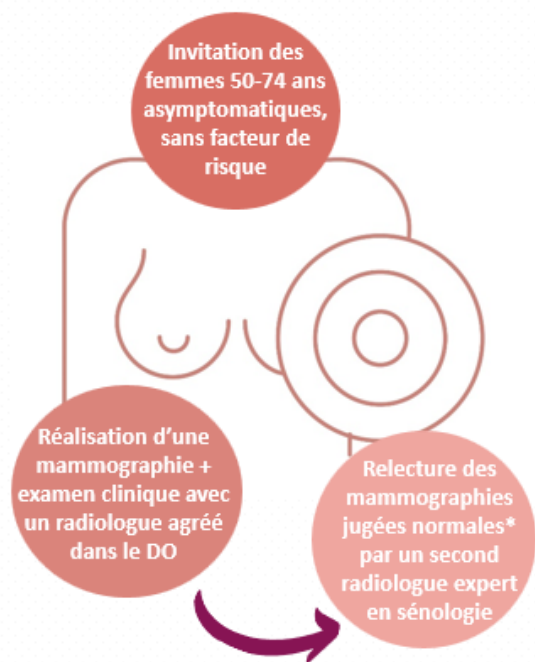


L'interface respecte les normes RGPD en vigueur et vous permet de vous connecter directement sur la base de données du CRCDC via internet

### Les fonctionnalités de l'interface :

Pour le dépistage du cancer sein :



Commissariat Régional d'Éligibilité pour le  
Dépistage des Cancers

**DÉPISTAGE  
DESCANCERS**  
Centre de coordination  
Hauts-de-France

- ➔ Rechercher une bénéficiaire
- ➔ Consulter la date et le résultat du dernier dépistage
- ➔ Imprimer une fiche d'interprétation
- ➔ Transmettre des éléments de suivi en cas de dépistage positif
- ➔ Vérifier le statut du dépistage
- ➔ Mettre à jour le dossier d'un patient
- ➔ Déclarer une exclusion

## Comment utiliser et se connecter à l'interface ?

### J'ai déjà un compte :

Je m'identifie avec mon nom d'utilisateur et mon mot de passe ou avec ma carte CPS

Service Régional d'Éligibilité pour le Dépistage des Cancers

**DÉPISTAGE DESCANCERS**  
Centre de coordination  
Hauts-de-France

**Authentification**

Nom d'utilisateur

Mot de passe

Mot de passe oublié ?

Connexion ➔

Vous n'avez pas de compte ? Cliquer ici pour en faire la demande

Si vous souhaitez commander des tests, veuillez-vous rediriger vers amelipro

**S'identifier avec**

**PRO SANTE CONNECT**  
Un service du ministère chargé de la Santé

### Je n'ai pas de compte :

- Je demande un accès à l'interface :

**3 possibilités  
pour demander un  
accès sécurisé**



Je vais sur le site <https://interface.depistages-hdf.fr/>

Je clique sur « vous n'avez pas de compte ? Cliquer ici pour en faire la demande »

Je remplis le formulaire

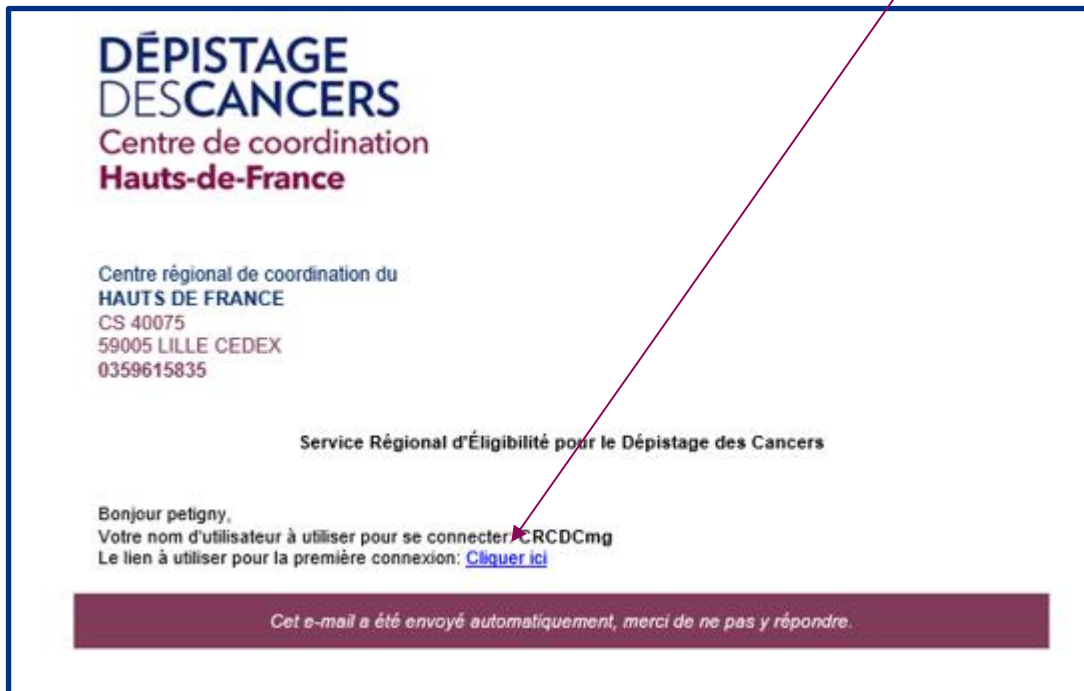


J'envoie un mail à l'adresse suivante : [interfacePS@crcdc-hdf.fr](mailto:interfacePS@crcdc-hdf.fr)



Je remplis le formulaire en ligne sur le site internet du CRCDC : [crcdc-hdf.fr/Espace Pro](https://crcdc-hdf.fr/EspacePro)

- Je reçois un mail m'indiquant mon nom d'utilisateur, je clique sur :



Je vérifie que le mail n'est pas arrivé dans les spams ou courriers indésirables

L'écran de vérification du compte apparaît :

- Je reçois un second mail m'indiquant mon code de vérification à saisir :



Je saisis le code de vérification, je valide et l'écran du choix du mot de passe s'affiche => je choisis un mot de passe et je valide

Service Régional  
d'Éligibilité pour le  
Dépistage des Cancers

**DÉPISTAGE  
DESCANCERS**  
Centre de coordination  
Hauts-de-France

Choix du mot de passe

Veillez à utiliser un mot de passe unique et sécurisé.

Nouveau mot de passe\*

Confirmer le mot de passe\*

Valider

Le mot de passe doit être composé de :

- 8 caractères
- au moins une majuscule,
- au moins une minuscule,
- au moins un chiffre
- au moins un caractère spécial



Les conditions générales d'utilisation (CGU) s'affichent.

Je lis le document et j'accepte pour avoir accès à l'interface. L'acceptation vaut signature.

**Charte d'utilisation**

1 sur 8

**DÉPISTAGE DESCANCERS**  
Centre de coordination  
Hauts-de-France

**Conditions générales d'utilisation (CGU) du module d'éligibilité**

Les présentes conditions générales d'utilisation (CGU) ont pour objet d'encadrer juridiquement les modalités de mise à disposition du module d'éligibilité du CRCDC et de définir les conditions d'accès et d'utilisation de ce module par l'Utilisateur, qui reconnaît les avoir lus et comprises.

Les CGU, ayant une valeur contractuelle, doivent être acceptées par tout Utilisateur souhaitant accéder au module d'éligibilité et avant toute utilisation.

**ARTICLE 1 : DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

**1.1 L'éditeur**

Le module d'éligibilité (ME) est édité par le prestataire du CRCDC des Hauts de France, la Société OSI SANTE France, située 8 rue des Compagnons à CAEN (14 000)

**1.2 Les champs d'application**

L'accès au ME et son utilisation sont conditionnés par l'acceptation et le respect des présentes CGU, que l'Utilisateur reconnaît avoir lus et comprises.

En cas de désaccord avec les présentes CGU, l'Utilisateur se doit de renoncer à l'accès et à l'utilisation du ME.

Le CRCDC se réserve le droit de modifier unilatéralement et à tout moment le contenu des présentes CGU. Il tiendra informé l'Utilisateur de ces modifications. Si l'Utilisateur refuse les nouvelles conditions, le CRCDC et l'éditeur bloqueront l'accès au ME pour cet Utilisateur.

**1.3 Les définitions**

Refuser Accepter

# 1 Rechercher un(e) bénéficiaire :

Quand je me connecte à l'interface, j'arrive sur cet écran :

Je recherche :

- soit en saisissant le numéro de sécurité sociale (sans la clé)
- soit en saisissant le numéro CRCDC
- soit en saisissant le nom d'usage ou le nom de jeune fille, le prénom et la date de naissance.

Le résultat apparait : je clique sur l'icône

## 2 La personne est éligible au DOCS :















L'écran suivant apparaît :

Éligibilité - Fiche bénéficiaire - Détails < Retour

---


**Fiche bénéficiaire**


---


	 N° dossier CRCDC: HDF-4474697	 N° Immatriculation: 2 66 04 80 111 111	 N° Téléphone: Non renseigné
	 Civilité: Madame	 Né(e) le: 30/04/1966 (58 ans)	 E-Mail: Non renseigné
	 Nom patronymique: TEST	 Département: 59	 Caisse: ABS FICHIERS CAISSES
	 Nom d'usage: TEST	 Adresse: RUE KANT 59000 LILLE	 Qualité d'ayant droit: Assuré(e)
	 Prénom: Eligibilite		

En cas d'erreur administrative ou médicale


**•• Dépistage Organisé du Cancer du sein**

 Statut: **ÉLIGIBLE**

 Dernière mammographie le: -

 Résultat: -

**⊖ Saisir une exclusion**

 Suivi médical

**🖨 Imprimer la fiche d'interprétation**

Cet écran reprend :

- les données personnelles de la personne : le numéro HDF, la civilité, le nom marital, le nom de jeune fille, la date de naissance, le numéro d'immatriculation, l'adresse, le mail, le téléphone...
- les données concernant la situation du dépistage de la personne : éligibilité, date et résultat de la dernière mammographie réalisée.

*Je peux à partir de cette écran :*


**⊖ Saisir une exclusion**

**🖨 Imprimer la fiche d'interprétation**

*Je souhaite saisir une exclusion : je clique sur saisir une exclusion, l'écran suivant apparaît :*

### Dépistage Organisé du Cancer du Sein - Saisie d'une exclusion

#### Informations du bénéficiaire

	N° dossier CRCDC: HDF-4474697	N° Immatriculation: 2660480111111	N° Téléphone: Non renseigné
	Civilité: Madame	Né(e) le: 30/04/1966 (58 ans)	E-Mail: Non renseigné
	Nom patronymique: TEST	Département: 59	Caisse: ABS FICHIERS CAISSES
	Nom d'usage: TEST	Adresse: 59000 LILLE RUE KANT	Qualité d'ayant droit: Assuré(e)
	Prénom: Eligibilité		

#### Dépistage Organisé du Cancer du Sein - Saisie d'une exclusion

**Causes : \***

- Je suis déjà suivie suite à un cancer du sein depuis le  Définir
- J'ai une mammographie prévue prochainement
- Je suis actuellement suivie pour une anomalie détectée au niveau des seins
- J'ai une surveillance médicale particulière pour le dépistage du cancer du sein prescrite par mon médecin Définir
- J'ai dans ma famille des cas de cancers du sein et/ou des ovaires Définir
- J'ai une prédisposition génétique (BRCA 1, BRCA 2,...) Définir
- J'ai eu une irradiation thoracique à haute dose pour un lymphome de Hodgkin Définir
- J'ai déjà effectué une mammographie des deux seins il y a moins de 2 ans
- Je ne souhaite pas réaliser ce dépistage suite à cette invitation (refus temporaire)
- Je ne désire plus recevoir d'invitation et me considère suffisamment informée concernant ce dépistage
- Autres Motifs

**Commentaire**

*Je renseigne la ou les causes d'exclusion, je peux mettre un commentaire et je clique sur créer l'exclusion.*

L'exclusion est notifiée sur l'interface. Elle est validée par un agent du CRCDC et les données sont agrémentées directement dans le dossier de la personne dans le logiciel du CRCDC.



La déclaration de l'exclusion sur l'interface n'a pas d'impact sur l'envoi des invitations. Il est nécessaire d'informer la caisse d'assurance maladie de cette exclusion pour stopper l'envoi des invitations à la personne. (Cf information au recto du courrier d'invitation)





### 3 La personne est non-éligible au DOCS :

Cas où la personne a fait mammographie qui est positive

Cas où la personne est en exclusion

●● Dépistage Organisé du Cancer du sein

📄 Statut: **NON-ÉLIGIBLE**

🕒 Durée: Temporaire jusqu'au: 01/07/2026

☒ Motifs:

- Le délai entre deux tests n'est pas respecté
- Caisse absente
- Dépistage positif

📅 Dernière mammographie le: 01/09/2024

📄 Résultat: **Positif**

➡

➖ Saisir une exclusion

📄 Suivi médical

🖨️ Imprimer la fiche d'interprétation

●● Dépistage Organisé du Cancer du sein

📄 Statut: **NON-ÉLIGIBLE**

🕒 Durée: Exclusion définitive

☒ Motifs:

- Je suis déjà suivie suite à un cancer du sein depuis le
- Exclusion Définitive

📅 Dernière mammographie le: -

📄 Résultat: -

➖ Saisir une exclusion


📄 Suivi médical

🖨️ Imprimer la fiche d'interprétation

Lorsque que la personne a réalisé une mammographie dont le résultat est positif, je peux consulter et alimenter le suivi médical en cliquant sur Suivi médical

## 4 Transmettre des éléments de suivi (CR, informations....) en cas de dépistage positif

Je clique sur :

 Suivi médical

J'arrive sur cet écran :

### ●● Dépistage Organisé du Cancer du Sein - Examen de suivi effectués

#### Informations du bénéficiaire

	<p>N° dossier CRCDC: HDF-4474697</p> <p>Civilité: <b>Madame</b></p> <p>Nom patronymique: TEST</p> <p>Prénom: Eligibilite</p>	<p>N° Immatriculation: 2660480111111</p> <p>Né(e) le: 30/04/1966 (58 ans)</p> <p>Département: 59</p> <p>Adresse: 59000 LILLE RUE KANT</p>	<p>N° Téléphone: -</p> <p>E-Mail: -</p> <p>Caisse: ABS FICHIERS CAISSES</p> <p>Qualité d'ayant droit: Assuré(e)</p>
---	--	---	---

Date	Examen	Actions
08/09/2024	IRM	<a href="#">Accéder aux détails</a>

[Préc](#) [Ajouter une information](#)

Je visualise les examens réalisés dans le cadre du suivi médical.

Par exemple, ici, la personne a réalisé une IRM le 08/09/2024.


Je peux ajouter des informations au suivi médical en cliquant sur :

[Ajouter une information](#)

Je renseigne le type de document, le type d'examen. Je peux ajouter un commentaire. Si je souhaite ajouter un compte-rendu je clique sur « Parcourir ». Je vais chercher le CR sur mon ordinateur et je clique sur Envoyer

Dépistage Organisé du Cancer du Sein - Ajout d'informations complémentaires

**Informations du bénéficiaire**

	<b>N° dossier CRCDC:</b> HDF-4474697	<b>N° Immatriculation:</b> 2660480111111	<b>N° Téléphone:</b> -
	<b>Civilité:</b> Madame	<b>Né(e) le:</b> 30/04/1966 (58 ans)	<b>E-Mail:</b> -
	<b>Nom patronymique:</b> TEST	<b>Département:</b> 59	<b>Caisse:</b> ABS FICHIERS CAISSES
	<b>Prénom:</b> Eligibilite	<b>Adresse:</b> 59000 LILLE RUE KANT	<b>Qualité d'ayant droit:</b> Assuré(e)

**Ajout d'informations complémentaires**

Type de document\*  
Compte Rendu Examen de Suivi

Type d'examen\*  
Micro-Biopsie

Commentaire

Document

Parcourir

Précédent Envoyer

Le(a) technicien(ne) du CRCDC est averti(e) du dépôt et traite le dossier. Le CR est rattaché au dossier de la personne dans le logiciel du CRCDC.

## 5 Signaler une erreur sur le dossier de la personne

Je repère une erreur administrative (exemple : adresse erronée), je le signale au CRCDC en cliquant sur :



Je sélectionne le champ erroné concerné



Je notifie dans la zone commentaire la modification



Je clique sur confirmer



### Mettre à jour les données administratives ou médicales

**Partie administrative**

Champs concerné(s)

- Département
- Né(e) le
- Adresse**
- E-Mail
- N° Téléphone

Commentaire

Nouvelle adresse : 3 rue duchesse, 80000 AMIENS

**Partie médicale**

Type concerné(s)

- Dépistage Organisé du Cancer du Sein
- Dépistage du Cancer du Col de l'Utérus
- Dépistage Organisé du Cancer Colorectal

Commentaire concernant le DCCU

Commentaire concernant le DCS

Commentaire concernant le DCCR

Annuler Confirmer

Je repère une erreur dans la partie médicale (exemple : la personne est exclue alors qu'elle est éligible), je le signale au CRCDC en cliquant sur :



✉ En cas d'erreur administrative ou médicale

Mettre à jour les données administratives ou médicales

Partie administrative | Partie médicale

Ce document a été enregistré pour la dernière fois le : À l'instant

Champs concerné(s)

- Prénom
- Nom patronymique
- Nom d'usage
- Sexe

Type concerné(s)

- Dépistage Organisé du Cancer du Sein
- Dépistage du Cancer du Col de l'Utérus
- Dépistage Organisé du Cancer Colorectal

Commentaire

Commentaire concernant le DCCU

Commentaire concernant le DCS

La personne est non éligible sur l'interface alors qu'elle ne présente aucun critère de

Commentaire concernant le DCCR

Annuler Confirmer

Je coche le dépistage du Cancer du Sein

Je notifie l'erreur dans le commentaire

Je clique sur Confirmer