



Clinique des Cèdres

# Livret d'accueil

M A T E R N I T É



21 rue Albert Londres - 38130 ECHIROLLES - 04 56 58 10 10

# Bienvenue

## à la clinique des cèdres

L'ensemble du personnel veille à ce que votre séjour se déroule dans les meilleures conditions. Ce livret, réalisé à votre intention, contient les informations destinées à vous aider dans vos démarches administratives et votre parcours de soins. Il vous informe également des différents services proposés pour rendre votre séjour agréable.

Si des interrogations persistent, n'hésitez pas à contacter le cadre soignant de votre unité d'hospitalisation ou le personnel ; chacun fera le maximum pour vous apporter aide et soutien. Un séjour le plus agréable possible, tel est le vœu qu'expriment en mon nom toutes celles et ceux qui participent à l'activité de notre établissement.

**Dr Guillaume RICHALET**

*Président Directeur Général*

# Sommaire

- 05 • Présentation de l'établissement
- 07 • Un lieu neutre
- 08 • Avant votre admission
- 12 • Accueil administratif jour d'entrée
- 14 • Informations et consignes
- 18 • Le trousseau
- 19 • Organisation de votre sortie
- 22 • Les frais d'hospitalisation
- 24 • Vos droits

## Annexes

- Fiche 1** - Demande de chambre particulière  
Engagement de paiement
- Fiche 2** - Questionnaire de consultation de pré-anesthésie
- Fiche 3** - Consentement éclairé Chirurgie
- Fiche 4** - Autorisation d'opérer mineur / majeur protégé
- Fiche 5** - Fiche de désignation de la Personne de Confiance
- Fiche 6** - Formulaire de directives anticipées
- Fiche 7** - Interface Expert Santé-SISRA et DMP
- Fiche 8** - Frais pouvant rester à votre charge
- Fiche 9** - Commission des Usagers
- Fiche 10** - Indicateurs Qualité Sécurité des Soins
- Fiche 11** - Officier état civil

# Présentation de la maternité

## Maternité de niveau 1

Notre équipe prend en charge les naissances à partir de 35 semaines d'aménorrhée.

### **Elle possède :**

- 31 lits répartis en 25 chambres simples et 3 chambres doubles.
- Une chambre particulière a été adaptée pour les personnes à mobilité réduite (salle de bain adaptée, plan de change à hauteur variable adapté pour un fauteuil roulant). Toutes les chambres sont équipées d'une salle de bain privative et d'un coin change/bain pour les bébés. Une nurserie collective reste néanmoins à disposition des parents au centre du service.
- De 20h à 8h, un salon est à disposition des mamans pour leur permettre de se détendre, de profiter de boissons chaudes et/ou d'échanger entre elles.

## Plateau technique

### **Bloc obstétrical**

- 1 salle de naissance physiologique avec baignoire, canapé, chaise, etc.
- 7 salles de naissance
- 2 salles de consultations (pour les urgences obstétricales et gynécologiques)
- 1 salle de réanimation néonatale

### **Bloc opératoire**

comprenant une salle de césarienne avec un accès direct à la salle d'accouchement.



- Les équipes de gynéco-obstétriciens et anesthésistes sont de garde sur place 24h/24.
- Une astreinte pédiatre est mise en place tous les jours.
- Nous n'effectuons pas de compléments d'honoraires pour les urgences, les accouchements, les césariennes et la péridurale.

## L'équipe

L'équipe est composée de gynécologues obstétriciens, de pédiatres, d'anesthésistes-réanimateurs, d'une sage-femme cadre, de sages-femmes, de puéricultrices et d'auxiliaires de puériculture.

**L'équipe est mixte : cela signifie que des hommes et des femmes assurent les différentes fonctions citées ci-dessus.**

## Services à votre disposition

Les Services suivants sont à votre disposition :

### Psychologue

Permanence les lundis, mercredis et vendredis.

### Kinésithérapeute

Sur prescription médicale.

### Consultation Nutrition

Inscription au 04 56 58 10 70.

### Sophrologue

Présente tous les jeudis de 12h15 à 13h45.

### Assistante sociale

Disponible les lundis (9h à 12h30, les mardis et jeudis (9h-17h).

Un officier d'état civil passera en chambre afin d'établir la déclaration de naissance (**voir Fiche 11**).

Un employé de la CPAM pourra venir vous voir afin d'organiser au mieux le retour à votre domicile (**voir Fiche PRADO**).

Des massages bébé sont proposés gratuitement pour les enfants de 2 à 12 mois.

Atelier de 3 séances gratuites encadrées par des instructrices (personne de l'équipe) en massage pour bébé certifiées par l'IAIM (Association Internationale de Massage pour Bébé).

Matériel à apporter (C.F. Site internet de la maternité).



### Cafétéria Boutique

• 8h30 - 18h30



### Self service

• Ouvert  
12h00 - 14h00



### Parking

# Un lieu neutre

**La Clinique des Cèdres dans laquelle vous venez de rentrer est un lieu neutre** qui a pour mission de dispenser à tous, sans distinction de nationalité ou de religion, des soins de qualité. Le personnel soignant, féminin ou masculin, peut être amené à s'occuper de vous.



## **Culte**

Vous pouvez rencontrer un représentant de votre culte sur demande auprès du Cadre soignant du service. Conformément à la circulaire DHOS/G/2005/57 du 02/02/05, la liberté des cultes et des règles religieuses est respectée mais ne doit en aucun cas gêner l'organisation du service (en particulier celle des gardes d'obstétrique) ou perturber la dispensation des soins.

## **Hygiène**

Les fleurs font toujours plaisir. Trop nombreuses, elles nuisent à l'hygiène de l'environnement. Les plantes sont interdites, la terre pouvant être une source de contamination microbienne.

Par mesure d'hygiène, les animaux sont strictement interdits dans toute la clinique. Il vous est conseillé d'utiliser les solutions hydro-alcooliques disponibles dans les chambres et services pour vous désinfecter les mains.

## **Téléphone mobile**

Pour préserver la tranquillité du public et de votre voisinage et pour ne pas interrompre ou gêner le travail du personnel, merci de mettre votre téléphone portable en mode vibreur.

Il vous est également demandé de conserver un volume de conversation et une durée d'appel raisonnables que ce soit dans les parties communes, ou à plus forte raison dans les chambres.

## **Tabac et alcool**

**Il est strictement interdit de fumer et de vapoter dans l'établissement. Une zone fumeur se situe dans le patio au rez-de-chaussée, côté "admissions".**

**Il est également interdit de consommer de l'alcool ou des produits illicites dans l'enceinte de l'établissement.**

# Avant votre admission

## Entretien Individuel D'accueil

Ce RDV, qui a lieu au sein de la maternité, est une occasion de discuter ouvertement de votre grossesse avec une sage-femme. Le but : informer la future maman ou les futurs parents sur certains sujets (suivi de grossesse, suivi médical, documents...) Prise de RDV : consulter le site internet de la maternité).

## Suivi de votre grossesse

**Sept consultations prénatales sont préconisées** : 1 au 1<sup>er</sup> trimestre puis 1 par mois du 4<sup>ème</sup> au 9<sup>ème</sup> mois. Les consultations peuvent être assurées par votre sage-femme, votre gynécologue médical ou obstétricien mais les consultations du 8<sup>ème</sup> et 9<sup>ème</sup> mois doivent obligatoirement être faites par votre obstétricien de la clinique.

Trois échographies sont recommandées au cours d'une grossesse physiologique autour de :

- **12 semaines d'aménorrhée**
- **22 semaines d'aménorrhée**
- **32 semaines d'aménorrhée**

Certaines situations peuvent amener à pratiquer des examens plus souvent ou à des dates différentes. La durée des examens n'est pas prévisible et dépend des conditions locales et de la complexité du bilan.



## Réunion d'information

La visite sur site de la maternité n'est pas possible pour des raisons d'organisation des soins. Cependant, nous vous invitons à assister à l'une de nos réunions d'informations qui se déroulent dans la salle de réunion au RDC de la Clinique des Cèdres. Elles sont animées par un obstétricien, une sage-femme et une puéricultrice.

Pour connaître les prochaines dates et vous inscrire, vous pouvez consulter notre site internet :

**[www.cliniquedescedres.com](http://www.cliniquedescedres.com)**

**Cliquez sur la maternité puis** visite de la maternité

## Préparation à l'accouchement

Les séances de préparation à l'accouchement sont recommandées. Elles sont animées par les sages-femmes libérales, directement dans leur cabinet médical. Pensez à prendre rendez-vous avec votre sage-femme à partir du 4<sup>ème</sup> mois.

Il s'agit de 7 séances de 45 minutes à 1 heure chacune, vous permettant entre autre d'être mieux informée sur le déroulement de la grossesse, l'accouchement et le post-partum. Votre conjoint est le bienvenu lors de ces séances. Ces séances sont prises en charge par votre centre de sécurité sociale.

## Chambre particulière

Il est possible de choisir une chambre particulière qui vous sera attribuée dans la mesure des disponibilités (**Fiche 1**)

Cette demande peut être faite :

- lors de la consultation,
- au plus tard la veille de votre admission à :  
admission@cliniquedescedres.com - tél : 04 56 58 12 28.

## Consultation pré-anesthésie

La consultation avec un médecin anesthésiste est obligatoire. Elle vous sera prescrite lors de la consultation du 8<sup>ème</sup> mois. Elle a pour but de permettre à l'équipe d'anesthésie de mieux vous connaître et de recueillir toutes les informations utiles sur votre état de santé. Avant votre rendez-vous avec le médecin anesthésiste, veuillez remplir le questionnaire pré-anesthésique joint en annexe (**Fiche 2**) qui sera à remettre lors de la consultation.

Apportez également les résultats du bilan biologique prescrit par votre obstétricien.

Si vous souhaitez une consultation d'hypnose, merci de le préciser à la secrétaire lors de la prise de rendez-vous.

### **CONSULTATION PRÉ-ANESTHÉSIQUE**

Secrétariat des anesthésistes

**04 56 58 12 50**

Joignable de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 16h00

**Veillez apporter TOUTES VOS ORDONNANCES DE MEDICAMENTS le jour de la consultation.**

Afin de dissiper vos doutes et inquiétudes, nous vous recommandons de poser au médecin anesthésiste qui vous reçoit, toutes les questions que vous jugez utiles à votre information et à vos prises de décision concernant votre accouchement. Il n'y a pas de compléments d'honoraires pour les péridurales. Nous vous demandons également de lire attentivement le document qui vous sera remis lors de cette consultation et d'en respecter scrupuleusement les recommandations.

## **Portail patient**

Si une intervention a été programmée par l'obstétricien et que vous avez laissé votre adresse mail, des identifiants d'accès au portail patient vous ont été envoyés :

**Ceux-ci vous permettront de vous connecter au portail à l'adresse suivante :**

**<https://patient.cliniquedescedres.com/login.cgi>**

**Depuis ce portail et avant votre admission vous pourrez :**

Compléter votre dossier :

- En mettant à jour vos données personnelles,
- En remplissant les documents nécessaires à votre prise en charge
  - autorisation d'opérer,
  - consentement éclairé,
  - dossier de soins,
  - éventuelle demande de chambre particulière.

En déposant vos pièces administratives :

- Pièce d'identité : pour sécuriser la saisie de votre identité nous conservons une copie de votre pièce d'identité dans votre dossier informatisé accessible aux professionnels de santé de la Clinique. Vous pouvez à tout moment vous opposer à la conservation de ce document,
- Carte Mutuelle (recto verso) ou prise en charge mutuelle (le cas échéant),

**Grâce au portail vous pourrez également :**

Pendant votre séjour :

- Permettre à votre personne de confiance de suivre le déroulement de l'intervention au bloc opératoire en se connectant grâce à un lien sécurisé que vous pourrez lui confier.

Après votre séjour :

- Remplir et nous transmettre votre questionnaire de suivi post-hospitalisation,
- Accéder à vos documents :
  - compte rendu opératoire,
  - compte rendu d'hospitalisation.

## RAPPEL

### **Effets personnels, bijoux, objets de valeur**

Nous vous conseillons de laisser chez vous tout objet de valeur et somme d'argent inutiles lors de votre séjour. Un coffre individuel, situé dans votre chambre est à votre disposition. La loi du 06/07/1992 nous dégage de toute responsabilité en cas de disparition ou de détérioration des objets de valeur ou des numéraires non déposés au coffre.

### **Prothèses dentaires et auditives, lunettes**

Veillez à apporter vos étuis de rangement pour vos prothèses dentaires et auditives ainsi que vos lunettes, afin d'éviter toute perte accidentelle. Vos étuis doivent également être identifiés à votre nom.

En cas d'oubli, veuillez demander un boîtier nominatif à un soignant du service.

L'établissement se dégage de toute responsabilité en cas de perte ou de casse de matériel.



# Accueil

## Jour d'entrée

### ADMINISTRATIF



#### Accès à la maternité

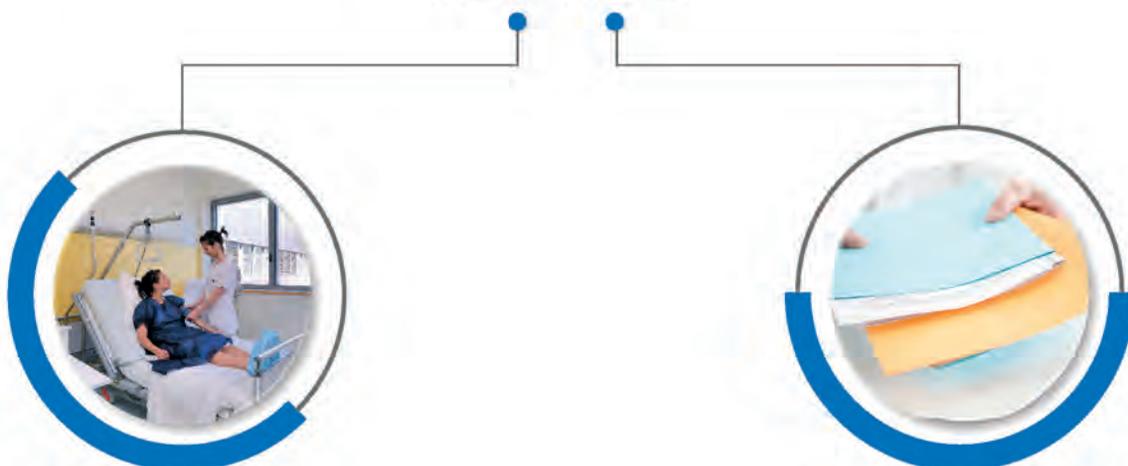
Pour accéder au service Maternité, vous devez vous présenter au service des Urgences (avenue de Grugliasco)

#### S'il s'agit d'une admission programmée :

Adressez-vous aux hôtesse d'accueil dès votre arrivée.

Le bureau des entrées est ouvert de 6h50 à 17h30.

### SERVICE



#### Seule une personne

accompagnante est autorisée à accompagner la maman au bloc obstétrical.

#### Documents nécessaires

Se reporter à la checklist de documents à apporter

## • Consentement éclairé

Aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne.

## • Désignation de la personne de confiance

Vous pouvez lors de votre hospitalisation désigner une personne de confiance. Cette personne sera consultée au cas où vous seriez hors d'état d'exprimer votre volonté et de recevoir l'information sur votre état de santé. Elle pourra, si vous le souhaitez, vous accompagner dans vos démarches et assister aux entretiens médicaux afin de vous aider dans vos décisions. Cette désignation se fait par écrit, en remplissant la **Fiche 5** jointe en annexe.



# Informations

## et consignes

### • Quand venir à la maternité ?

Certaines circonstances au cours de la grossesse imposent un **avis médical** :

- Contractions utérines douloureuses et régulières
- Perte de liquide amniotique
- Perte de sang
- Fièvre à partir de 38.5°C
- Diminution/disparition des mouvements actifs de votre bébé

La date de votre terme arrive, le matin même, prenez rendez-vous pour une consultation de surveillance :

**04 56 58 10 75**

Les urgences sont assurées 24h/24 et 7j/7 par une sage-femme et un gynécologue obstétricien.

Pensez à nous prévenir par un appel avant de quitter votre domicile afin de pouvoir préparer votre dossier et anticiper votre accueil.

### • Bloc obstétrical

Afin de prévenir le syndrome de la mort subite du nourrisson qui menace le jeune enfant de la naissance à 1 an, **le peau à peau** ne sera réalisé que dans des conditions optimales de sécurité qui vous seront expliquées par le personnel soignant.



## **Le suivi de votre bébé**

Tous les matins, vous participerez activement au bain de votre bébé dans votre chambre. Les auxiliaires de puériculture et/ou puéricultrices vous accompagneront et pourront vous donner les conseils nécessaires. C'est également le moment de la journée où l'enfant est pesé.

Votre enfant sera vu au moins deux fois par un pédiatre (plus si nécessaire) au cours de votre séjour. C'est le pédiatre qui établira le certificat de santé des 8 premiers jours, qui sera ensuite adressé à la PMI (protection maternelle et infantile).

## **Dépistage audition**

Avec votre accord, vérification au cours du séjour de l'audition de votre enfant : dépistage gratuit.

### **INFORMATION DU PATIENT SUR SON ÉTAT DE SANTÉ**

Le médecin responsable de votre prise en charge vous informera lors d'un entretien individuel des bénéfices et des risques fréquents ou graves, normalement prévisibles, des investigations et des traitements proposés, ainsi que des alternatives aux soins proposés.

## **Vos médicaments à la clinique**

### **A votre arrivée**

- Remettre TOUTES vos ordonnances et vos boîtes de médicaments à la sage-femme. Ils seront identifiés à votre nom et stockés dans l'office de soins.

### **Durant l'hospitalisation**

- La pharmacie de la clinique fournit les médicaments.  
Sur accord du médecin, vos médicaments personnels pourront être utilisés exceptionnellement si la pharmacie de la clinique ne dispose pas des traitements.
- La sage-femme vous donne les médicaments prescrits par le médecin. Pendant l'hospitalisation votre traitement habituel sera peut-être modifié : Il est très important de ne pas prendre d'autres médicaments que ceux prescrits par le médecin de la clinique.

### **A la sortie**

- Restitution de vos médicaments et de vos ordonnances.

## **Risque infectieux**

L'établissement développe un programme de prévention et d'actions contre les infections nosocomiales par deux structures :

- Clin de Lutte contre les Infections Nosocomiales (CLIN)
- L'équipe Opérationnelle d'hygiène Hospitalière (EOH)

Nous renforçons la prévention du risque infectieux par un dépistage systématique des staphylocoques dorés sensibles et résistants à la méthicilline dès votre admission, (prélèvements par écouvillonnage). Un dépistage du streptocoque B sera également réalisé.

Si vous êtes porteur d'une Bactérie multi résistante (BMR) vous ferez l'objet de la mise en place de précautions complémentaires personnalisées : renforcement des mesures d'hygiène dans le but d'éviter toute transmission croisée d'un patient à un autre et de prévenir une infection du site opératoire (ISO).

Merci de respecter scrupuleusement les consignes particulières qui vous seront données pour votre sécurité et celle des autres patients.

L'infirmière hygiéniste de la Clinique peut vous conseiller sur les mesures d'hygiène.

## **Douleur**

A la clinique des Cèdres, les équipes médicales et soignantes sont mobilisées pour vous donner les informations utiles et prendre en charge votre douleur.

Tout d'abord, on peut la prévenir en consultation d'anesthésie, des explications sur l'intensité prévisible de votre douleur et la façon de la traiter vous seront communiquées.

Puis, tout au long de votre séjour, nous vous demanderons d'évaluer votre douleur de 0 à 10, ce qui permettra de mesurer l'intensité de votre douleur et surveiller son évolution et à adapter vos traitements.

N'hésitez pas, si vous avez mal, prévenez l'équipe soignante.

Un Comité de Lutte contre la Douleur (CLUD) regroupe des professionnels dont la mission essentielle est d'organiser et de coordonner la lutte contre la douleur.

Une référente douleur se consacre à l'amélioration des prises en charges.



## Qualité et sécurité des soins

L'établissement met annuellement à disposition du public ses indicateurs de qualité et sécurité des soins

Ces indicateurs sont recueillis dans tous les établissements de santé et portent sur la lutte contre les infections nosocomiales et sur la tenue du dossier patient.

Les derniers résultats figurent sur une fiche placée dans votre livret et affichés au sein de la clinique.

## Identitovigilance

Votre identité vous sera demandée, à plusieurs reprises, au cours de votre séjour.

Dès l'admission, pour être identifié, nous vous demanderons donc de fournir des données sans erreurs ; nom de famille ou nom de naissance, prénom(s), date de naissance.

A votre arrivée dans le service de soins, un bracelet d'identité vous sera posé afin de pouvoir contrôler votre identité à chaque étape de votre séjour.

Au moment de l'accouchement, un bracelet sera posé au bras du bébé.

## Commission des usagers

**La Clinique des Cèdres dispose d'une Commission des usagers (CDU). Cette commission a une double vocation :**

- Observer la qualité de la prise en charge des patients tout au long de leur parcours dans l'établissement, de l'entrée à la sortie, et proposer des améliorations lorsque cette prise en charge ne lui semble pas optimale. Ceci se fait essentiellement par l'étude des questionnaires anonymes de satisfaction qui vous sont remis pendant votre séjour et que nous vous demandons de remettre lors de votre sortie.
- Répondre aux plaintes orales ou écrites des patients émises auprès des soignants pendant le séjour ou a posteriori après la sortie, par courrier. Le livret d'accueil qui vous a été remis comporte une information sur cette possibilité d'adresser vos remarques ou plaintes à la Commission.

Si pendant votre séjour vous souhaitez faire part d'une réclamation, adressez-vous au Cadre sage-femme du service où vous êtes hospitalisé ; vous pouvez également lui demander de rencontrer un médiateur.



# Le trousseau

## **✦ Pour la salle de naissance**

### **Pour le bébé :**

- 1 body
- 1 pyjama
- 1 brassière chaude
- 1 bonnet
- 1 paire de chaussons ou chaussettes

- 1 turbulette
- 1 couverture

### **Pour la maman :**

- 1 brumisateur
- 1 tenue post accouchement (nuisette, T-shirt, etc.)

## **✦ Pour le séjour en maternité**

### **Pour le bébé :**

- 3 serviettes éponges
- 6 bodys
- 6 pyjamas
- 4 brassières en laine ou acrylique
- 2 bonnets
- 4 paires de chaussons ou chaussettes
- Linge de sortie en fonction de la saison (ex : manteau en hiver)
- 2 turbulettes
- 1 couverture
- Bavoirs
- 1 paquet de couches (1<sup>er</sup> paquet offert par la maternité)
- 1 brosse à cheveux ou peigne pour bébé
- 1 thermomètre de bain

### **Pour la maman :**

- Son carnet de santé/de vaccinations (ainsi que celui de son conjoint)
- Nécessaire de toilettes (savon, brosse à dents, dentifrice, etc.)
- Linge de toilette (serviette, gant)
- Slips filets à usage unique
- 1 paquet de serviettes périodiques (1<sup>er</sup> paquet offert par la maternité)
- 1 paire de chaussons
- 1 stylo

### **Pour l'accompagnant :**

- Tenue correcte de nuit si l'accompagnant reste dormir

### **Si vous désirez allaiter**

- 1 traversin ou coussin d'allaitement (Corpomed)
- Baume d'allaitement
- 3 chemises ouvertes ou pyjamas
- 2 soutiens gorges d'allaitement

# Organisation de votre sortie

## **Autorisation de départ**

La durée du séjour est variable et dépend du mode d'accouchement, de votre santé et de celle du bébé. Elle est en moyenne de 3 à 4 jours pour un accouchement par les voies naturelles et de 4 à 5 jours pour une césarienne. La sortie se décide après la visite du médecin obstétricien et du pédiatre, et après un examen effectué par la sage-femme.

Tout départ non autorisé se ferait aux risques et périls du patient qui devra donc signer une décharge.



Documents et médicaments rendus par le personnel :  
Se reporter à la check-list de sortie



Formalités administratives de sortie à faire au bureau des entrées/sorties

**IMPORTANT !** La sortie d'un mineur ou d'un majeur sous tutelle n'est autorisée qu'en présence du titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur.

**Pensez à apporter un Maxi Cosy ou siège auto pour le bébé.**

Merci de déposer votre questionnaire de sortie à l'accueil du service ou au bureau des entrées/sorties

## Enquête e-SATIS

Si vous avez été hospitalisé(e) au moins 48 heures à la clinique : nous vous proposons de participer à l'enquête nationale de satisfaction e-SATIS co-pilotée par la Haute Autorité de Santé et le Ministère. En participant à cette enquête, vous contribuerez également au calcul d'un indicateur national de satisfaction des patients hospitalisés.

**Concrètement, ce que cela signifie pour vous :**

- Nous vous invitons à nous transmettre votre adresse mail sur un formulaire remis à l'admission ou sur votre questionnaire de sortie. Cette adresse ne sera pas communiquée à des tiers et sera exclusivement utilisée par la Clinique.
- Environ 2 semaines après votre sortie, vous recevrez un mail de l'Agence Technique de l'Information sur l'hospitalisation (ATIH, établissement public de l'État) vous proposant de donner votre point de vue sur votre séjour, via un questionnaire en ligne complètement anonyme.

Participer à cette étude via internet présente un double avantage : vous répondez quand vous voulez et vous pouvez renseigner le questionnaire en plusieurs fois, pendant un délai de 12 semaines après votre sortie.

## Programme d'Accompagnement du Retour A Domicile (PRADO)

Le dispositif PRADO peut vous être proposé. C'est un service personnalisé pris en charge par l'Assurance Maladie qui consiste à mettre en place une sage-femme le lendemain de votre sortie (si sortie précoce).



### en cas de problème médical :

De retour à votre domicile, en cas de problème ou d'inquiétude, contactez votre gynécologue obstétricien pendant les heures d'ouverture du cabinet médical ou appelez la Clinique au 04 56 58 10 75. **En dehors des heures ouvrables, contactez le service de maternité 04 56 58 10 75, 24h/24h.** En cas de nécessité présentez vous directement au service des urgences.

# Les frais

## d'hospitalisation

1. Durant votre séjour, vous pouvez être amené à régler un certain nombre de frais éventuels (chambre particulière, forfait journalier, compléments d'honoraires du chirurgien et/ou de l'anesthésiste, voir **Fiche 8** Frais pouvant rester à votre charge).

Si votre mutuelle prend en charge tout ou partie de vos frais, elle peut ne pas pratiquer le tiers-payant (règlement de la part mutuelle directement à la Clinique).

Dans ce cas, elle demande à ses assurés de faire l'avance des frais avant de les rembourser.

2. Si vous n'êtes pas assuré(e) sociale ou si vos droits de Sécurité Sociale ne sont pas à jour, vous êtes redevable de la totalité des frais. Vous devrez donc demander un devis en amont de votre hospitalisation par le biais du praticien.

Lors de votre admission, il vous sera demandé un règlement correspondant à la totalité des frais estimés d'hospitalisation ainsi qu'une caution supplémentaire de 30% du règlement correspondant aux différents frais supplémentaires éventuels nécessités par votre état.

### IMPORTANT

A compter du 6<sup>ème</sup> mois, tous les soins se rapportant à votre grossesse sont remboursés à 100% par la Sécurité Sociale si votre déclaration de grossesse a bien été enregistrée. **Cette information doit figurer sur votre attestation de Sécurité Sociale.**

## Règlement des frais éventuels

<b>Frais hospitaliers</b>	A la fin de mon séjour au bureau des sorties
<b>Télévision / Téléphone</b>	A la fin de votre séjour à l'accueil de la Clinique
<b>Chirurgien</b>	Au cabinet du médecin au moment de la consultation ou à la fin de votre séjour au bureau des sorties
<b>Anesthésiste</b>	Au cabinet de l'anesthésiste au moment de la consultation ou ultérieurement par courrier

Vous avez la possibilité de payer **votre facture clinique** en ligne via le site de la clinique, onglet paiement en ligne. Il s'agit d'un mode de paiement sécurisé et simplifié, accessible 7 jours/7, 24h/24.

Aucune des informations que vous aurez à saisir sur le site dans le cadre de ces paiements en ligne ne fera l'objet d'enregistrement.

## Attendre le bordereau de facturation

Votre dossier est facturé dans un DÉLAI MINIMUM DE 3 SEMAINES à compter de votre sortie de la Clinique.

Un bordereau de facturation vous est envoyé (bordereau AMC : Assurance Maladie Complémentaire). Celui-ci se compose d'au moins deux feuillets de tableaux qui récapitulent TOUS les actes et frais de votre séjour.

## Envoi des documents à votre mutuelle

A réception du bordereau de facturation de la Clinique, envoyez tous vos documents à votre Mutuelle.

Certaines Mutuelles peuvent demander d'autres documents selon leurs propres conditions (bulletin de situation par exemple). Tous les documents nécessaires à vos remboursements vous sont généralement remis au moment de votre sortie.

# Vos droits



## Usagers, vos droits

### Charte de la personne hospitalisée

#### Principes généraux\*

circulaire n° DHOS/E1/DGS/SD1B/SD1C/SD4A/2006/90 du 2 mars 2006 relative aux droits des personnes hospitalisées et comportant une charte de la personne hospitalisée



Toute personne est libre de choisir l'établissement de santé qui la prendra en charge, dans la limite des possibilités de chaque établissement. Le service public hospitalier est **accessible à tous**, en particulier aux personnes démunies et, en cas d'urgence, aux personnes sans couverture sociale. Il est adapté aux personnes handicapées.



Les établissements de santé garantissent **la qualité de l'accueil, des traitements et des soins**. Ils sont attentifs au soulagement de la douleur et mettent tout en œuvre pour assurer à chacun une vie digne, avec une attention particulière à la fin de vie.



L'**information** donnée au patient doit être **accessible et loyale**. La personne hospitalisée participe aux choix thérapeutiques qui la concernent. Elle peut se faire assister par une personne de confiance qu'elle choisit librement.



Un acte médical ne peut être pratiqué qu'avec **le consentement libre et éclairé du patient**. Celui-ci a le droit de refuser tout traitement. Toute personne majeure peut exprimer ses souhaits quant à sa fin de vie dans des directives anticipées.



Un **consentement spécifique** est prévu, notamment, pour les personnes participant à une recherche biomédicale, pour le don et l'utilisation des éléments et produits du corps humain et pour les actes de dépistage.



Une personne à qui il est proposé de participer à **une recherche biomédicale** est informée, notamment, sur les bénéfices attendus et les risques prévisibles. **Son accord est donné par écrit**. Son refus n'aura pas de conséquence sur la qualité des soins qu'elle recevra.



La personne hospitalisée peut, sauf exceptions prévues par la loi, **quitter à tout moment l'établissement** après avoir été informée des risques éventuels auxquels elle s'expose.



La **personne hospitalisée est traitée avec égards**. Ses croyances sont respectées. Son intimité est préservée ainsi que sa tranquillité.



Le respect de la vie privée est garanti à toute personne ainsi que **la confidentialité des informations** personnelles, administratives, médicales et sociales qui la concernent.



La personne hospitalisée (ou ses représentants légaux) bénéficie d'**un accès direct aux informations de santé la concernant**. Sous certaines conditions, ses ayants droit en cas de décès bénéficient de ce même droit.



La personne hospitalisée peut exprimer des observations sur les soins et sur l'accueil qu'elle a reçus. Dans chaque établissement, une commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge veille, notamment, au respect des droits des usagers. Toute personne dispose du **droit d'être entendue** par un responsable de l'établissement pour exprimer ses griefs et de demander réparation des préjudices qu'elle estimerait avoir subis, dans le cadre d'une procédure de règlement amiable des litiges et/ou devant les tribunaux.

\* Le document intégral de la charte de la personne hospitalisée est accessible sur le site Internet :

[www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)

Il peut être également obtenu gratuitement, sans délai, sur simple demande, auprès du service chargé de l'accueil de l'établissement.

## DROITS FONDAMENTAUX

L'établissement contribue à développer la prévention, à vous garantir l'égal **accès aux soins** nécessités par votre état de santé et à assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible.

L'établissement vous assure le **respect de votre dignité** et ne fait aucune discrimination dans l'accès à la prévention ou aux soins.

Le **respect de votre intimité**, notamment lors de tous les actes effectués durant votre séjour (soins, toilette, consultation, ...).

un droit au et au secret des informations vous concernant.

## Dossier médical : délai de conservation et conditions d'accès

Les professionnels de santé qui vous ont pris en charge ont recueilli et formalisé des informations concernant votre santé. Ces informations sont rassemblées dans votre "dossier médical". Il vous est possible d'en demander la communication, à l'exclusion des informations recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans votre prise en charge.

Le dossier médical constitué dans l'établissement de santé doit être conservé pendant vingt ans (à partir de la majorité pour les patients mineurs) à compter de la date du dernier séjour ou de la dernière consultation externe du patient dans l'établissement.

### Quelles formalités remplir pour obtenir communication d'un dossier médical ?

Afin de permettre un traitement rapide, il est nécessaire de faire une demande écrite adressée à la direction de l'établissement, accompagnée d'une copie de votre pièce carte d'identité, recto-verso. Des formulaires types de demandes sont disponibles en téléchargement sur le site de la Clinique.



## Information à l'attention des usagers

La Clinique des Cèdres dispose d'un Système d'Information Hospitalier intégré destiné à gérer plus efficacement les fichiers de ses patients pour améliorer leur accueil et leur prise en charge médicale ; le SIH favorise ainsi la communication des informations nécessaires aux traitements des patients dans le strict respect du secret médical et des règles déontologiques.

Votre prise en charge nécessitera des échanges d'informations informatisées avec d'autres services de l'Hôpital (services cliniques, laboratoires, services d'imagerie médicale, pharmacie, ...). Par ailleurs, et sauf avis contraire de votre part, certaines informations médicales peuvent être accessibles à des personnes en charge de votre dossier à l'extérieur de l'hôpital, en particulier dans le cadre des réseaux de soins. Ces personnes seront dûment authentifiées et utilisent un système sécurisé.

Nous vous invitons à prendre connaissance de la **Fiche 7** Information interface Expert Santé – SISRA et Dossier médical partagé (DMP) et formulaire de refus.

La loi du 6 janvier 1978 modifiée, articles 26, 27, 34 et 40, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, a pour but de veiller à ce que l'informatique soit au service de chacun et ne porte atteinte ni à l'identité humaine, ni aux droits de l'homme, ni à la vie privée, ni aux libertés publiques ou individuelles.

En application de cette loi, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des informations nominatives qui vous concernent et que vous avez transmises, en vous adressant au Directeur de l'Hôpital.

La CNIL (Commission Nationale de l'informatique et des Libertés) est l'organe officiel chargé de faire respecter cette loi.

Les applicatifs qui sont utilisés pour saisir et traiter les informations vous concernant ont été soumis à l'approbation de cette commission qui a donné un avis favorable à leur mise en œuvre.

Conformément aux dispositions de la loi du 4 mars 2002, nous vous informons que vous pouvez avoir accès direct à votre dossier médical en vous adressant soit à votre médecin traitant, soit aux structures hospitalières qui vous ont pris en charge.

# Fiche 1

## Demande de chambre particulière

En ambulatoire comme en hospitalisation, une chambre particulière est mise à votre disposition sur votre demande lors de votre inscription et dans la mesure des disponibilités moyennant un supplément de :

**85 € la journée : Le jour d'entrée et le jour de sortie seront facturés, quelle que soit l'heure d'admission et de sortie.**

Je souhaite une chambre particulière et m'engage à régler ce supplément à la Clinique des Cèdres en l'absence de prise en charge totale ou partielle par ma mutuelle.

Echirolles le .....

**Signature**

**Date de mise à disposition de la chambre particulière :** .....

*(à renseigner par le service admissions).*



Clinique des Cèdres

21 rue Albert Londres - 38130 ECHIROLLES - 04 56 58 10 10

FR028\_Maternité et UCA R10 Juin 2022

# Engagement de **paiement**

Je soussigné(e) .....

**Pour**

moi-même

mon enfant

mon conjoint

.....

M'engage à régler à la Clinique des Cèdres, déduction faite de la participation éventuelle des organismes tiers-payeurs (sécurité sociale, mutuelle, ...) les frais de séjours, et les honoraires médicaux dus par l'hospitalisé

Echirolles le .....

**Signature**



Clinique des Cèdres

# Fiche 2

## Questionnaire de consultation de pré-anesthésie

**A RAPPORTER complété et signé pour la consultation avec l'anesthésiste.**

### INFORMATIONS PREABLABLES

La consultation pré-anesthésique est obligatoire. Elle doit être réalisée plusieurs jours à l'avance (Décret du 5 Décembre 1994). Elle contribue à assurer la sécurité de la prise en charge pour votre intervention. Ce document fait partie de votre dossier médical, il est couvert par le secret médical.

Il est indispensable de rapporter tout document médical vous concernant (ordonnance, carte de groupe sanguin, électrocardiogramme échographie cardiaque, test d'effort, compte-rendu de consultation, résultats de vos dernières analyses : suivi de diabète (Hba1c en %), créatinine, INR)...

Les Médecins Anesthésistes-Réanimateurs de la clinique des Cèdres n'adhèrent pas au Contrat d'Accès aux Soins.

Les Médecins Anesthésistes-Réanimateurs de la clinique des Cèdres sont des spécialistes conventionnés à honoraires libres (Secteur 2). Vous serez informé(e) des honoraires d'anesthésie pour votre intervention prochaine lors de cette consultation et un devis vous sera remis.

### QUESTIONNAIRE EN VUE D'UNE ANESTHESIE

#### **PATIENT**

Nom : .....

Prénom : .....

Né(e) le : .....

Poids : ..... Taille : .....

Nombre d'enfant(s) : .....

**Quel est votre traitement actuel ?** (Joindre votre ordonnance)

.....

.....

.....

.....

**Citez vos interventions sous anesthésie**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Êtes-vous allergique à un produit d'anesthésie, à un antibiotique, à un médicament ?

Oui    Non

Si oui lequel ? .....

Avez-vous ou êtes-vous soigné pour une maladie du cœur et des vaisseaux ?

Oui    Non

Si oui pour quelle maladie ? .....

Avez-vous ou êtes-vous soigné pour une maladie respiratoire ?

Oui    Non

Si oui laquelle ? .....

Avez-vous ou êtes-vous soigné pour une maladie rénale ?

Oui    Non

Si oui laquelle ? .....

Avez-vous ou êtes-vous soigné pour une maladie digestive ou hépatique ?

Oui    Non

Si oui laquelle ? .....

Avez-vous ou êtes-vous soigné pour une maladie hématologique ?

(ex : problème de saignement, d'hémophilie, de Willebrand, anémie, hémorragie lors d'accouchement)

Oui    Non

Si oui laquelle ? .....

Avez-vous ou êtes-vous soigné pour une maladie neurologique ?

Oui    Non

Si oui laquelle ? .....

Avez-vous ou êtes-vous soigné pour une maladie hormonale et métabolique ?

(ex diabète, thyroïde, cholestérol)

Oui    Non

Si oui laquelle ? .....

Êtes-vous enceinte ?

Oui    Non

Fumez-vous ?

Oui    Non   Si oui combien de cigarettes par jour ? .....

Cannabis ou autres stupéfiants ?

Oui    Non

Consommez-vous régulièrement de l'alcool ?

Oui    Non   Si oui combien de verres par jour ? .....

Certaines de vos dents vous semblent-elles plus fragiles et devant requérir une attention spéciale lors de l'anesthésie ?

Oui    Non

Si oui lesquelles ? .....

Portez-vous une ou deux prothèses dentaires amovibles ?

Oui    Non

Avez-vous des implants, bridges, ou pivots ?

Oui    Non

Certaines de ces prothèses fixes se descellent-elles souvent ?

Oui    Non

Avez-vous d'autres dents mobiles ou déchaussées ?

Oui  Non

Avez-vous déjà suivi un traitement pour déchaussement de vos dents ?

Oui  Non

Êtes-vous en cours de traitement chez un dentiste ?

Oui  Non

Avez-vous eu des soins dentaires récents (moins d'un an) ?

(Limitation d'ouverture, déviation du maxillaire inférieur, craquement à l'ouverture et à la fermeture)

Oui  Non

Avez-vous des troubles des articulations des mâchoires ?

Oui  Non

Avez-vous déjà eu un problème dentaire lors d'une anesthésie générale ?

Oui  Non

Vous êtes informé(e) que le risque dentaire dans le cadre de l'anesthésie générale existe et qu'il est d'autant plus grand que votre dentition est fragile. Si vous avez répondu plusieurs fois par oui et avez un doute sur l'état de vos dents, nous vous conseillons d'effectuer une visite chez votre chirurgien dentiste afin d'évaluer ce risque et d'informer le médecin anesthésiste réanimateur de ses conclusions.

Avez-vous des remarques complémentaires à faire avant votre anesthésie ?

.....

.....

.....

**Date et signature du patient :**



Clinique des Cèdres

21 rue Albert Londres - 38130 ECHIROLLES - 04 56 58 10 10

FR986 R0 Mars 2016

# Fiche 3

## Consentement éclairé

### Chirurgie

**Madame, Monsieur,**

Vous devez être hospitalisé(e) à la Clinique des Cèdres pour une intervention chirurgicale.

Nous vous remercions de bien vouloir apporter ce document complété et signé le jour de votre entrée à la Clinique. Il sera conservé dans votre dossier médical conformément aux recommandations de la Haute Autorité de Santé.

### CONSETEMENT ÉCLAIRÉ CHIRURGIE

Concerne le patient M. Mme .....

né(e) le .....

Je soussigné(e) .....

agissant pour moi-même ou en qualité de .....

Atteste avoir reçu de la part du Dr .....

**toutes les informations nécessaires concernant l'intervention**

à savoir : .....

Ces informations ont porté sur :

- les avantages attendus de l'intervention et sur les risques éventuels que j'encoure si je ne souhaite pas qu'elle soit réalisée
- les risques et complications possibles liés à l'intervention.

Elles m'ont permis de prendre ma décision et de donner mon accord pour que l'intervention soit pratiquée le ..... à la Clinique des Cèdres.

J'atteste également avoir reçu lors de la consultation préopératoire d'anesthésie de la part du Dr .....

les informations nécessaires sur les techniques d'anesthésie et les risques éventuels.

Signature du patient

Fait à .....

ou de son représentant :

le .....

# Fiche 4

## Autorisation de soins et/ou d'opérer

PATIENT MINEUR

MAJEUR SOUS TUTELLE

**Je soussigné(e) :**

Nom .....

Prénom..... né(e) le : .....

Représentant légal de :  Père  Mère  Tuteur

L'enfant Nom .....

Prénom..... né(e) le : .....

M... Nom .....(\*Personne sous tutelle)

Prénom..... né(e) le : .....

Donne au Dr ..... l'autorisation :

- de pratiquer tous les examens et soins médicaux et paramédicaux nécessaires à son état de santé.
- de l'opérer<sup>(1)</sup> le ..... (date de l'intervention)  
nature de l'intervention .....
- d'organiser son transfert vers un autre établissement, nécessité par son état de santé.

<sup>(1)</sup>Sauf situation d'urgence ou situation particulière<sup>(2)</sup> les actes invasifs tels l'**anesthésie** et l'**opération chirurgicale** nécessitent la signature des **2 parents lorsque l'autorité parentale est conjointe** même en cas de séparation.

**EN CAS DE NON SIGNATURE PAR LES DEUX PARENTS L'ADMISSION  
DE VOTRE ENFANT NE POURRA PAS ETRE ACCEPTÉE**

<sup>(2)</sup>situation particulière :

- absence d'adresse  parent hors d'état de s'exprimer  parent  
décédé  privation des droits parentaux  mineur émancipé

# Fiche 5

## Fiche de designation de la Personne de Confiance

En application de la loi n° 303 du 4 Mars 2002 relative aux droits du malade et à la qualité du système de santé, et notamment de son article L 1111-6, le patient peut désigner une personne de confiance qui sera consultée dans l'hypothèse où ce même patient serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

### Je soussigné(e) :

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénom(s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Téléphone(s) : .....

### Admis(e) au sein de l'établissement de santé en vue de :

Hospitalisation       Actes ambulatoires       Soins externes       Urgent

A compter du : ..... pour la durée du traitement

### Je ne souhaite pas désigner de personne de confiance

Je reconnais avoir été informé(e) de la possibilité qui m'est offerte de désigner une personne de confiance pour la durée de mon séjour ; toutefois, je ne souhaite pas la désigner, sachant que je peux à tout moment le faire pendant la durée de mon séjour. Dans cette hypothèse, je m'engage à en informer par écrit l'établissement, en remplissant une fiche de désignation.

**Je souhaite désigner comme de personne de confiance**

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénom(s) : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....

Téléphone(s) : .....

Cette personne de confiance, légalement capable, est :

Un proche       Un parent       Mon médecin traitant

Je souhaite que cette personne de confiance m'accompagne dans toutes mes démarches et assiste à tous les entretiens médicaux afin de m'aider dans mes décisions :

Oui       Non

Je certifie avoir été informé(e) de ma désignation en qualité de personne de confiance :

Fait à : ..... Le : ..... **Signature personne de confiance**

**J'ai été informé(e) que cette désignation vaut pour toute la durée de mon hospitalisation. Je peux révoquer cette désignation à tout moment et dans ce cas, je m'engage à en informer par écrit l'établissement, en remplissant une fiche de désignation.**

Fait à : ..... Le : ..... **Signature du patient**



Clinique des Cèdres

21 rue Albert Londres - 38130 ECHIROLLES - 04 56 58 10 10

FR645 R1 Juillet 2009

# Fiche 6

## Directives anticipées

# Nous sommes tous concernés

Code de la Santé Publique : Articles L.1111-4, L.1111-13, Articles R.1111-17 à R.1111-20, Articles R.1112-2 & R.4217-37

### **A quoi servent les directives anticipées ?**

Si, en fin de vie, vous n'êtes pas en mesure d'exprimer votre volonté, vos directives anticipées permettront au médecin de connaître vos souhaits concernant la possibilité de limiter ou d'arrêter les traitements en cours.

On considère qu'une personne est "en fin de vie" lorsqu'elle est atteinte d'une affection grave et incurable, en phase avancée ou terminale.

### **Comme rédiger vos directives anticipées**

- Vous devez être majeur.
- Vous devez être en état d'exprimer votre volonté libre et éclairée au moment de la rédaction.
- Vous devez écrire vous-même vos directives.

Elles doivent être datées et signées et vous devez préciser vos nom, prénom, date et lieu de naissance.

Si vous ne pouvez pas écrire et signer vous-même vos directives, vous pouvez faire appel à 2 témoins (dont votre personne de confiance, si vous l'avez désignée). Le document sera écrit par un des 2 témoins ou par un tiers. Les témoins, en indiquant leur nom et qualité (ex : lien de parenté, personne de confiance, médecin traitant...) attesteront que le document exprime bien votre volonté libre et éclairée.

- Vous pouvez mettre dans vos directives ce que vous souhaitez comme prise en charge dans le cas d'une fin de vie (ex : qualité de vie, dignité, acceptation ou refus d'un traitement, respect de la demande de non acharnement thérapeutique, soins de confort...), et votre décision pour le don d'organes.
- Vos directives anticipées sont valables sans limite de temps.
- Vous pouvez les modifier ou les annuler à tout moment.

### **Quel est le poids de vos directives anticipées dans la décision médicale ?**

Si vous avez rédigé des directives, le médecin doit en prendre connaissance. Elles constituent un document essentiel pour la prise de décision médicale, car elles témoignent de votre volonté.

**Leur contenu est prioritaire sur tout autre avis non médical, y compris sur celui de la personne de confiance.**

Le médecin les appliquera, totalement ou partiellement, en fonction des circonstances, de la situation ou de l'évolution des connaissances médicales.

**Comment faire pour vous assurer que vos directives seront prises en compte au moment voulu ?**

Il est important que vous preniez toutes les mesures pour que le médecin puisse en prendre connaissance facilement. Pour faciliter les démarches, vous pouvez :

- Remettre vos directives à votre médecin traitant,
- En cas d'hospitalisation, informer le médecin hospitalier de la personne qui détient vos directives ou les remettre au médecin hospitalier qui les conservera dans le dossier médical,
- Conserver vous-même vos directives ou les confier à toute personne de votre choix, (ex : votre personne de confiance). Dans ce cas, il est souhaitable que vous communiquiez au médecin qui vous prend en charge les coordonnées de cette personne.
- Si un "dossier médical partagé" (DMP) a été créé à votre nom, il vous est recommandé d'y enregistrer vos directives anticipées qui seront ainsi aisément consultables en cas de besoin. Parlez-en à votre médecin.

**Mes directives anticipées**

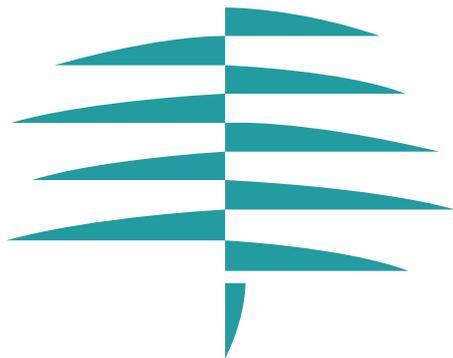
Je soussigné(e) (nom-prénom) .....

Né(e)le .....à .....

**Énonce ci-dessous mes directives anticipées pour le cas où je serais un jour hors d'état**

<p><b>Je souhaiterais éventuellement bénéficier des traitements suivants à entreprendre ou à poursuivre (cocher)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Respiration artificielle</b> (Une machine qui remplace ou qui aide ma respiration)</li> <li>• <b>Intubation / trachéotomie</b> <input type="checkbox"/> Oui   <input type="checkbox"/> non   <input type="checkbox"/> ne sais pas</li> <li>• <b>Ventilation au masque</b> <input type="checkbox"/> Oui   <input type="checkbox"/> non   <input type="checkbox"/> ne sais pas</li> <li>• <b>Réanimation cardio-respiratoire</b> (En cas d'arrêt cardiaque : ventilation artificielle, massage cardiaque, choc électrique) <input type="checkbox"/> Oui   <input type="checkbox"/> non   <input type="checkbox"/> ne sais pas</li> <li>• <b>Transfusion sanguine</b> <input type="checkbox"/> Oui   <input type="checkbox"/> non   <input type="checkbox"/> ne sais pas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Intervention chirurgicale</b> <input type="checkbox"/> Oui   <input type="checkbox"/> non   <input type="checkbox"/> ne sais pas</li> <li>• <b>Radiothérapie anticancéreuse</b> <input type="checkbox"/> Oui   <input type="checkbox"/> non   <input type="checkbox"/> ne sais pas</li> <li>• <b>Chimiothérapie anticancéreuse</b> <input type="checkbox"/> Oui   <input type="checkbox"/> non   <input type="checkbox"/> ne sais pas</li> <li>• <b>Médicaments visant à tenter de prolonger ma vie</b> <input type="checkbox"/> Oui   <input type="checkbox"/> non   <input type="checkbox"/> ne sais pas</li> <li>• <b>Alimentation artificielle</b> (Une nutrition effectuée au moyen d'une sonde placée dans le tube digestif ou en intraveineux) <input type="checkbox"/> Oui   <input type="checkbox"/> non   <input type="checkbox"/> ne sais pas</li> <li>• <b>Hydratation artificielle</b> (par une sonde placée dans le tube digestif) <input type="checkbox"/> Oui   <input type="checkbox"/> non   <input type="checkbox"/> ne sais pas</li> </ul>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------





# Clinique des Cèdres

21 rue Albert Londres - 38130 ECHIROLLES - 04 56 58 10 10

FR781 R3 Août 2019

# Fiche 7

## Clinique des cèdres

### “Interface Expert Sante 1-SISRA” et Dossier Médical Partagé”

**Formulaire de refus à l'envoi de données vers la plateforme régionale SISRA (Système d'Information de Santé en Rhône-Alpes) et vers le Dossier Médical Partagé (DMP).**

**Je soussigné(e) :**

Nom : ..... Prénom : .....

Déclare avoir pris connaissance de la “lettre d’information INFORMATIQUE ET LIBERTES et/ou du livret d’accueil” concernant le traitement des données patients et l’attribution d’un numéro Identifiant Patient Permanent Régional.

J'ai été averti que dans le cadre de ma prise en charge, la Clinique des Cèdres pourra être amenée à utiliser les services de la plateforme régionale SISRA, et le DMP, hébergés chez un hébergeur de données de santé agréé par le Ministère en charge de la santé et que mes informations seront conservées dans des conditions garantissant leur confidentialité conformément à la loi "Informatique et Libertés" et à la loi sur les archives hospitalières.

J'ai été averti que les données qui me concernent resteront strictement confidentielles et que je peux en autoriser la consultation aux personnes qui collaborent à l'étude de mon dossier et en charge de la gestion des “identités administratives patients” (bureaux des entrées). Seuls les professionnels participant à ma prise en charge pourront accéder à ces informations, après s’être dûment authentifiés.

Conformément à la loi “Informatique et Libertés”, je peux exercer mon droit d'accès aux données qui concernent mon identité auprès du Médecin Chef du service qui m'a accueilli ou après du Directeur de l'Hôpital d'accueil. Je peux demander à tout moment que les données informatisées concernant mon identité soient rectifiées ou supprimées.

C'est pourquoi, je ne consens pas au recueil, à la saisie et à la transmission vers la plateforme régionale SISRA et vers le DMP, des données me concernant.

**A remplir par l'unité de soins :**

Nom de l'unité de soins où s'est fait le refus du consentement

.....

Nom du personnel médical et/ou paramédical en charge du patient ayant fait l'information et recueilli le refus de consentement

.....

Fait à Echirrolles, Le : ..... **Signature du patient**

# Fiche 4

## Autorisation de soins et/ou d'opérer

PATIENT MINEUR

MAJEUR SOUS TUTELLE

**Je soussigné(e) :**

Nom .....

Prénom..... né(e) le : .....

Représentant légal de :  Père  Mère  Tuteur

L'enfant      Nom .....

Prénom..... né(e) le : .....

M...      Nom .....(\*Personne sous tutelle)

Prénom..... né(e) le : .....

Donne au Dr ..... l'autorisation :

- de pratiquer tous les examens et soins médicaux et paramédicaux nécessaires à son état de santé.
- de l'opérer<sup>(1)</sup> le ..... (date de l'intervention)  
nature de l'intervention .....
- d'organiser son transfert vers un autre établissement, nécessité par son état de santé.

<sup>(1)</sup>Sauf situation d'urgence ou situation particulière<sup>(2)</sup> les actes invasifs tels l'**anesthésie** et l'**opération chirurgicale** nécessitent la signature des **2 parents lorsque l'autorité parentale est conjointe** même en cas de séparation.

**EN CAS DE NON SIGNATURE PAR LES DEUX PARENTS L'ADMISSION  
DE VOTRE ENFANT NE POURRA PAS ETRE ACCEPTÉE**

<sup>(2)</sup>situation particulière :

- absence d'adresse    parent hors d'état de s'exprimer    parent  
décédé    privation des droits parentaux    mineur émancipé

## Fiche 8

## Frais pouvant rester à votre charge

Veillez vous renseigner auprès de votre mutuelle pour connaître le montant de votre prise en charge en fonction du contrat que vous avez souscrit, pour remboursement des frais suivants:

- Forfait journalier
- Participation assuré
- Supplément chambre individuelle si vous en avez fait la demande
- Compléments d'honoraires éventuels, tels qu'indiqués par le médecin ou l'anesthésiste.

**Aucun autre frais que ceux correspondant à des prestations de soins rendues, ou, le cas échéant à des exigences particulières que vous auriez sollicitées ne peut vous être facturé.**

Le montant de ces exigences particulières dont la liste est strictement définie par la réglementation et comprend notamment l'accès à une chambre particulière, doit vous être communiqué avant la réalisation de la prestation de soins.

### Tarifs suppléments hôteliers (Euros TTC) :

#### **SUPPLEMENT CHAMBRE INDIVIDUELLE** (Pour les patients en faisant la demande)

- Chirurgie, Médecine, Gériatrie ..... **115,00 €** par jour/lit
- Maternité, Unité de Chirurgie Ambulatoire ..... **85,00 €** par jour/lit

Le jour d'entrée et le jour de sortie seront facturés quelle que soit l'heure d'admission.

#### **NOURRITURE** Repas accompagnant en chambre (uniquement le soir)

Prix Unitaire ..... **12,00 €**

#### **BOISSONS** ¼ L vin ou soda

Prix Unitaire ..... **3,50 €**

Repas et boissons également disponibles au self ou à la boutique, au rez-de-chaussée de la Clinique.

## Tarifs suppléments hôteliers (Euros TTC) suite :

### TELEPHONE

Une ligne pour être joint vous est automatiquement attribuée dans votre chambre à votre entrée. Coût de l'impulsion téléphonique pour votre appelant :

#### Prix d'un appel local.

Si vous souhaitez également pouvoir appeler, les formalités d'ouverture de la ligne sont à réaliser à l'accueil, entre 8h00 et 19h30. Forfait de **5, 10, 15 ou 20 €** correspondant à un temps d'appel. Le forfait non consommé ne peut être remboursé.

### TELEVISION

Prix par jour ..... **7,00 €**  
 En chambre double, achat du casque d'écoute ..... **2,50 €**

### PACK ACCOMPAGNANT

lit accompagnant installé dans la chambre individuelle, drap de bain et petit déjeuner compris.

Première nuit ..... **30,00 €**  
 Nuits suivantes..... **13,00 €**

### PARKING ouvert au public de 6h30 à 20h00.

Tarif jour de 6h30 à 20h00 : **0,50 € / 15 mn** (tout quart d'heure commencé est dû)

Tarif nuit de 20h00 à 6h30 : Forfait **7,00 €**

Ticket perdu : **20,00 € / 24h**

### WI-FI gratuit

# Fiche 9

## Clinique des cèdres

# Commission des Usagers

**Président : Dr Michel BEAUDEVIN**

### **Secrétariat et Gestion Administrative**

Vice Président **M Kevin KAMALANAVIN** (Assistant de Direction)

### **Médiateurs de la CDU**

Médiateurs médecins : **Dr Michel BEAUDEVIN - Dr Jean-François PERESSE**

Médiateurs non médecins : **Mme Viviane FIAT - Mme Maud GARDENT**

### **Représentants des Usagers**

**Mme Anne-Marie LABASTROU** (Titulaire) - Association FRANCE ALZHEIMER Isère  
amplab@free.fr

**Mme Nicole CADOUX** (Titulaire) - Association RAPSODIE  
cadouxnicole@orange.fr



Clinique des Cèdres

Clinique des Cèdres  
21 Rue Albert Londres 38130 Echirolles  
04 56 58 10 10

## Certification pour la qualité des soins

Version de la certification : Référentiel 2014 Date de la décision de certification : 04/12/2019



Établissement certifié

Légende : il y a 5 niveaux de certification allant de A pour le plus haut à E pour le plus bas



## Satisfaction et expérience des patients

### Séjours de plus de 48h en médecine, chirurgie ou obstétrique

Cet indicateur mesure la satisfaction et l'expérience des patients hospitalisés plus de 48h en médecine, chirurgie ou obstétrique et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis

Note globale des patients hospitalisés **74.84** /100 Classe **B** Nb de questionnaires remplis : 1055

 Accueil : <b>73.55/100</b>	 Prise en charge par les médecins/chirurgiens : <b>82.78/100</b>	 Prise en charge par les infirmiers/aide soignantes <b>82.32/100</b>
 Repas : <b>54.77/100</b>	 Chambre : <b>74.74/100</b>	 Organisation de la sortie : <b>66.5/100</b>

### Séjours en chirurgie ambulatoire

Cet indicateur mesure la satisfaction et l'expérience des patients admis pour une chirurgie ambulatoire et ayant participé à l'enquête nationale e-Satis

Note globale des patients hospitalisés **77.98** /100 Classe **B** Nb de questionnaires remplis : 3089

 Avant l'hospitalisation <b>82.04/100</b>	 Accueil le jour de la chirurgie : <b>81.59/100</b>	 Prise en charge pendant l'hospitalisation <b>85.44/100</b>
 Chambre et repas / collations : <b>74.28/100</b>		 Organisation de la sortie et retour à domicile <b>68.78/100</b>

Clinique des Cèdres  
21 Rue Albert Londres 38130 Echirolles  
04 56 58 10 10

## Complications après chirurgie orthopédique

### Complication veineuse après la pose d'une prothèse totale de hanche ou de genou

Ces indicateurs mesurent la survenue de caillots de sang dans les veines ou les poumons après une prothèse totale de hanche ou de genou dans l'établissement, en tenant compte des caractéristiques des patients opérés.

#### Prothèse de hanche



Résultat similaire ou potentiellement meilleur au résultat attendu

#### Prothèse de genou



Résultat similaire ou potentiellement meilleur au résultat attendu

### Infections du site opératoire après la pose d'une prothèse totale de hanche ou de genou

Ces indicateurs mesurent la survenue d'une infection du site opératoire après la pose d'une prothèse totale de hanche ou de genou dans l'établissement, en tenant compte des caractéristiques des patients opérés.

#### Prothèse de hanche



Résultat similaire ou potentiellement meilleur au résultat attendu

#### Prothèse de genou



Résultat similaire ou potentiellement meilleur au résultat attendu

Date des données : 2020

Fréquence de la mise à jour : tous les ans

Source : PMSI

Les résultats des indicateurs qualité et sécurité des soins et de la certification des établissements de santé sont accessibles sur le site de la HAS.

La certification pour la qualité et la sécurité des soins



Les indicateurs de qualité et de sécurité des soins



e-Satis : la mesure de la satisfaction et de l'expérience des patients



# Fiche 11

## Officier d'état civil

L'officier de l'état civil de la mairie d'Échirolles passe tous les matins (du lundi au vendredi, hors jours fériés) à la clinique des Cèdres pour recueillir les informations nécessaires à la déclaration de naissance de votre enfant. Il faudra ensuite venir en mairie chercher des actes de naissance et le livret de famille complété. Dans le cas d'un premier enfant, le livret sera envoyé aux mairies concernées afin d'être complété puis il sera tenu à la disposition des parents dans la mairie de leur domicile.

### **Documents devant être remis à l'officier d'état civil**

#### ***Pour tous :***

- déclaration d'accouchement (établie et remise par la clinique)
- déclaration conjointe de choix de nom (si choix de nom, voir ci-dessous)
- certificat de coutume à demander au consulat (si un des parents est de nationalité étrangère et ne souhaite pas transmettre son nom en entier à l'enfant)

#### ***Parents mariés :***

- livret de famille

#### ***Parents non mariés :***

- acte de reconnaissance anticipée
- livret de famille (si les parents ont déjà eu un ou des enfants en commun) ou pièces d'identité des 2 parents (originales ou copies)

### **Établissement de la filiation**

Pour les parents mariés, il n'y a aucune démarche particulière à faire. Le lien de filiation avec le père est établi avec le livret de famille de parents mariés.

Pour les parents non mariés, le lien de filiation avec le père est établi par un acte de reconnaissance. Cette démarche s'effectue dans n'importe quelle mairie. Chaque naissance doit faire l'objet d'une reconnaissance.

Dans l'intérêt de l'enfant, la reconnaissance doit se faire avant la naissance mais elle peut également être faite au moment de l'établissement de l'acte de naissance (le père devra se déplacer en mairie d'Échirolles dans les 5 jours suivants la naissance de l'enfant). La reconnaissance par le père peut également être faite plus tard, pendant la vie de l'enfant. Si elle est faite après les un an de l'enfant, le père n'aura pas l'autorité parentale.

## **Choix du nom de famille**

### ***Choix du nom de famille :***

Le choix de nom n'est possible que s'il s'agit d'un premier enfant pour le couple et ce nom vaudra pour tous les autres enfants communs du couple. Le choix est irrévocable.

Formulaire de choix de nom disponible dans n'importe quelle mairie. Il doit être signé par les 2 parents et doit impérativement être remis à l'officier d'état civil lors de son passage à la clinique.

### ***Parents mariés :***

Un enfant né de parents mariés prend automatiquement le nom du père. Si les parents préfèrent donner à leur enfant le nom de la mère ou le nom du père et de la mère accolés dans un sens ou dans l'autre, ils doivent faire une déclaration conjointe de choix de nom.

### ***Parents non mariés :***

L'enfant prend le nom du premier parent qui l'a reconnu. Si une reconnaissance par le père a été faite avant la naissance, les parents choisissent le nom qu'ils souhaitent donner à l'enfant : nom du père (aucune démarche à faire), nom de la mère ou nom du père et de la mère accolés dans un sens ou dans l'autre (choix de nom).

Pour tout renseignement ou pour toute question, vous pouvez nous contacter :

Mairie d'Échirolles, service État Civil

Tél. : **04 76 20 99 88**

Ouvert du lundi au jeudi 8h30 -12h00 et 13h30 -17h00, vendredi 13h30 -17h00



Clinique des Cèdres

21 rue Albert Londres - 38130 ECHIROLLES - 04 56 58 10 10

FR645 R1 Juillet 2009