

## POLE ETP

MRSI – Parc Héliopolis- 16 rue du tour de l'eau- 38400 Saint Martin d'hères

TEL 04 76 24 90 34

<http://www.granted-crepval.fr/>

### **Demande d'inclusion à un programme d'Education Thérapeutique Grenoble ou CH de Voiron**

**A remplir puis à nous renvoyer par mail [etp@mrsi.fr](mailto:etp@mrsi.fr) ou par fax au 04 76 70 02 94**

#### ***La personne sera contactée par téléphone pour un rendez-vous***

- « **En marche ! Mieux comprendre et mieux vivre sa maladie artérielle** » : à destination des patients artériopathes de stade II
- « **Vivre après un AVC ou un AIT** » : à destination des personnes ayant fait un AVC ou un AIT
- « **Vivre avec un lymphœdème** » : à destination des personnes ayant un lymphœdème primaire ou secondaire, du(des) membre(s) supérieur(s) ou inférieur(s)
- « **Mes artères et ma santé** » : à destination des personnes ayant un facteur de risque cardiovasculaire (prévention primaire ou secondaire)
- « **Mon traitement anticoagulant au quotidien** » : à destination des personnes sous AVK ou AOD (en initiation ou en poursuite de traitement)
- « **Vivre au mieux avec son insuffisance cardiaque** » : à destination des personnes ayant une insuffisance cardiaque
- « **Vivre au mieux avec une maladie du foie** » : à destination des patients atteints d'une maladie du foie
- « **Cancer sous traitement oral aujourd'hui et demain** » : à destination des personnes traitées par thérapie ciblée dans le cadre d'un cancer)
- « **Agir pour ma santé** » : à destination des personnes atteints d'une maladie chronique ou d'un problème de santé

#### **COORDONNEES DU PATIENT**

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Tél :

Mail :

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

**Demandé par :**

**Mail :**