



## Réunion de Concertation Pluridisciplinaire de Recours Pathologies de la Muqueuse Buccale

  	<p><b>Date de la RCP :</b></p> <p><b>Médecins présents :</b></p>
--	---

**FICHE À ADRESSER UNE SEMAINE AVANT LA REUNION à [mahtab.samimi@univ-tours.fr](mailto:mahtab.samimi@univ-tours.fr)**

Motif(s) de présentation	
Avis diagnostique	
Avis thérapeutique (≥2 <sup>e</sup> ligne)	
Cas démonstratif ou pédagogique	
Centre / ville	
Présenté par	
NOM du patient	
PRÉNOM du patient	
Homme / femme	
Date de naissance	
Médecins correspondants pour l'envoi du compte-rendu de la RCP	
Histoire de la maladie et principaux résultats d'examen (dont histologie)	
Photos OUI/NON +++ (à joindre en amont par PDF)	
Question posée à la RCP	
Propositions diagnostiques de la RCP	
Propositions thérapeutiques de la RCP	

**Le patient a donné son accord pour que son dossier soit discuté : OUI  NON**