Centre Hospitalier «Andrée ROSEMON»

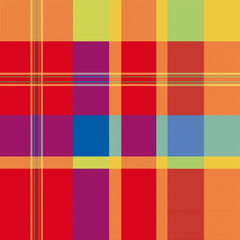
**MAISON DES ADOLESCENTS**

71 Rue Elie Castor

97300 Cayenne

Secrétariat : 0594 25 00 51 / Fax : 0594 38 44 57

Courriel : [mda@ch-cayenne.fr](mailto:mda@ch-cayenne.fr)



d

a

m

Maison des Adolescents

*Cayenne*



**Unité fonctionnelle MAISON DES ADOLESCENTS**

**POLE DE PSYCHIATRIE**

**Service de Pédopsychiatrie**

**Docteur Yves SIMCHOWITZ**

**- Chef de Pôle de Psychiatrie**

**- Chef de Service de Pédopsychiatrie**

🕾 : 0594 28 24 14

**Mme Ariane BACH**

**Responsable Médical**

🕾 : 0594 25 00 51

**Mme Nathalie FONTAINE**

**Cadre de Santé**

🕾 : 0594 25 00 51

**Mme Nadia ROSENA**

**Secrétaire**

🕾 : 0594 25 00 51

Télécopie : 0594 38 44 57

**Mme Lyvia SORBERE**

**Psychologue**

**M. Eric PAUILLAC**

**Educateur Spécialisé**

**Mme Marie-Suzanne COLOMBINE**

**Animatrice Socioculturelle**

**Mme Chloé ROZENBERG**

**Infirmière**

**FICHE DE LIAISON**

**PERMANENCE DE BALATA**

**NOM :**

**PRENOM :**

**NE (E) LE : A :**

**AGE :**

**TEL :**

**ADRESSE :**

**NOM, QUALITE ET COORDONNEES DU PROFESSIONNEL REFERENT :**

**MOTIF D’ORIENTATION POSE PAR LE PROFESSIONNEL VERS LA M.D.A***:*

**Jeune venu sur la permanence le :**

**Date et visa du professionnel M.D.A : Date et visa du professionnel :**

**Le Le**

**Permanence de balata :**

**Vendredi : de 13h à 16h30**