



CPTS Grand Valenciennes

Date : le ... / ... / ...

A Mme/Mr le Dr

Chère consœur, cher confrère,

J'ai reçu ce jour en consultation votre patient Mr/Mme
en votre indisponibilité présumée dans le cadre de la collaboration de la CPTS Grand Valenciennes
avec la régulation libérale du SAS visant à améliorer l'accès aux soins non programmés.

Le motif était le suivant :

J'ai préconisé la prise en soins suivante : (cocher et renseigner succinctement)

- Simples conseils et/ou consignes de surveillance sans nécessité de suivi rapproché
- Traitement médicamenteux :
- Prescription d'examens complémentaires :
- Adressage aux urgences :
- Réévaluation/suivi par vos soins dans un délai de :
- Prescription d'un arrêt de travail jusqu'au :

Tampon + Signature

(NB : si vous souhaitez participer aux soins non programmés, adhérer à la CPTS ou désirez des renseignements, merci de contacter les coordinateurs de la CPTS par mail : coordocptsgrandvalenciennes@gmail.com)