



**Consultation pour le développement
de l'enfant et de l'adolescent**

Place du Cirque 2

1204 Genève

T. +41 (0)22 322 89 21

consultation@pole-autisme.ch

**Demande de dépistage des troubles du développement à la
Consultation pour le Développement de l'Enfant et de l'Adolescent
(CDEA)**

Date de la demande :

à compléter et signer par le Médecin de premier recours (pédiatre ou neuropédiatre)

Informations concernant le patient

Nom Prénom Date de naissance.....

Parents : Mère Père

Adresse E-mail*.....

NPA Lieu Téléphone*.....

Assurance maladie Numéro d'assuré

(Pour les assurances internationales, un dépôt de 2000.- CHF avant la 1^{ère} consultation est obligatoire. La totalité de cette somme sera restituée lorsque toutes les factures seront intégralement payées à la fin du traitement.)

Numéro AVS Prise en charge AI : Oui Non
Si oui, No AI.....

Langue(s) de l'enfant : Langue(s) des parents :

**champs obligatoires*

Motif de consultation au CDEA formulé aux parents :

.....
.....

Observations cliniques :

.....
.....

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

Cochez cette case si vous demandez une évaluation pour un jeune enfant à probabilité accrue de présenter des difficultés dans son développement socio-communicatif (<18 mois)

Outils de dépistage / diagnostic déjà utilisés et observations pertinentes :

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

Existe-t-il un traitement ou une aide psychopédagogique en cours (par exemple, psychothérapie, logopédie, ergothérapie, psychomotricité, centre de jour, etc.) ?

Oui Non

Si **oui**, le(s) quel(s), et avec quel(s) intervenant(s) ?

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

Est-ce qu'un diagnostic formel (DSM-IV, CIM-10) ou une suspicion de diagnostic a été formulé ?

Oui, préciser le diagnostic
La date du diagnostic
Le lieu

Non

Coordonnées du Médecin de premier recours :

Par la présente signature, le pédiatre atteste suite à la mise en vigueur de l'Ordonnance du DFI, que le patient ne bénéficie pas d'une psychothérapie actuellement à sa connaissance

Nom Prénom

Profession.....

Tel..... Email.....

Les résultats de l'évaluation seront transmis aux parents au moyen d'un rapport écrit, et avec leur accord au professionnel qui demande l'évaluation au CDEA.

En ce qui concerne l'autorité parentale, le pédiatre s'est assuré, **préalablement à la présente demande**, de l'accord des deux parents au bilan. La copie du rapport sera alors adressée aux deux parents

Cette demande doit être enregistrée via le formulaire en ligne ici : <https://pole-autisme.ch/activites/consultation-autisme/>

En cas de questions sur la procédure, vous pouvez nous contacter à consultation@pole-autisme.ch