

## DEMANDE D'ORIENTATION AU MÉDIACOR

### (Dispositif d'accueil et d'orientation du Centre Françoise MINKOWSKA)

Date : .....

Professionnel(le) qui fait l'orientation :  Psychiatre  Psychologue  Travailleur social  
 Médecin généraliste  Autre (précisez)

Coordonnées : .....  
.....

Institution qui oriente :

CADA (Centre d'Accueil des Demandeurs d'Asile)  
 CHRS  ASE (Aide Sociale à l'Enfance)  
 Structure de soins  Structure juridique  
 Structure scolaire  Associations

Adresse et n° de téléphone : .....  
.....

Nom de la personne orientée : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... Age : .....

Pays d'origine : .....

Date d'arrivée en France : .....

Compétence linguistique :  Français  Autres langues (précisez)  
.....

Situation familiale : .....

Statut administratif :  Demandeur d'asile  Migrant  MIE  
 Autre (précisez) .....

Trajectoire migratoire : .....

Parcours d'exil : .....

Notion de trauma :  Oui  Non

Médecin traitant :  Oui  Non

Si oui coordonnées : .....  
.....

Un bilan somatique a-t-il été effectué ?  Oui  Non  
Si oui lequel ? (joindre les résultats) .....

Prise d'un traitement médicamenteux  Oui  Non  
Si oui lequel : .....

Le patient exprime sa souffrance psychique par le biais :

De représentations culturelles de son groupe d'appartenance :

Articulées autour de valeurs magico religieuses  Oui  Non  
Articulées autour de valeurs spirituelles  Oui  Non  
Articulées autour de valeurs traditionnelles  Oui  Non