



CENTRE PSYCHOTHÉRAPIQUE DE NANCY

**PÔLE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE DE
PSYCHIATRIE D'ADULTES DU GRAND NANCY**

Chef de pôle : Professeur Raymund SCHWAN

Département Ambulatoire

Fiche de demande d'évaluation CURE Grand Est Lorraine

Centre **U**niversitaire de **R**emédiation cognitive et rétablissement

Date de la demande :

Responsable de Département
Dr David MASSON

**F. F. Cadre Supérieur de Santé
de Département**
Arnaud BACHER



Médecin Responsable :

Docteur David MASSON
Docteur Daphné SARRE

Cadre de santé :

Arnaud BACHER

Neuropsychologues :

Laurène BOROWIK
Mathieu CERBAI

Infirmier :

Pierre-Damien SAHIN
Eléonore DUWIQUE

Ergothérapeute :

Célia GERBER-METAYE

Médiatrice Santé Paire

Sandrine MEYER

Secrétariat :

Tél : 03.83.92.53.38
Fax : 03.83.92.50.48
remediation.cognitive@cpn-
laxou.com

Pour réadresser la demande :

Fax : 03.83.92.50.48
**remediation.cognitive@cpn-
laxou.com**

Personne à évaluer

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Téléphone :

Adressé par :

Unité/structure :

IDE référent :

Médecin traitant :

Structures de soins fréquentées :

Si patient hospitalisé, durée estimée d'hospitalisation :

Motif d'orientation :

Diagnostic :

Connaissance du diagnostic :

Conscience des troubles :

Traitement(s) :

Situation sociale/projet :

Addiction(s) :

Objectifs du patient :