

Dossier de demande d'admission

Hôpital de Jour SSR Addictologie

L'Escale

Centre de Soins de Suite et de Réadaptation

Renseignements Administratifs

Nom _____ Prénom _____

Date de naissance _____ Lieu de naissance _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Tel _____ Tel _____

Mail _____

N° d'assuré social (CPAM, MSA,...) _____

Organisme complémentaire de santé
(mutuelle, CSS,...) _____

Etes-vous accompagné par un professionnel social ou de santé pour
remplir ce dossier ? OUI NON

Si OUI, lequel ? _____

Date de la demande _____

Renseignements sociaux professionnels

A compléter par le demandeur et/ou le travailleur social

Situation familiale vie en couple

vit seul

Situation sociale

Avez-vous un accompagnement social en cours ?

OUI

NON

Autorisation à les contacter ?

OUI

NON

Si oui, lequel ?

Etablissement _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Tel _____ Mail _____

Autre _____

Situation professionnelle

Travaillez-vous ?

OUI

NON

Si vous êtes en emploi

temps plein

temps partiel

Êtes-vous en arrêt de travail ?

NON

OUI

Depuis le _____

temps partiel thérapeutique

En quelques mots, pouvez-vous nous donner vos attentes par rapport à l'hôpital de jour :

Pour que votre dossier soit complet, veuillez joindre :

- Copie de votre carte d'identité
- Copie de votre carte vitale
- Copie de votre carte de mutuelle

Sous pli confidentiel

- Formulaire de Renseignements médicaux complété par votre médecin
- Copie de votre dernière ordonnance

L'Escale est un Centre de Soins de Suite et de Réadaptation (CSSRA) spécialisé dans la prise en charge des addictions.

Le centre s'adresse aux personnes ayant effectué un ou plusieurs sevrage(s) simple(s) et/ou complexe(s) aux substances psychoactives et ayant besoin de prolonger leur démarche de soins. La prise en charge vise à consolider l'abstinence, prévenir la rechute et les risques liés à la consommation.

Elle s'articule autour de trois axes :

- Médical
- Psychothérapeutique
- Réadaptation sociale

Pour nous contacter,

L'Hôpital de jour est ouvert du lundi au vendredi de **9h00 à 17h00**

Pour tout renseignement, veuillez nous contacter au **02 99 59 67 82**

Pour venir,

A compter du 8 avril, l'Hôpital de Jour l'Escale déménage au

49 boulevard Oscar Leroux – 35200 RENNES

L'Hôpital de Jour de l'Escale est situé dans le quartier du Blosnes. Il est desservi par :

- la ligne de bus N°13, arrêt « Collège Binquenais ».
- Le métro, ligne A station «Triangle »

Renseignements médicaux

A compléter par le médecin prescripteur et mettre sous pli confidentiel

Nom _____ Prénom _____

Le patient est-il en ALD ? OUI NON

Si OUI, pour quelle affection _____

Produits ou comportements addictifs

- Alcool Cannabis Médicaments Opiacés (héroïne) LSD
 Ecstasy Cocaïne Tabac Aut produits
 Troubles du comportement alimentaire Addiction comportementale (jeux vidéo, sexe, sport, travail,...)

Précisez :

Parcours addictologique

Le patient a-t-il déjà eu des soins en structure addictologique ?

- Pour sevrage hospitalier OUI NON

Si OUI, lieu(x) _____

- En Soins de Suite et de Réadaptation ? OUI NON

Si OUI, lieu(x) _____

- Suivi ambulatoire ? OUI NON

Si OUI, lieu(x) _____

- Complications de sevrage ? _____

Antécédent

Médicaux _____

Chirurgicaux et traumatiques _____

Psychiatriques _____

Etat clinique

Poids _____ Taille _____

Anomalies cliniques _____

Contre-indication médicale pour activité physiques adaptée OUI NON

Veillez joindre une copie de l'ordonnance en cours

Demande effectuée par le Dr _____

Date _____ Cachet et Signature _____