



Protocole d'inclusion par le médecin de ville

1° Toute patiente non incluse par le CMS à l'issue de la consultation de fin de traitement peut être incluse dans le réseau par son médecin de ville si elle répond aux critères d'inclusion.

2° L'inclusion peut avoir lieu à l'occasion de toute consultation quel que soit le moment après la consultation de fin de traitement.

3° Le médecin qui souhaite inclure une patiente doit procéder ainsi :

- il fait signer les deux consentements (lettre d'information sur le dossier informatisé et lettre d'information recueillant le consentement). Ces documents lui sont adressés soit en version papier et sont disponibles sur le site internet du réseau (partie professionnelle). Les consentements sont adressés au secrétariat pour archivage.
- Il appelle le secrétariat du réseau (tel. 0142494748- fax : 0142016232)
- La secrétaire enregistre l'inclusion sur la base de données du réseau et édite une fiche de liaison au nom de la patiente. L'inclusion est indiquée sur le dossier de la patiente.

4° La fiche de liaison est remplie par le médecin coordonnateur (Dr. F. Ben Merabet) après consultation du dossier du CMS.

5° Le médecin coordonnateur fixe le calendrier de la surveillance selon le référentiel établi pour le cas donné. Le premier rendez-vous après inclusion est celui déjà prévu au CMS. Le suivi en alternance débute à partir de cette consultation.

6° Le médecin coordonnateur avertit le référent du CMS de l'inclusion par courrier.

7° La fiche de liaison est informatisée et un exemplaire est envoyée au médecin de ville.

