

Référentiel d'inclusion des patientes dans le réseau

I) Qui inclut ?

L'inclusion est faite en général par un médecin du CMS, mais elle peut être aussi réalisée par le médecin de ville de la patiente.

II) Quand ?

L'inclusion est proposée en principe dès la fin du traitement (chirurgie, radiothérapie, chimiothérapie), mais elle peut l'être à tout moment.

III) Quelles patientes ?

1) Les patientes atteintes de cancer du sein

Le suivi est proposé à toutes les patientes quel que soit le type de cancer du sein et sa gravité, quel que soit l'âge de la patiente.

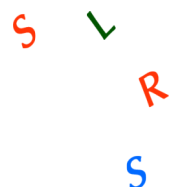
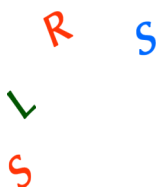
Le suivi est réservé aux patientes dont la phase hospitalière du traitement s'est déroulée à l'hôpital Saint-Louis coordonnée par un médecin référent du CMS.

2) Les patientes atteintes de lésions mammaires bénignes à risque

Le suivi est proposé aux patientes qui présentent un des trois types de lésion suivantes :

- Les hyperplasies épithéliales canalaire avec atypies
- Les hyperplasies lobulaires avec atypies
- Les papillomes multiples

IV) Quelles conditions ?





Il est nécessaire que le médecin de ville de la patiente ait adhéré au réseau. Il peut le faire en dehors de toute inclusion ou à l'occasion d'une inclusion

L'entrée de la patiente dans le processus de suivi organisé par le réseau nécessite son consentement préalable qui doit être donné par écrit.

V) Quelle procédure ?

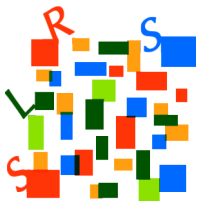
Une information à la fois orale et écrite préalable au consentement doit être donnée à la patiente. Il s'agit d'expliquer le fonctionnement du réseau, les engagements des acteurs, les prestations offertes en particulier la philosophie du suivi alterné. Il faut aussi attirer son attention sur les modalités de transmission de l'information et sur le fait que les données la concernant seront conservées dans un fichier informatique.

Un document d'information écrit doit être donné à la patiente (*ce document est disponible sur le site du réseau ou peut être adressé sur demande au secrétariat du réseau*). La patiente doit pouvoir prendre connaissance de la Charte et de la convention constitutive du réseau à ce moment.

Si elle souhaite choisir ce mode de suivi, elle signe un formulaire de consentement qui a deux objets ; consentir à entrer dans le réseau, accepter que les données de son dossier soient conservées dans un fichier informatisé régi par les dispositions de la loi « informatique et liberté » de 1978. Le droit d'accès et de rectification est rappelé.

La patiente conserve le document d'information, signe le consentement qui est adressé par le médecin au secrétariat du réseau qui conserve le document et enregistre l'inclusion dans la base de données du réseau.

La réception de ce document entraîne l'inclusion de la patiente et marque le point de départ du suivi alterné. Le médecin de ville, si l'inclusion est faite au CMS, ou à le



médecin référent du CMS, si elle est faite en ville est averti par courrier du choix de la patiente. Divers documents de liaison vont être mis à disposition des praticiens afin de permettre la circulation de l'information ville/hôpital.

VI) Quelle durée ?

La durée et le rythme du suivi sont déterminés par le référentiel de suivi du réseau. Toutefois, la sortie de la patiente du suivi s'impose dans les cas suivants :

- rechute de la maladie : le suivi est interrompu pendant la phase de traitement. Il peut reprendre à son issue.
- volonté de la patiente ; la patiente doit aussi être avertie qu'elle peut à tout moment revenir sur son engagement et sortir du réseau.