

**MODALITES D'ADMISSION ET INFORMATIONS**  
**EN VUE D'UNE HOSPITALISATION DANS L'UNITE ADDICTOLOGIE**  
**Service Soins Médicaux et de Réadaptation - Dr SERRATO - Chef de pôle**  
**Tél : 01 69 25 67 07**

**ADMISSION**

Votre entrée est prévue le ..... Sortie le ..... à 08H30

**Votre admission doit se faire entre 10 H et 10 H 30**

**Veillez impérativement confirmer votre date de séjour par téléphone au 01 69 25 67 07 ou au 01 69 25 64 75, 1 semaine avant votre date d'admission.**

À votre arrivée, veuillez-vous présenter au service Accueil/Admissions de l'hôpital muni de votre **carte vitale, votre carte de mutuelle et votre carte d'identité.**

**VOTRE TROUSSEAU**

- ❖ Trousse et nécessaire de toilette (gants, savon, rasoir électrique, brosse à dents, dentifrice...). Les serviettes de toilette sont fournies par l'hôpital.
- ❖ Pyjamas/ Chaussons
- ❖ Vêtements de ville
- ❖ Vêtements de sport : prévoyez au minimum deux tenues amples et confortables de type survêtement ainsi qu'une paire de baskets
- ❖ Effets personnels : musiques, livres (les instruments de musique ne sont pas autorisés)

**NB : prévoir assez de vêtements et cartouches de cigarettes (si vous êtes fumeur) pour la durée du séjour**

**FORTEMENT DÉCONSEILLÉS :**

- ❖ Objets de valeur

**INTERDITS :**

- ❖ Déodorants, parfum ou après-rasage à base d'alcool
- ❖ Objets tranchants
- ❖ Médicaments
- ❖ Alcool / cannabis

**INFORMATIONS IMPORTANTES**

- Pour la chambre particulière : supplément de **65 euros par jour**. (Voir les disponibilités avec la secrétaire)
- Demander une **prise en charge à votre mutuelle** quelques jours avant l'hospitalisation, à faxer au 01 69 25 64 63 (renseignements à préciser à votre mutuelle : CODE DMT 518, Finess : 910150010)
- Si vous souhaitez le téléphone et/ou la télévision, prévoyez une **caution de 110 €** qui vous sera restituée à la sortie
- Apporter votre dernière **ordonnance de médicaments**
- **Un coffre est à disposition dans la chambre**

**VOTRE SEJOUR**

Nous avons mis en œuvre, dans notre service, un programme d'éducation thérapeutique pour les patients ayant une dépendance à l'alcool. Ce programme a pour finalité de vous aider à mieux vivre avec votre maladie.

Merci de bien vouloir lire la notice d'information précisant le but et les modalités du déroulement de ce programme et de signer le formulaire de consentement (documents ci-joints). Ces 2 documents sont à rapporter le jour de votre admission.

**Pour tout renseignement complémentaire, vous pouvez contacter :**

La secrétaire du service : **Mme VIEIRA Maria** : tél. : 01 69 25 67 07 (entre 9 H et 17 H du lundi au vendredi)

Le Cadre de Santé : **Mme JAUDRONNET Christine** : tél. : 01 69 25 64 75 (entre 9H30 et 17 H du lundi au vendredi)