



## Formulaire de référence du praticien

[cmhanb.ca/bounceback](http://cmhanb.ca/bounceback) • (506) 455-5231

### Créer des stratégies d'auto-assistance communautaires pour améliorer la santé mentale pour tous.

Pour les personnes de 15 ans et plus qui souffrent d'anxiété et/ou de dépression légère à modéré (score PHQ-9 de 21 ou moins). Des coachs communautaires fournissent, par téléphone, un bref programme auto-guidé, et basé sur des cahiers d'exercices pour améliorer la santé mentale.

#### Informations du participant

Nom: \_\_\_\_\_ Date de naissance: \_\_\_\_\_  
(MM/DD/YYYY)

Genre \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

*SVP, inscrivez l'adresse de façon lisible.*

#### Nom et coordonnées du praticien de soins primaires

#### Méthode de contact préférée par le patient (sélectionnez et donnez les coordonnées)

Téléphone de maison \_\_\_\_\_

Téléphone cellulaire \_\_\_\_\_

Messages OK?  Oui  Non  Courriel \_\_\_\_\_

#### Coordonnées des parents (pour les patients adolescents âgés de 15 à 18 ans seulement)

Nom: \_\_\_\_\_

Courriel: \_\_\_\_\_ Numéro de téléphone: \_\_\_\_\_

#### 1. SVP, confirmer que votre patient:

- N'a pas une dépression sévère / score de PHQ-9 de 21 ou moins
- N'est pas à risque de faire du tort à soi-même ou à autrui
- N'abuse pas de drogues ou d'alcool
- N'a pas de troubles de personnalité
- N'a pas eu d'épisodes de manie ou de psychose durant les 6 derniers mois
- Est capable d'être engagé avec les matériaux et d'être concentré
- (Patients adolescents) ne s'est pas automutilée plus que 3 fois durant le dernier mois

**Veillez noter** que le praticien de soins primaires retient toujours la responsabilité clinique du patient, ce qui peut inclure : l'évaluation de risque du suicide, et s'assurer qu'un suivi et des traitements appropriés sont fournis par la suite.

#### 2. Si disponible, SVP, indiquer le score du PHQ-9 du patient :

Score PHQ-9: \_\_\_\_\_

#### 3. SVP, indiquez la langue de choix du patient pour le coaching téléphonique :

Anglais  Français

#### 4. Est-ce que le patient reçoit des médicaments pour:

Dépression?  Oui  Non

Anxiété?  Oui  Non

#### SVP, transmettez l'information de référence à votre équipe BounceBack locale:

• Numéro de fax régional : (506) 459-3878 • Courriel: [BounceBackNB@cmhanb.ca](mailto:BounceBackNB@cmhanb.ca)