



## PREScription

### Parcours Accompagné Coordonné en Oncologie relatif aux Soins de Support

#### MÉDECIN PRESCRIPTEUR

Nom :

Prénom :

Fonction :

N° RPPS :

Adresse d'exercice :

Établissement de rattachement :

#### IDENTIFICATION DU PATIENT

Nom de naissance :

Prénom :

Sexe :

Date de naissance :

Organe primitivement atteint par le cancer :

Dernier traitement connu :

Date de fin de traitement :

---

#### Je prescris le Parcours Accompagné Coordonné en Oncologie relatif aux Soins de Support

Cette prescription ouvre droit au patient à un panier de soins de support et de bien-être de 510 € pour réaliser en fonction de ses besoins (questionnaire INCa accompagné avec une infirmière libérale) des bilans et/ou consultations et/ou séances, sans reste à charge, (psychologue, diététicien, activité physique adaptée, sexologue, assistante sociale, hypnose, sophrologie, pair-expert) en proximité de son domicile durant une période de 6 à 9 mois. Ce parcours est indiqué pour les patients en cours de traitement ou en fin de traitement actif du cancer et coordonnés sur votre territoire par des structures identifiées par l'ARS Occitanie.

Contre-indication à la pratique d'une activité physique adaptée

Restrictions et/ou limitations fonctionnelles à prendre en compte

Date de prescription du parcours :

Signature / cachet du prescripteur

Nom de la structure coordinatrice :

Coordonnées de la structure :