

Demande d'orientation à L'ENVOL

Unité de Réhabilitation Psychosociale

NOM – Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Médecin traitant et/ou psychiatre :

Personne de confiance (Nom + Tél) :

Préciser le lien avec la personne :

Adressé(e) par : moi-même

un professionnel (préciser) :

Diagnostic :

Traitement actuel :

Préciser l'unité si la personne est hospitalisée :

Objectifs de la demande en Réhabilitation Psycho-Sociale selon moi-même:

Objectifs de la demande en Réhabilitation Psycho-Sociale selon le professionnel :

Objectif(s) de l'orientation :

- Aide à l'orientation / Avis
- Bilan Pluridisciplinaire
- Evaluation dans le cadre d'une résistance médicamenteuse

Soins Spécifiques proposés (groupal ou individuel)

- Education thérapeutique / Psychoéducation
- Remédiation cognitive
- Travail sur l'Estime de Soi et/ou Auto-stigmatisation
- Renforcement des habiletés de vie quotidienne
- Entraînement aux Habiletés Sociales
- Soutien aux aidants

Le / /

Signature

Signature du professionnel

L'ENVOL

Château Lassalle, Route de Branne

33 410 LAROQUE

Mail : envol@ch-cadillac.fr

Tel: 05 57 98 21 02