

**Prescription dans le cadre de BIVOUAC :**

**Un parcours de soins global après le traitement d'un cancer.**

*Ce parcours est à débiter dans l'année qui suit l'arrêt des traitements (à l'exception de la chimiothérapie orale et de l'hormonothérapie).*

Patient(e) : Mr/Mme \_\_\_\_\_

Nom de naissance : \_\_\_\_\_ Né(e) le : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Type de cancer : \_\_\_\_\_

Traitement(s) effectué(s) : \_\_\_\_\_

***Bilan d'une durée de 1h***

- Activité physique adaptée
- Conseils diététiques
- Soutien psychologique

***Identité médecin prescripteur :***

- Généraliste
- Oncologue
- Hématologue
- Spécialiste d'organe

Nom/prénom ou tampon médecin prescripteur

N° Adeli:



**Document à retourner à BIVOUAC avec l'adhésion du patient**



Dispositif d'appui  
à la coordination

**BIVOUAC est un programme de soins après cancer proposé par le DAC Alsace**

**Antenne à contacter : 5, rue Mercière – 68000 COLMAR**

**Tél. : 03 89 80 66 32 Fax : 03 89 20 06 41 Mail : [bivouac@reseau-roda.fr](mailto:bivouac@reseau-roda.fr)**

Siège social : 122, rue du Logelbach – BP 80469 / 68020 COLMAR Cedex

Tél. : 03 89 12 70 64 Fax : 03 51 08 19 22