

- Prise de Rendez-vous : [03 20 44 66 33](tel:0320446633) ou [cecos@chru-lille.fr](mailto:cecos@chru-lille.fr)
- Fiche de liaison à envoyer par mail à [cecos@chru-lille.fr](mailto:cecos@chru-lille.fr) ou fax **03 20 44 69 48**
- Lieu de consultation et recueil : CECOS – Hôpital Calmette – Boulevard Jules Leclercq – 59037 Lille Cedex
- Rendez-vous en 24 h
- Joindre les résultats des sérologies virales (prélèvement possible en urgence sur place) et un courrier médical de transmission
- Pour les patients hospitalisés au CHU de Lille : prévoir d'apporter la pièce d'identité du patient et des étiquettes

**Identification du patient :**

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ... / ... / .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Projet parental :  Oui  Non

**Demande de consultation :**

Date de la demande : ... / ... / .....

Médecin : .....

Coordonnées (tel et mail) : .....

Etablissement et service : .....

**Données cliniques :**

Antécédents notables : .....

**Sérologies (HIV, VHB, VHC et syphilis) :**  Oui  Non      **Date :** ... / ... / .....

**Diagnostic :** .....

**Traitement déjà reçus :**  Oui  Non    Si oui, date de début : ... / ... / .....

Molécules et doses cumulatives reçues : .....

.....

.....

**Projet thérapeutique :** (Molécules et Doses cumulatives prévues) .....

.....

.....

.....

Date prévue du début des traitements : ... / ... / .....