

# OncoKARE

Les Clés de l'Immunothérapie en Oncologie

PRISE EN CHARGE  
DES EFFETS  
INDÉSIRABLES  
LIÉS AUX  
IMMUNOTHÉRAPIES

---

**Mon réseau  
d'experts**

# Mon réseau d'experts

**Cardiologie**

**Endocrinologie**

**Hématologie**

**Médecine Interne**

**Neurologie**

**Ophthalmologie**

**Pneumologie**

**Rhumatologie**

**Dermatologie**

**Gastro-entérologie**

**Hépatologie**

**Néphrologie**

**Oncologie**

**ORL**

**Radiologie**

**Autres**

# Mon réseau d'experts



## Cardiologie

Nom : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Hôpital : .....  
Email : .....  
Fax : .....  
Autre : .....

## Dermatologie

Nom : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Hôpital : .....  
Email : .....  
Fax : .....  
Autre : .....

## Endocrinologie

Nom : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Hôpital : .....  
Email : .....  
Fax : .....  
Autre : .....

## Gastro-entérologie

Nom : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Hôpital : .....  
Email : .....  
Fax : .....  
Autre : .....

## Hématologie

Nom : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Hôpital : .....  
Email : .....  
Fax : .....  
Autre : .....

## Hépatologie

Nom : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Hôpital : .....  
Email : .....  
Fax : .....  
Autre : .....

# Mon réseau d'experts



## Médecine Interne

Nom : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Hôpital : .....  
Email : .....  
Fax : .....  
Autre : .....

## Néphrologie

Nom : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Hôpital : .....  
Email : .....  
Fax : .....  
Autre : .....

## Neurologie

Nom : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Hôpital : .....  
Email : .....  
Fax : .....  
Autre : .....

## Oncologie

Nom : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Hôpital : .....  
Email : .....  
Fax : .....  
Autre : .....

## Ophthalmologie

Nom : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Hôpital : .....  
Email : .....  
Fax : .....  
Autre : .....

## ORL

Nom : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
Hôpital : .....  
Email : .....  
Fax : .....  
Autre : .....

# Mon réseau d'experts



## Pneumologie

Nom : .....

Fonction : .....

Téléphone : .....

Hôpital : .....

Email : .....

Fax : .....

Autre : .....

## Radiologie

Nom : .....

Fonction : .....

Téléphone : .....

Hôpital : .....

Email : .....

Fax : .....

Autre : .....

## Rhumatologie

Nom : .....

Fonction : .....

Téléphone : .....

Hôpital : .....

Email : .....

Fax : .....

Autre : .....

## Autres

Nom : .....

Fonction : .....

Téléphone : .....

Hôpital : .....

Email : .....

Fax : .....

Autre : .....

PRISE EN CHARGE  
DES EFFETS  
INDÉSIRABLES  
LIÉS AUX  
IMMUNOTHÉRAPIES

## Mon réseau d'experts

Pour toute demande d'information médicale, toute déclaration d'événement indésirable, autre signalement sur nos médicaments MSD ou sur la qualité de l'information promotionnelle : appelez le 01 80 46 40 40 ou écrivez à [information.medicale@msd.com](mailto:information.medicale@msd.com).



LES CLÉS  
DE L'IMMUNOTHÉRAPIE  
EN ONCOLOGIE

