

Chers collègues,

Les éléments que vous nous apportez sont précieux.

Merci de renseigner l'ensemble des éléments du formulaire d'adressage, ils peuvent être essentiels pour l'orientation diagnostique et thérapeutique. Merci notamment de préciser les prises en charge en cours et les prises en charge qui vous paraîtraient utiles dans le cadre de la PCO.

Nous avons cependant besoin de quelques informations supplémentaires afin de raccourcir les délais de validation au vu du nombre de demandes importantes.

Merci à vous, de prendre le temps de renseigner les éléments ci-dessous en complément du formulaire d'adressage.

Pour l'équipe de la PCO,
Docteur SCHNEIDER médecin coordonnateur

Concerne l'enfant : _____ **né(e) le :** _____

Quel a été le parcours de soins de l'enfant jusqu'à présent ?

A-t-il notamment été suivi en CAMSP, CMP, CMPP ?

Est-il encore suivi en CAMSP, CMP, CMPP ?

L'avez-vous récemment orienté vers une de ces structures ?

A-t-il des soins avec des professionnels non conventionnés en libéral ? Si oui, lesquels ?

Quel est le contexte familial ? La famille est-elle suffisamment autonome pour soutenir une prise en charge en libéral ? Ou au contraire, la famille a-t-elle besoin d'étayage (pour la compréhension, au niveau social) ?

Merci de préciser les antécédents familiaux et personnels :

Nom du médecin :

Date :

Signature :