

**CENTRE DE RECOURS ET DE COORDINATION DES TROUBLES DES
CONDUITES ALIMENTAIRES LIMOUSIN (CRC TCA 87-23-19)**

Médecins Responsable : Pr P. NUBUKPO/Pr P. JESUS
Médecins : Dr A.-L. VIREVIALLE, Dr P. SAZERAT, Dr C. LACOSTE
- Coordinatrice I.P.A. - Madame SOHIER Nadège
Secrétariat CRC TCA : 05 55 43 13 26

CRCTca@ch-esquirol-limoges.fr

PÔLE UNIVERSITAIRE DE PSYCHIATRIE DE L'ADULTE ET DE LA PERSONNE AGÉE,
D'ADDICTOLOGIE (PUP3A)
Chef de Pôle : Pr P. NUBUKPO

**DONNEES RELATIVES A UNE DEMANDE DE PRISE EN CHARGE
(Trouble des conduites alimentaires)**

Document destiné aux professionnels de santé demandeur d'une prise en charge

DATE :

APPEL REÇU PAR :

FONCTION :

PROVENANT DE :

PATIENT :

NOM DE NAISSANCE : **NOM MARITAL :**

PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :/...../..... **DEPARTEMENT DE NAISSANCE :**

ADRESSE DE RESIDENCE :

.....
.....
.....

TELEPHONE :

MAIL :

CONTACT SI NECESSAIRE : OUI NON

NOM DE LA PERSONNE A CONTACTER EN CAS DE BESOIN :

.....

TEL :

NOM DE LA STRUCTURE :

TEL :

VOLET PATIENT : (complété par le patient)

LA DEMANDE SERA PRESENTEE EN STAFF PLURIDISCIPLINAIRE LORSQUE LE DOSSIER SERA ENTIEREMENT COMPLETE

NOM : PRENOM :

DATE DE NAISSANCE : .../.../.....

PRECISER CI-DESSOUS LES ELEMENTS QUI MOTIVENT VOTRE DEMANDE :