

ENTRETIEN PRE-ADMISSION LOGEMENT D ABORD SANTE

VOLET MEDICAL- PARTIE PSYCHIATRIQUE
(réservé aux médecins évaluateurs du dispositif)

Document à transmettre par pli confidentiel à :
INFIRMIER RHESO, EQUIPE LOGEMENT D ABORD, 259B Avenue Pierre
Sémard 84200 CARPENTRAS

Usager

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Pathologie motivant la demande :

Histoire de la maladie, autres antécédents et pathologies intercurrentes :

Traitements médicamenteux actuels : Oui Non

Si oui lesquels :
.....
.....

Suivi psychiatrique en cours : Oui Non

Si oui lequel :
.....
.....

ENTRETIEN PRE-ADMISSION LOGEMENT D ABORD SANTE

DONNEES MEDICALES COMPLEMENTAIRES

(Sous réserve des éléments connus du médecin évaluateur)

Addictions :

Conduites addictives Oui Non Pas d'information

Si oui lesquelles :

Alcool Tabac Toxiques (Cocaïne, Héroïne, Crack)

Préciser:

Benzodiazépines Cannabis Autres

Traitements de l'Addiction aux Opiacées (TAO) :

Oui Non Depuis quand :

Types de traitement :

Subutex Méthadone

Suivi en Centre Spécialisé ou ELSA Oui Non

Si oui préciser la structure :

AVIS DU MEDECIN EVALUATEUR RELATIF A L ADMISSION

Admissible Non Admissible

Motif :

Admissible mais avec réserves :

Nécessité d'une hospitalisation préalable

Autre :

Fiche renseignée par :

Le :

Signature et coordonnées de contact du médecin évaluateur