier les modalités de suivi
  - construire une conduite à tenir en cas de reprise des consommations

- **Les moyens**
  - séances d'informations médicales
  - ateliers pratiques de mise en situation
  - thérapie communautaire

Contrat de soins et de vie collective :
Nous vous demandons de prendre connaissance du contrat de soins de la structure adressé en pièce jointe, afin de préparer au mieux votre séjour.
De plus amples informations vous seront communiquées sur ce document lors de la réunion d'accueil

Objets de valeur- argent- bijoux etc…
La Clinique décline toute responsabilité en cas de perte ou de vol, il est conseillé de ne pas avoir avec vous d'objets de valeur. Vous pourrez mettre au coffre de la clinique vos papiers d'identité, chéquier et carte de crédit.

Il est demandé de ne pas amener d'appareils électriques (bouilloire, cafetière, fer à repasser …dont l'usage est interdit) par mesure de sécurité.

Les sorties n'étant pas autorisées pendant les 9 premiers jours, prévoyez de prendre tout ce dont vous avez besoin quotidiennement (argent, vêtements, linge de toilette, réveil, petit cadenas…)

NB : si vous êtes fumeur, une aide pour arrêter de fumer vous sera proposée

