



## DOSSIER DE DEMANDE D'ADMISSION CHRS (résidentiels)

-Etat civil :

Nom :

Prénom :

Date et lieu de naissance :

Situation Familiale :

Téléphone (sur lequel on peut vous joindre) :

-Origine de la demande :

- Personne elle-même
- Structures de soins
- Autres (précisez svp) :

Orienteur :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Courriel :

-Situation actuelle de la personne en demande :

Hospitalisée

Si oui où :

Date d'entrée : ..... date de sortie.....

En attente d'entrée :

Si oui, quand :

Sortie d'hospitalisation (date) :

Autres (précisez svp) :

-Parcours résidentiel :

A déjà séjourné dans d'autres structures VISA :  oui  non

Si oui lesquelles ? :

Dates :

-Justice :

Suivi socio-judiciaire en cours :  oui  non

Mesure de protection :

- Curatelle
- Curatelle renforcée
- Tutelle

Nom et Coordonnées : .....

-Séjours de soins précédents :

Avez-vous déjà séjourné dans des structures de soins ?  oui  non

Si oui où et quand ?

Projet addictologique

- Arrêter les consommations
- Diminuer les consommations /  Gérer les consommations

**Merci d'adresser votre demande, accompagnée d'une lettre de motivation et d'une note sociale, au CHRS de votre choix par courrier ou courriel.**

Si besoin, votre dossier peut être transféré vers un autre établissement de l'association VISA, en fonction de votre projet individuel et selon les places disponibles (à noter : les animaux ne sont pas admis dans nos établissements).

**CHRS Les Petites Haies : [acdog@asso-visa.fr](mailto:acdog@asso-visa.fr) - T: 06 23 89 97 29**

Rue du riez charlot 59136 Wavrin - Tél: 03.20.58.74.84

Situé en milieu rural, dans un ancien corps de ferme, le CHRS/A Les Petites Haies dispose de 43 places hommes/femmes dont 2 pour personnes à mobilité réduite. Le site est accessible en transports en commun. L'établissement propose aux personnes d'expérimenter l'abstinence d'alcool et/ou d'autres produits après une période de sevrage :

- En milieu hospitalier, en ambulatoire.
- En soins de suite et de réadaptation en addictologie.

**CHRS Rénovation : [mbouzid@asso-visa.fr](mailto:mbouzid@asso-visa.fr) - T: 06 24 14 59 06**

84 rue Roger Salengro 59170 Croix - Tél: 03.20.72.16.02

Le CHRS Rénovation est situé à proximité des transports en commun. Il dispose de 39 places hommes/femmes dont 1 pour personne à mobilité réduite. L'établissement propose un lieu sans produit afin de consolider et/ou de faire l'expérience de l'abstinence.

Le CHRS/A permet la mise en place ou la continuité des soins en addictologie et médicaux.

Il propose :

- Une réflexion autour de l'utilisation d'un ou plusieurs toxiques.
- L'accompagnement à l'arrêt.

**CHRS Renaître : [vmagny@asso-visa.fr](mailto:vmagny@asso-visa.fr) - T: 06 16 66 04 74**

26 rue A.Geeraert 59240 Dunkerque -Tél: 03.28.63.59.28

Le CHRS/A Renaître dispose de 43 places hommes/femmes. L'établissement propose un lieu sans produit afin de consolider et/ou de faire l'expérience de l'abstinence.

Le CHRS/A permet la mise en place ou la continuité des soins en addictologie et médicaux.

Il propose :

- Une réflexion autour de l'utilisation d'un ou plusieurs produits (tabac, cannabis...).
- L'accompagnement à l'arrêt.

**CHRS Revivre : [cdievert@asso-visa.fr](mailto:cdievert@asso-visa.fr) - T: 06 03 87 79 98**

101 rue du Pré Catelan 59110 La Madeleine -Tél: 03.20.55.28.34

Le CHRS/A est situé à proximité des transports en commun. Il dispose de 44 places hommes /femmes dont 4 places pour personnes à mobilité réduite, en chambre individuelle ou en studio. L'accompagnement proposé est novateur.

En effet, depuis janvier 2017, il met en œuvre un projet d'établissement axé sur la Réduction des Risques et des Dommages.

Concerne : Monsieur/Madame

Nom : Prénom :

Age :

Dossier rempli par : (merci de faire remplir cette partie par un médecin)

## Éléments somatiques

**Neuro** : (Épilepsie, EEG, Polynévrite, EMG...)

**Cardiovasculaire** : (ecg...)

**Hépatodigestif** : (Cirrhose, Pancréas...)

**Infectieux** : (Tuberculose, Hépatite, V.I.H ...)

**Hormonal/hémato** : (Diabète...)

VGM :

GT :

**Uro/génital** :

**Dermato** : (allergies...)

**Orl/ophtalmo** : (fond d'œil)

DOCUMENT  
CONFIDENTIEL

Historique et modes d'alcoolisation : (ivresses patho....)

Addiction associée : (tabac, médicaments, produit illicite...)

Hospitalisation et déroulement de la cure :

Motivations de la demande :

Projet et points à surveiller : (suivis ...)

Éléments psychiatriques

De type immature :

Traits psychotiques :

De type psychopathique :

De type névrotique :

De type anxio/dépressif :

Liminarité :

Démence :

Traitement en cours :