

DOSSIER DE DEMANDE D'ADMISSION



Dossier téléchargeable sur le site internet www.hem-crf.fr
ou à demander à la secrétaire par e-mail ou par téléphone
Maria DE MACÉDO - Secrétariat de la commission d'admission

Tél. : **01.34.27.45.85** – E-mail : maria-sameiro.de-macedo@croix-rouge.mssante.fr

Dossier à renvoyer au secrétariat de la commission d'admission

- soit par e-mail à : maria-sameiro.de-macedo@croix-rouge.mssante.fr
- soit par fax au numéro suivant : 01 34 27 45 99

☞ La Commission d'admission se réunit chaque mercredi.

Ne sont discutés que les dossiers d'admission complets (cf. liste des documents à joindre)

☞ Après avis médical, une décision sera prise et communiquée dans les meilleurs délais aux services demandeurs.

LISTE DES DOCUMENTS A JOINDRE IMPERATIVEMENT

ADMINISTRATIFS

IDENTIFICATION DU PATIENT / FICHE SCOLAIRE (fiche jointe à renseigner) **Pièce 1**

- ⇒ Copies des pièces d'identité de l'enfant et des détenteurs de l'autorité parentale (carte d'identité, acte de naissance, livret de famille ou passeport) ;
- ⇒ Justificatif de prise en charge : Attestation sécurité sociale ; Notification d'AME ;
Prise en charge de l'organisme payeur (*si autre que sécurité sociale*) ;
- ⇒ Notification du 100 % ou photocopie de la demande ;
- ⇒ Carte de Mutuelle.

MEDICAUX

SITUATION MEDICALE ACTUELLE (fiche jointe à renseigner) **Pièce 2**

- ⇒ Courrier motivant la demande d'admission à l'HEM
- ⇒ Comptes rendus d'hospitalisations (à jour), de consultations et opératoires.
- ⇒ Traitement en cours : ordonnance de sortie ou prescriptions médicales en cours

SOCIAUX

FICHE SOCIALE / MAISON DES PARENTS (fiche jointe à renseigner) **Pièce 3**

IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom : Prénom :

Date de naissance : Sexe : M F

Lieu de naissance :

Domicile :

.....

Adresse des parents ou du responsable légal (si différente de l'enfant) :

Père (ou responsable légal)

Monsieur :

N° : rue :

.....
Code postal : Ville :

Portable Père Tél. domicile :

e-mail :

Mère (ou responsable légal)

Madame :

N° : rue :

.....
Code postal : Ville :

Portable Mère Tél. domicile :

E-mail :

FICHE SCOLAIRE

Scolarisé : OUI NON

Classe suivie :

Nom et adresse de l'établissement scolaire fréquenté :

.....
Personne de l'établissement à contacter : Tél :

SITUATION MEDICALE ACTUELLE

Joindre un courrier motivant la demande ; un compte-rendu d'hospitalisation (à jour) et/ou compte-rendu de consultation (récent) ; compte-rendu opératoire et dernières prescriptions médicales

DIAGNOSTIC PRINCIPAL :

DIAGNOSTICS ASSOCIES :

PROJET MÉDICAL :

DURÉE PRÉVISIBLE DE L'HOSPITALISATION :

SITUATION CLINIQUE ACTUELLE

Poids : Taille :

Examen clinique :

Développement psychomoteur :

SOINS TECHNIQUES

- Cathéter central Chambre implantable
- Trachéotomie Ventilation mécanique VNI Oxygénodépendance
- Gastrostomie Autre (Préciser) :

SITUATION NUTRITIONNELLE

- Nutrition parentérale :
- Nutrition entérale : Par sonde Par gastrostomie
- Régime Spécifique : NON OUI (Préciser) :

SUIVI PSYCHOLOGIQUE OUI NON

Si OUI, motif du suivi :

Troubles du comportement : OUI NON

REEDUCATION

- Motrice Respiratoire Orthophonique Déglutition Autre (Préciser) :
- Appareillage Aides techniques / Installation particulière (Préciser) :

PORTAGE BMR : NON OUI (Préciser) :

EN PERIODE D'ÉPIDÉMIE/PANDÉMIE :

Dépistage fait : Non Oui

Type de dépistage :

Date :

Résultat :

MÉDECIN RÉFÉRENT

NOM :

Cachet du service

FICHE SOCIALE

	NOM	COORDONNEES	TELEPHONE - EMAIL - FAX
Service social connaissant la famille (hospitalier, secteur et/ou scolaire)			

Y a-t-il une mesure éducative judiciaire en cours ? NON OUI date :

IP

MJIE

OPP

AEMO

Aide Educative à Domicile

Référent éducatif :

Coordonnées :

Téléphone :

SITUATION SOCIALE DE LA FAMILLE :

.....

Assistant(e) Social(e) référent(e) :

Coordonnées :

MAISON DES PARENTS

PARENT A HÉBERGER : OUI NON

Nom de l'accompagnant :

TYPE DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HEBERGEMENT :

Organisme payeur (*préciser*) :

Date de la demande de prise en charge :

Association (*préciser*) :

Parent

TARIF (Août 2024)

Hébergement :

- 15 € la nuitée

Restauration :

- Une cuisine est aménagée à la Maison des Parents pour les parents qui veulent cuisiner.
- S'ils le souhaitent, les parents ont la possibilité de prendre leur petit déjeuner et leur déjeuner au self de l'établissement (tarif à consulter sur place).
- Le self est fermé le soir, mais les parents peuvent prendre (à midi) un plat à réchauffer.