

DOSSIER D'ADMISSION CENTRE PAUL CEZANNE



69 rue Neuve – 45400 CHANTEAU

 02.38.75.16.36



Centre paul Cézanne
Unité d'hospitalisation de semaine et de jour

69 rue Neuve
 45400 CHANTEAU
 ☎ 02.38.75.16.36

DOSSIER MÉDICAL

A remplir par le médecin

Identification du patient :

NOM

PRÉNOM

NOM DE JEUNE FILLE

Date et lieu de naissance

Soins souhaités :

Sevrage – 5 jours
 (prise en charge physique)

Sevrage 2x5 jours (prise en charge physique + psychoéducation)

Cure – 4 semaines
 (prévention de la rechute)

HDJ (cf. plaquette)

SUIVIS EN COURS

Médecin traitant	NOM
Addictologue	NOM
Infirmier(e)	NOM
Travailleurs sociaux	NOM
Psychiatre	NOM
Psychologue	NOM
Autre	

SERVICE ADRESSEUR

Établissement	
Médecin	Dr
Téléphone (impératif)	
Fax ou mail	

SUBSTANCE MOTIVANT LA DÉMARCHE DE SOINS

	Consommateur	Consommation antérieure (abstinence ≥ à 1 mois)	Installation depuis	Tentative d'arrêt + durée d'arrêt la plus longue	Arrêt depuis	Objectifs
Alcool	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> < 5 ans <input type="checkbox"/> 5-10 ans <input type="checkbox"/> > 10 ans			<input type="checkbox"/> abstinence <input type="checkbox"/> diminution <input type="checkbox"/> consommation contrôlée
Tabac	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> < 5 ans <input type="checkbox"/> 5-10 ans <input type="checkbox"/> > 10 ans			<input type="checkbox"/> abstinence <input type="checkbox"/> diminution <input type="checkbox"/> consommation contrôlée
Cannabis	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> < 5 ans <input type="checkbox"/> 5-10 ans <input type="checkbox"/> > 10 ans			<input type="checkbox"/> abstinence <input type="checkbox"/> diminution <input type="checkbox"/> consommation contrôlée
Héroïne	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> < 5 ans <input type="checkbox"/> 5-10 ans <input type="checkbox"/> > 10 ans		Traitement de substitution :	<input type="checkbox"/> abstinence <input type="checkbox"/> diminution <input type="checkbox"/> consommation contrôlée
Cocaïne	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> < 5 ans <input type="checkbox"/> 5-10 ans <input type="checkbox"/> > 10 ans			<input type="checkbox"/> abstinence <input type="checkbox"/> diminution <input type="checkbox"/> consommation contrôlée

Autres produits (LSD, MDMA...)

Mésusage des médicaments (benzodiazépines, antalgiques...) non

oui : lesquels ?

ADDICTIONS SANS PRODUIT (jeu, sexe, sucre...) :

PRISE EN CHARGE ADDICTOLOGIQUE

Date du début de prise en charge :

Soins addictologiques hospitaliers antérieurs :

Sevrage oui non Nombre :

Dernier en date + structure :

Cures oui non Nombre :

Dernier en date + structure :

Postcures – SSRA oui non Nombre :

Dernier en date + structure :

Centre thérapeutique résidentiel oui non

Hôpital de jour oui non

RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX

Poids		Taille		IMC	
--------------	--	---------------	--	------------	--

Régime alimentaire particulier : -----

ALD : oui non

Pathologie(s) concernée(s) par l'ALD :

Antécédents médicaux (dont allergies) :

	NON	OUI
<u>Complications de sevrage</u>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> crise convulsive <input type="checkbox"/> DT <input type="checkbox"/> Autres :

Antécédents chirurgicaux (précisez les dates d'intervention si possible) :

Antécédents psychiatriques :

Traitement(s) actuel(s)



Centre Paul Cézanne

Unité d'hospitalisation de semaine et de jour

69 rue Neuve – 45400 CHANTEAU

☎ 02.38.75.16.36

Médecin responsable de l'unité : Dr François COLLOMP

Médecin stagiaire associé : Dr Marwan GADOUR

Psychologue : Mme BRAULT Lou-Anne

Cadre de santé : M. Fabrice DAMBRE

Madame, Monsieur,

Nous vous remercions d'avoir choisi notre centre pour la réalisation de vos soins.

Vous trouverez ci-joint :

- Un dossier administratif à remplir
- Un dossier médical à compléter par le médecin qui vous accompagne dans votre démarche de soins
- Une partie à remplir par le patient sur les objectifs et les motivations

Pour le patient

A JOINDRE A VOTRE DOSSIER D'ADMISSION

- Copie de votre carte vitale
- Attestation de droit de la sécurité sociale
- Copie de votre carte de mutuelle (**pensez à vérifier votre prise en charge auprès de votre mutuelle**)
- Copie de votre pièce d'identité
- Fiche de désignation d'une personne de confiance renseignée
- Règlement intérieur signé (dont la copie est disponible ci-joint)
- Fiche d'engagement moral signée
- Attestation d'hébergement si pas de domicile personnel
- Bilan biologique récent (NFS, plaquettes, transaminases, Gamma GT, bilirubine, TP, albumine, ionogramme, créatinine, clairance calculée, TSH, glycémie à jeun, bilan lipidique)
- Copie de la dernière ordonnance de traitement
- Comptes-rendus de suivi/hospitaliers antérieurs

Il vous est demandé d'appeler tous les lundis au 02.38.75.16.36 afin de confirmer votre venue auprès de l'équipe de soins.

Si vous le souhaitez, vous pouvez visiter la structure après avoir pris contact auprès de l'équipe soignante au 02.38.75.16.36. Vous pouvez être accompagné(e) d'un proche pour la visite.

Pour le service adresseur

- Le dossier médical complété **avec la liste des pièces demandées**
- Pour le premier lundi d'entrée en hospitalisation, il est demandé si besoin d'un transport VSL, à ce que **le bon de transport soit établi par le médecin du service adresseur.**

Le dossier complété est à adresser à l'adresse mail suivante :

ccsa-paulcezanne@epsm-loiret.fr ou par voie postale au 69 rue Neuve 45400 CHANTEAU

Nous restons à votre disposition pour tout complément d'information et vous adressons nos sincères salutations.

L'équipe médicale et soignante du centre Paul Cézanne



Centre Paul Cézanne

Unité d'hospitalisation de semaine et de jour

69 rue Neuve – 45400 CHANTEAU

☎ 02.38.75.16.36

DOSSIER ADMINISTRATIF à remplir par le patient

RENSEIGNEMENTS GÉNÉRAUX

Identification du patient :

NOM :

PRENOM :

NOM DE JEUNE FILLE :

Date de naissance

Lieu de naissance

Nationalité

Adresse complète

N° et rue : -----

Code postal et ville : -----

Téléphone

Situation familiale :

Célibataire Marié(e) En couple Divorcé(e) Veuf(ve) Séparé(e)

Nombre d'enfant(s) : ----- Nombre d'enfant(s) à charge : -----

Situation professionnelle :

Salarié(e)- Chômeur(se) Arrêt maladie RSA AAH Invalidité autre : -----

Profession : -----

VOLET SOCIAL

Le centre Paul Cézanne est rattaché à l'EPSM Georges Daumézon

n°FINESS 452423 Code DMT 230

Prise en charge du forfait journalier oui non (à vérifier auprès de votre mutuelle)

Situation financière :

Avez-vous une mesure de protection ? Sauvegarde Curatelle Tutelle En cours

Nom du mandataire judiciaire : -----

Organisme mandataire judiciaire : -----

Téléphone : ----- mail : -----

Logement :

Propriétaire Locataire Hébergé Sans domicile fixe Autre -----

Avez-vous une solution d'hébergement prévu pour tous les weekends de permission ? oui non

Situation judiciaire :

Injonction de soins Obligation de soins Suivi SPIP

OBJECTIFS ET MOTIVATIONS

Qui vous adresse ?

Que souhaiteriez-vous travailler avec nous ?

Qu'est ce qui vous décide aujourd'hui à faire cette démarche ?

	INFORMATION PERSONNE DE CONFIANCE	Version1
		Juin 2022

Vous avez été désignée personne de confiance. Vous pouvez accepter ou refuser cette désignation et les missions qu'elle implique. Pour vous aider dans votre déclaration, l'EPSM G. Daumézon a élaboré ce document. Nous vous remercions de prendre le temps de le lire dans son intégralité avant de donner votre réponse.

QUEL EST LE ROLE DE LA PERSONNE DE CONFIANCE ?

Lorsque le patient peut exprimer sa volonté, vous avez une mission d'accompagnement et pouvez, si la personne qui vous a désigné le souhaite :

- La soutenir dans son cheminement personnel et l'aider dans ses décisions concernant sa santé
- Assister aux entretiens avec les différents professionnels de santé mais sans la remplacer

Lorsque le patient ne peut plus exprimer sa volonté, vous avez une mission de référent et serez sollicité(e) en priorité par l'équipe médicale.

Il est donc important que vous connaissiez les souhaits et les convictions de la personne qui vous a désigné afin de les transmettre aux professionnels si elle n'est plus en mesure de le faire elle-même. Vous serez, dans ce cas, son porte-parole pour refléter de façon précise et fidèle sa volonté.

Vous aurez un devoir de confidentialité concernant les informations médicales que vous pourrez recevoir et vous n'aurez pas accès à l'information en dehors de sa présence.

QUI PEUT ETRE PERSONNE DE CONFIANCE ?

Toute personne majeure de l'entourage ou de la famille du patient en qui il a confiance et qui est d'accord pour assurer cette mission.

Attention la personne de confiance n'est pas nécessairement la personne à prévenir.

Cas particulier

Si la personne qui vous a désigné est sous tutelle, sa demande doit être confirmée par le juge ou par le conseil de famille s'il a été constitué.

QUI PEUT DESIGNER UNE PERSONNE DE CONFIANCE ?

Toute personne majeure

COMMENT ACCEPTER OU REFUSER ?

Vous acceptez : cochez la case « j'accepte » datez et signez le formulaire de « désignation et d'accord » qui vous a été adressé, puis remettez le à la personne qui vous a désigné.

Vous refusez : cochez la case « je refuse », datez et signez le formulaire de « désignation et d'accord » qui vous a été adressé, puis remettez le à la personne qui vous a désigné.

Cette mission peut être interrompue à tout moment, à votre initiative. Dans ce cas, informez-en la personne qui vous a désignée (de préférence par écrit). Votre mission peut également prendre fin à la demande du patient.

A REMPLIR PAR LE PATIENT

Après avoir pris connaissance du rôle de la personne de confiance :

Je soussigné(e) M., Mme -----

Né(e) le : -----

Nomme la personne désignée ci-dessous :

Nom – Prénom : -----

Adresse : -----

Téléphone : -----

Fait à ----- le -----

Signature

A REMPLIR PAR LA PERSONNE DE CONFIANCE

Je soussigné(e), M., Mme -----

Né(e) le ----- à -----

Déclare avoir pris connaissance du rôle de la personne de confiance et

Accepte

Refuse

(Cochez la case correspondante. L'absence de réponse sous huitaine sera considérée comme un refus)

Lien avec le/la patient(e) -----

Fait à ----- le -----

Signature

I – PRÉSENTATION DU LIEU DE SOINS

II – RÈGLEMENT INTÉRIEUR (à signer par le patient)

69 rue Neuve – 45400 CHANTEAU
☎ 02.38.75.16.36

I – Présentation du lieu de soins

Le centre Paul Cézanne dispose de 12 lits d'hospitalisation pour des sevrages ou des cures. De plus il accueille des patients en hôpital de jour.

La structure est ouverte du **lundi 8h00 au vendredi 16h00 pour les hospitalisations.**
Elle est fermée tous les weekends.

A noter qu'un groupe de parole avec l'association Paul Cézanne est présent sur le site tous les vendredis de 17h00 à 18h30.

Vous serez accueilli(s) tous les lundis à partir de 9h00 pour vos soins.

L'équipe pluridisciplinaire se compose d'un médecin addictologue, une psychologue, des infirmiers(ères), une assistante sociale, une diététicienne, une psychomotricienne, un cadre de santé, des agents des services hospitaliers.

La cure se déroule sur 4 semaines avec un retour à domicile chaque vendredi à 16h00.

La première semaine permet d'aider à l'arrêt de l'alcool avec un bilan de santé, une réhydratation et un traitement médicamenteux.

Le sevrage physique se déroule sur une semaine avec retour à domicile le vendredi à 16h00.

Le sevrage motivationnel se déroule sur 2 semaines avec retour à domicile le vendredi à 16h00.

Un diagnostic personnalisé par rapport aux dépendances est réalisé.

Une aide au sevrage pour le tabac, le cannabis et les médicaments est proposée.

La vie en collectivité permet des échanges d'expérience avec des personnes ayant la même maladie.

LES GROUPES DE THERAPIE s'articulent autour de 3 axes principaux :

- 1^{er} axe ABORD CORPOREL
 - Relaxation
 - Travail de respiration et cohésion cardiaque
 - Mobilisation corporelle avec une psychomotricienne

- 2^{ème} axe ABORD D'INSPIRATION T.C.C.E. (Thérapie Cognitivo-Comportementale et Émotionnelle)
 - Programme progressif en petit groupe sur 9 séances.

C'est un travail sur le comportement problématique de l'addiction qui est à l'origine de la demande de cure.

C'est un travail autour des pensées et des émotions. Il vise le changement vers un comportement plus adapté et la prévention des rechutes.

- 3^{ème} axe PSYCHO-EDUCATION
 - Atelier « je connais ma maladie »

- Atelier « je me soigne »
- Info tabac/cannabis
- Information sur la nutrition avec une diététicienne
- Information sur « mes démarches durant mon hospitalisation » avec une assistante sociale.

UNE INFORMATION AUX FAMILLES est également proposée.

Il y a possibilité pour la famille ou les proches d'être accueillis par les soignants et de bénéficier d'une information sur la dépendance à l'alcool et les autres addictions.

LES REUNIONS PLEINIERES

Un temps d'échange soignants-soignés a lieu chaque semaine, les vendredis en fin de matinée.

Il vous est également possible de rencontrer une assistante sociale durant votre séjour.

II – Règlement intérieur

L'équipe soignante pluridisciplinaire vous accueille au sein de l'unité d'hospitalisation

PAUL CEZANNE

Chacun de ses membres a pour mission d'apporter des réponses adaptées à votre état de santé dans le cadre d'un projet thérapeutique individualisé.

Pour le bon déroulement de votre séjour, nous vous demandons de bien vouloir respecter les règles de vie et d'organisation suivantes, définies en référence au règlement intérieur de l'établissement.

● Votre admission

L'inventaire de vos effets personnels :

Il sera effectué dès votre arrivée.

Il vous est demandé de ne pas amener d'objet de valeur. Les objets que vous conservez restent sous votre responsabilité. Dans cette éventualité, vous devrez signer une décharge. Nous vous recommandons de déposer vos objets de valeur au bureau des entrées ou dans un casier individuel à clé qui sera mis à votre disposition pour la semaine (Hospitalisation Temps Complet) ou la journée (Hospitalisation De Jour).

L'établissement décline toute responsabilité concernant les pertes, vols ou disparitions qui pourraient être commis.

Vos clés de véhicule devront être confiées au personnel soignant. Elles vous seront remises lors de votre sortie.

- **Si, au cours de votre séjour, vos proches ou vous-même amenez de nouveaux objets, nous vous demandons d'en référer systematiquement à l'équipe afin que votre inventaire soit remis à jour.**

Nous vous rappelons, conformément au règlement intérieur de l'établissement, que la possession d'armes ou de tout objet susceptible de constituer un danger est prohibée ainsi que toutes boissons alcoolisées et produits stupéfiants.

● Votre séjour

Le téléphone :

- Pour le bon déroulement des soins, l'utilisation des téléphones portables n'est pas conseillée, leur retrait fait l'objet de consignes médicales individuelles. Ils seront déposés dans un coffre fermant à clé et vous seront restitués de **17h à 21h** ainsi qu'au moment de votre départ.
- Un point phone (**02.38.74.16.37**) est à votre disposition dans l'unité. Vous pouvez communiquer ce numéro à vos proches afin qu'ils puissent vous contacter. Horaires d'utilisation : **7h00 – 21h00.**

Les visites :

- Autorisées de 17h à 19h à **partir de la 2^{ème} semaine d'hospitalisation.**
- L'accès aux chambres est interdit aux visiteurs et patients en Hôpital De Jour.
- **Les visiteurs sont tenus de se présenter à l'équipe soignante dès leur arrivée.**

- Les sorties de type « promenade » en dehors de l'enceinte du bâtiment sont autorisées à partir de la 2^{ème} semaine d'hospitalisation, accompagnées d'au moins une autre personne et d'une durée d'une heure environ. Un test de dépistage sera réalisé à votre retour.
- Les visites des anciens patients ne sont pas autorisées.

Organisation et règles de la vie collective

Les repas sont servis pour tous dans la salle à manger après évaluation de votre état de santé. Il vous sera demandé de participer à certaines tâches ménagères, aussi bien autour des repas qu'à l'intendance de la chambre.

Les repas :

- **Petit déjeuner** : avant 9h00
- **Déjeuner** : 12h30 – 13h30
- **Dîner** : 19h15 – 20h30

Les menus variés et équilibrés sont établis en collaboration avec une diététicienne. Ils ne peuvent être modifiés, sauf pour les régimes établis sur prescription médicale.

- **Horaires de lever** : 7h30/8h00
- **Horaires de coucher** : 23h00 dans les chambres.
- **Traitements** :

La distribution des médicaments se fait dans la salle de soins.

Les horaires de distribution sont les suivants :

- De 7h30 à 8h30
- De 12h30 à 13h30
- De 19h00 à 20h00

Vous ne devez utiliser aucun médicament personnel sans accord du médecin responsable de l'unité de soins. Celui-ci détermine la nécessité ou non d'utiliser ces médicaments. Il peut demander qu'ils soient remis à vos proches. En cas d'utilisation, ceux-ci doivent être mentionnés sur la prescription médicale. Ils seront conservés dans la salle de soins de l'unité pendant la durée de votre séjour. Ils pourront vous être restitués à la sortie sur avis médical.

- **Portes et portails** sont fermés de 23h00 à 6h30

Respect d'autrui

Il vous est demandé de respecter le calme et la tranquillité des ateliers ainsi que d'appliquer les consignes des différents intervenants.

Il convient également de respecter la confidentialité des informations transmises durant les ateliers.

Il vous est également demandé de respecter le repos, la tranquillité de chacun et de toute personne se trouvant dans l'établissement ainsi que les consignes formulées par le personnel de l'unité.

L'anonymat entre patient doit être observé et l'échange de coordonnées (téléphoniques) est déconseillé.

Tout acte commis avec intention de nuire, que ce soit vis-à-vis des personnes ou des biens est proscrit et pourra, le cas échéant, faire l'objet de poursuite et/ou d'exclusion de l'établissement.

Les locaux

Nous vous demandons de prendre soin du mobilier et du matériel mis à votre disposition.

Tout dégât occasionné dans l'enceinte de l'établissement par la non-observance de ce règlement sera à la charge de l'auteur. L'établissement décline toute responsabilité.

Les denrées alimentaires

Par mesure d'hygiène, nous vous demandons de ne pas introduire de denrées alimentaires périssables au sein de l'unité. L'apport de paquets de gâteaux, chocolat et autres friandises n'est pas possible, dans le cas contraire, ils seront rangés et rendus en fin de semaine.

Les aliments fournis par la cuisine de l'EPSM doivent rester dans l'unité. Il est strictement interdit de les sortir de l'établissement.

Tenue vestimentaire

Une tenue vestimentaire convenable dans la collectivité est souhaitée de jour comme de nuit. Il vous est demandé de prévoir un nécessaire de toilette (produits non alcoolisés, les parfums ne sont pas autorisés et les rasoirs remis aux infirmier(e)s.

Les activités sportives

Il vous est conseillé de prendre des vêtements et chaussures de sport confortables.

Comportement

Les comportements inadaptés tels qu'agressivité, violence, relations sexuelles, ne sont pas autorisés dans l'unité de soins. **Les consommations d'alcool, de médicaments non prescrits ou de toxiques sont strictement interdites. L'équipe soignant est susceptible de faire des tests de dépistage de manière inopinée.**

Sécurité

En cas d'incendie, il vous est demandé de respecter les consignes du personnel formé à cet effet.

Il est interdit de fumer à l'intérieur des locaux (y compris pour les cigarettes électroniques) conformément au décret n°2006-1386 du 15 novembre 2006.

Un endroit prévu à cet effet à l'extérieur vous sera indiqué le cas échéant.

Si vous souhaitez limiter ou arrêter votre consommation tabagique, l'équipe soignante vous proposera des aides adaptées.

Votre sortie

Les valeurs déposées vous seront restituées aux heures d'ouverture du guichet unique de l'EPSM uniquement du lundi au vendredi entre 8h et 16h (fermeture les weekend et jours fériés).

Toute décision de sortie est prise d'un commun accord avec vous.

Cependant, si vous n'adhérez pas au projet et transgressez les règles de bon fonctionnement et de sécurité, l'interruption de votre séjour peut être décidée par le médecin référent de l'unité.

Date :

Docteur COLLOMP
Médecin responsable HTC

Fabrice DAMBRE
Cadre de santé

Docteur GADOUR
Médecin stagiaire associé

Le / la patient(e)

Médecin responsable de l'unité : Dr François COLLOMP
Médecin stagiaire associé : Dr Marwan GADOUR
Psychologue : Mme BRAULT Lou-Anne
Cadre de santé : M. Fabrice DAMBRE

ENGAGEMENT MORAL DE SOINS
POUR L'HOSPITALISATION A TEMPS PLEIN

Je m'engage sur les points suivants :

- 1- Je participe à tous les ateliers thérapeutiques organisés pendant mon séjour.
- 2- Je suis abstinent(e) de toute substance psychoactive (alcool, cannabis...) et de toute consommation médicamenteuse en dehors du traitement prescrit, **y compris pendant les weekends.**
- 3- Je me montre respectueux(se) à l'égard d'autrui.
- 4- Je n'entretiens aucune relation amoureuse.
- 5- Je m'engage à respecter le règlement intérieur.

Une rupture dans cet engagement que je signe remet en cause le déroulement de mon hospitalisation et fera l'objet d'une réévaluation médicale.

Fait à Chanteau, le

Signature

Moyens d'accès

Bus



Arrêt Charmoise (sur réservation)

Circule toute l'année, du lundi au dimanche.

La ligne 44 fonctionne avec les [cars Rémi](#) (ligne 16).

Votre titre TAO vous permet d'accéder aux autocars en le validant comme dans un bus TAO classique



Arrêt Charmoise (sur réservation)

Circule du lundi au vendredi en période scolaire.

Ne circule pas pendant les vacances scolaires.

Ne circule pas l'été.



RESA TAO est le service de transport à la demande, complémentaire des lignes de bus et Tram sur le territoire de la métropole d'Orléans.

Une grande souplesse dans la réservation :



Réservez vos trajets

en temps réel et jusqu'à
1 mois à l'avance,
en seulement deux clics !



Réservez avec l'appli, sur
resatao-reservation.reseau-tao.fr ^{et}
ou par téléphone au

0 800 01 98 98



Selon vos besoins !

Choisissez vous-même
vos horaires de voyage.



Enregistrez vos adresses

Gagnez du temps en enregistrant
vos adresses favorites.

- Je peux réserver un trajet **pour plusieurs jours** en 1 seule fois.
- Je peux **voyager à plusieurs**, je l'indique au moment de la réservation.
- Je peux voyager **seul** ou **accompagné**, jusqu'à 7 personnes maximum (pas besoin de réservation 48h à l'avance)

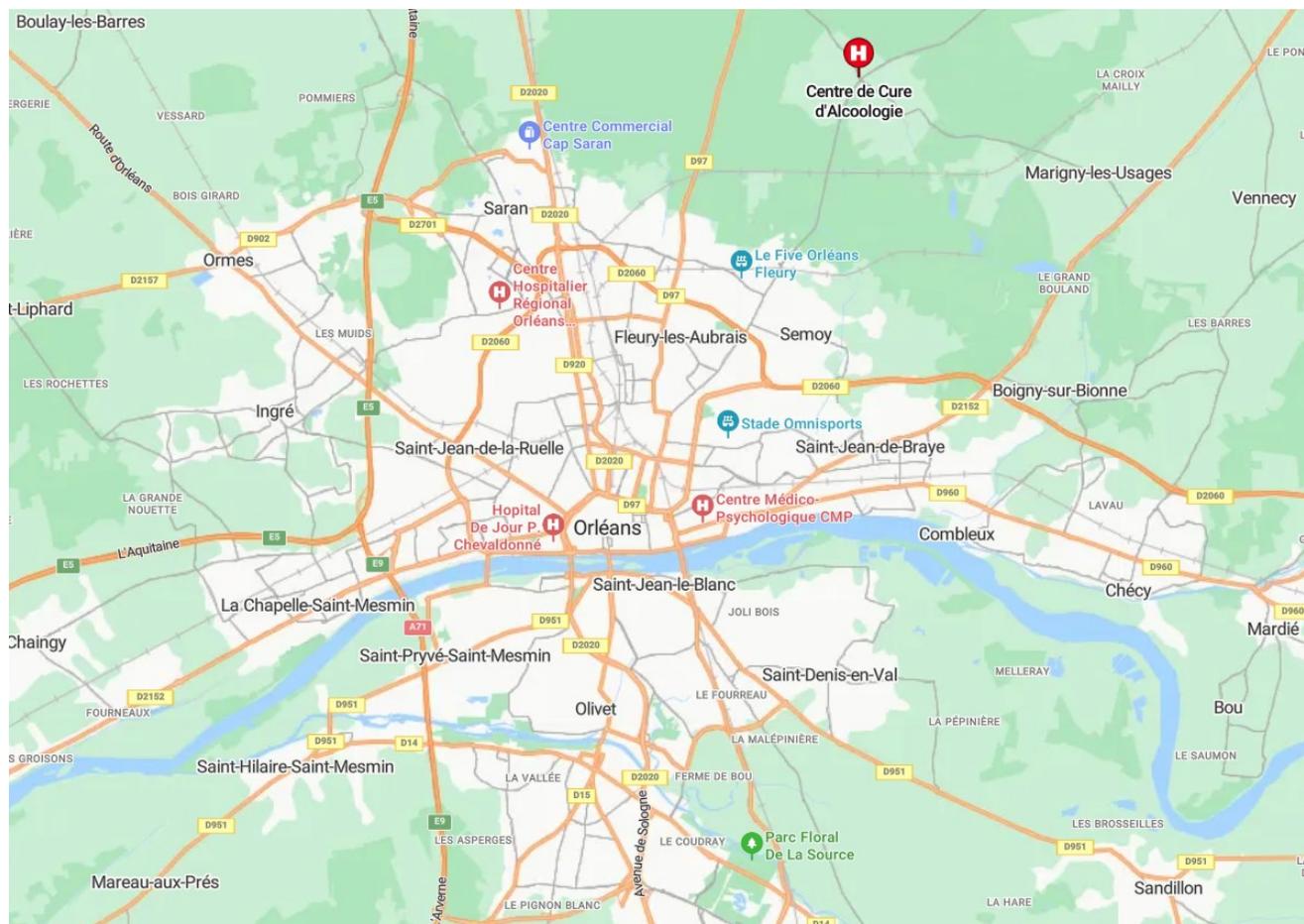
Besoin d'aide ou de renseignement ?

Notre équipe est à votre écoute au

0 800 01 98 98 Service & appel gratuits

De 7h à 19h du lundi au samedi (hors jours fériés)

ACCES VOITURE



Liste des démarches à effectuer

- 1- Faire remplir le dossier médical par un médecin
- 2- Remplir le dossier administratif complet, le **règlement intérieur signé et l'engagement moral de soins.**
- 3- Vérifier auprès de votre mutuelle si elle accepte la prise en charge de votre séjour à l'aide de la feuille jointe
- 4- **IMPORTANT : téléphonez chaque semaine, le lundi au 02.38.75.16.36 afin de confirmer votre admission après de l'équipe de soins de Paul Cézanne**
- 5- Si vous le souhaitez, vous pouvez visiter la structure après avoir pris contact avec l'équipe soignante au 02.38.75.16.36, vous pouvez être accompagné(e) d'un(e) proche.

NUMEROS DE TELEPHONE UTILES

Paul Cézanne – Chateau	02.38.75.16.36
Centre de consultation Saint Marc	02.38.24.55.15
Point phone Paul Cézanne	02.38.74.14.37
Bureau des entrées de l'EPSM G. Daumézou	02.38.60.59.58