



IACCA, clinique de l'Anxiété

Centre Hospitalier Le Mas Careiron

Pôle 7

Chemin du Paradis – 30700 UZES

Tél : 04 66 74 62 49 Fax : 04 66 74 62 50 Courriel : iacca@ch-uzes.fr

www.iacca.net

FORMULAIRE D'ADMISSION IACCA

Nom :	Profession :
Prénom :	Téléphone :
Date de naissance :	Mail :
Numéro de sécurité sociale :	
Adresse :	
Profession :	
Coordonnée du médecin adresseur :	
Date de la demande :	

Cachet du médecin

Cochez les cases correspondantes aux signes présentés par la / le patient(e)

INFORMATIONS CONCERNANT LE PATIENT

Taille :

Poids :

Le patient présente une condition psychiatrique :

Dépression

Trouble bipolaire

Schizophrénie

Autres :

Addiction, précisez le type de produit utilisé :

Autres, précisez :

Traits de personnalité :	Conduite à risque :
<input type="checkbox"/> Perfectionnisme	<input type="checkbox"/> Automutilation
<input type="checkbox"/> Impulsivité	<input type="checkbox"/> Risque suicidaire
<input type="checkbox"/> Colère excessive	<input type="checkbox"/> Antécédent de TS

Quel est le motif de la demande ?

Le patient présente une condition somatique (précisez également les antécédents) :

Précisez :

Le patient suit actuellement un traitement :

Précisez en indiquant précisément la posologie passée et actuelle :

Commentaires éventuels :



IACCA, clinique de l'Anxiété

Centre Hospitalier Le Mas Careiron

Pôle 7

Chemin du Paradis – 30700 UZES

Tél : 04 66 74 62 49 Fax : 04 66 74 62 50 Courriel : iacca@ch-uzes.fr

www.iacca.net

L'ANXIÉTÉ DU PATIENT

Attention, le trouble doit persister depuis plus de 6 mois

Manifestation(s) somatique(s) de l'anxiété présent(s) chez le/la patient(e) :

- Symptômes cardio-vasculaires (palpitation, tachycardie, douleurs thoraciques ...)
- Symptôme respiratoire (dyspnée, hyperventilation, suffocation, souffle coupé, ...)
- Symptôme neurologique (céphalée, vertige, dépersonnalisation, déréalisation, ...)
- Symptôme digestif (impossibilité de déglutir, douleurs épigastriques, boule au ventre, ...)
- Symptôme cénesthésique (fourmillement, sensation de chaleur / fraîcheur, engourdissement, ...)

Trouble panique avec ou sans agoraphobie

Apparition brutale et intense d'angoisse, limitées dans le temps, se manifestant également par des réveils nocturnes, avec symptômes somatiques au premier plan ayant entraîné des consultations en urgence sans cause organique révélée aux examens médicaux.

- Peur de mourir ou de devenir fou
- Peur de ne pouvoir s'extraire de la situation ou trouver de l'aide lorsque la crise arrive

Phobie sociale, problème d'affirmation de soi

Peur persistante et intense d'une ou plusieurs situation sociale ou situation de performance.

Décrivez une situation type :

Phobie spécifique

Peur persistante, intense, invalidante, déclenchée par la présence d'un objet ou d'une situation.

Précisez le type :

- Type animal
- Type environnemental
- Type sang, injection, accident
- Type situationnel
- Autres types :

Trouble obsessionnel compulsif

Décrivez les obsessions (pensées) :

Décrivez les compulsions (comportements, rituels) :



IACCA, clinique de l'Anxiété

Centre Hospitalier Le Mas Careiron

Pôle 7

Chemin du Paradis – 30700 UZES

Tél : 04 66 74 62 49 Fax : 04 66 74 62 50 Courriel : iacca@ch-uzes.fr

www.iacca.net

Trouble anxieux généralisé

Soucis excessifs pendant la journée avec des inquiétudes concernant tous les domaines de la vie, ruminations anxieuses, intolérance à l'incertitude.

Décrivez les situations types et les sujets d'inquiétudes :

État de stress post-traumatique

Précisez :

- Hypervigilance neurovégétative
- Syndromes de répétition
- Évitement situationnel
- Flash concernant l'évènement traumatique
- Cauchemar
- Dissociation (dépersonnalisation / déréalisation)
- Autres symptômes anxieux apparaissant lors de rappel de l'évènement traumatique

Si vous le souhaitez, de manière brève, présentez la nature du traumatisme (le thème ; l'évènement) :

Trouble du comportement alimentaire

Précisez :

- Prise alimentaire excessive durant les repas
- Grignotage excessif
- Vomissement
- Restriction alimentaire
- Hyperactivité, sport pratiqué de manière excessive
- Tri alimentaire
- Autres

Précisez :

Trouble du sommeil

Précisez :

- Difficultés à l'endormissement
- Réveils nocturnes fréquents
- Réveils précoces
- Réveils difficiles
- Clinophilie
- Fatigue au réveil

Trouble de la sexualité

Précisez :

- Trouble du désir
- Anorgasmie
- Dysfonction sexuelle
- Autres

Précisez :

