



CONTRAT DE SOINS

Vous avez pris la décision, en accord avec votre médecin habituel, d'intégrer notre clinique de réhabilitation. Bienvenue.

Ce document sert à bien confirmer votre orientation vers la clinique de réhabilitation « Soleil Cerdan » et à éviter l'admission de patients pour lesquels les soins proposés seraient inadaptés.

La Clinique « Soleil Cerdan » s'engage à vous proposer :

- Un programme de soins et d'activités physiques élaboré par une équipe pluridisciplinaire, en fonction de votre état de santé, dans le but d'améliorer votre état général ou d'optimiser votre réautonomie.
- Des activités de rééducation comprenant : séances de kinésithérapie individuelles et collectives, séances de réentraînement à l'effort (sur cyclo-ergomètre et marches encadrées en extérieur, ...) séances d'éducation physique adaptée, séances d'éducation thérapeutique, aide au sevrage tabagique, réhabilitation métabolique.
- Une prise en charge des différentes pathologies du sommeil.
- Une équipe constituée de : médecins, kinésithérapeutes, enseignants en activités physiques adaptées, infirmiers, tabacologues, psychologues, diététicien, assistante sociale.
- Une permanence médicale et des soins constants.
- Une durée moyenne de séjour de 4 semaines modulable en fonction de votre pathologie et de votre évolution dans le programme de rééducation proposé.

En cas d'aggravation brutale de votre état de santé, un transfert vers un service d'urgence le plus proche de l'établissement peut être envisagé.

Vous vous engagez donc à :

- Respecter le règlement intérieur de la Clinique ;
- Respecter la durée d'hospitalisation ;
- Participer à toutes les activités de réhabilitation proposées ;
- Vous présenter aux rendez-vous fixés avec les différents intervenants ;
- Respecter les autres patients et le personnel ;
- Accepter que la prise des médicaments, pour les patients non alités, s'effectue uniquement à l'infirmerie ;
- Accepter les examens toxicologiques/contrôles inopinés .

L'équipe médicale du « Soleil Cerdan »

NOM et PRENOM : DATE :

Signature (avec mention « lu et approuvé ») :