

Nom du groupe :	
Animateur :	
Date et heure :	
Lieu :	
Secrétaire :	
Durée de la réunion :	
Thème traité :	

MEDECINS présents :

---

MEDECINS excusés :

---

INVITES :

---

Objectif(s) de la réunion :

---

## PROBLEMATIQUES SOULEVEES PAR LES CAS PRESENTES

---

## COMMENTAIRES :

---

## RELEVÉ DE DECISIONS ET SUIVI :

---

## DATE DE LA PROCHAINE REUNION :

## A FAIRE POUR LA PROCHAINE REUNION :

---