

# CHARTRE D'ADHESION PATIENT

## AU RESEAU CORSE MALADIES CHRONIQUES

*La charte est un des éléments constitutifs d'un réseau prévu par les textes. Elle permet d'établir des principes simples que tous les acteurs doivent adopter. Lorsqu'un patient désire participer aux activités coordonnées par le RESEAU, il adhère à sa charte.*

### 1. Objet du réseau

- Le réseau auquel vous allez adhérer regroupe et coordonne les différents professionnels de santé libéraux et hospitaliers qui agissent avec vous dans le but d'améliorer la qualité des soins qui vous sont apportés et d'assurer ainsi une meilleure prévention des complications de votre maladie chronique, ....., voire de retarder l'apparition de cette maladie.
- Les professionnels de santé (médecins généralistes ou spécialistes, infirmières, diététiciennes, podologues, pharmaciens, biologistes...) qui vous accompagneront dans vos soins sont formés à la prise en charge des personnes atteinte de .....
- Ces professionnels développent et mettent en œuvre différentes modalités d'éducation thérapeutique et différentes stratégies de soins qui permettent de mieux prendre en charge votre maladie.

### 2. Vos droits

- Vous êtes libre de refuser cette proposition d'éducation thérapeutique sans préjudice sur la prise en charge réalisée par votre (vos) médecin(s) ou autres intervenants.
- Aucune information nominative ne peut faire l'objet d'une commercialisation ni d'une utilisation autre qu'à visée médicale dans votre intérêt. Les données qui vous concernent ne peuvent être utilisées dans le cadre de l'évaluation nationale des réseaux dévolue au diabète qu'après avoir été rendues anonymes.
- Vous avez la possibilité de consulter en toute liberté et à tout moment les professionnels de votre choix pour les soins liés à votre maladie.
- Sur votre demande, un médecin non membre du réseau pourra consulter votre dossier médical personnel informatisé (si tel a été votre choix ; voir point 4), dès lors que vous l'y autoriserez et nous le ferez savoir (voir point 4.)
- Vous pouvez à tout moment quitter le réseau sans préjudice pour la qualité des soins.

### 3. Vos devoirs

**Vous avez réalisé avec l'éducateur un bilan de compétences partagées ou diagnostic éducatif à votre entrée dans le RESEAU.**

**Cette première étape est nécessaire à l'élaboration d'un PPS (Plan Personnalisé de Soins).**

**Vous connaissez maintenant les activités auxquelles il vous a été proposé de participer.**

**Vous avez accepté ce PPS. Il a été transmis à votre médecin avec votre accord. Sans votre participation, les professionnels de santé mobilisés pour améliorer votre santé ne peuvent rien.**

**Il est de votre intérêt de les aider en devenant acteur de votre santé :**

- En consultant régulièrement votre médecin traitant et effectuant les consultations spécialisées qu'il vous aura indiquées.
- En réalisant les examens prescrits.
- En prenant régulièrement votre traitement et en suivant les conseils fournis. Nous vous apprendrons à repérer un effet indésirable de ces traitements pour que vous puissiez échanger mieux avec vos médecins...
- En participant aux activités proposées par le RESEAU inscrites dans votre plan personnalisé de soins
- En mettant à jour vos connaissances concernant votre maladie.

#### **4. Votre dossier médico-éducatif**

- Dans le but de faciliter la communication entre les différents professionnels concernés par vos soins, les membres du réseau établissent avec votre accord des éléments de votre dossier médical.
- Ce dossier informatisé vous appartient. Il est constitué dans le respect des règles établies par la C.N.I.L. (Commission Nationale Informatique et Liberté)

récépissé de la CNIL n°xiC1248191y

- A la création de votre dossier éducatif, le RESEAU vous délivrera une adresse internet, un login et un mot de passe. Si vous ne disposez pas de connexion internet, il vous sera remis un dossier papier qu'il vous appartiendra de faire réactualiser au siège du RESEAU régulièrement.

Ce site sécurisé vous permet de savoir qui possède les informations concernant votre santé (médecins de ville, hôpitaux, cliniques, ...), qui dispose d'un droit d'accès à votre dossier, qui y a accédé et quand. Vous pouvez également, par ce site Internet, ouvrir ou fermer l'accès à votre dossier médico-éducatif aux professionnels de votre choix. Pour procéder à cette démarche, une aide en ligne sera proposée sur le site Internet du Réseau et sur appel de la secrétaire du RESEAU.

#### **5. Dispositions réglementaires**

Le RESEAU CORSE MALADIES CHRONIQUES entre dans le cadre de la loi HPST. Il répond également au décret relatif aux critères de qualité et conditions d'organisation, de fonctionnement ainsi que d'évaluation des réseaux de santé (Décret n°2002-1463 du 17 Décembre 2002).

**Coordonnées du réseau CORSE MALADIES CHRONIQUES**

Secrétariat : tél : 04 95 56 26 18 - e-mail : [rcmccorse@gmail.com](mailto:rcmccorse@gmail.com)

**SOUSCRIPTION DE L'USAGER  
AU RESEAU CORSE MALADIES CHRONIQUES**

Je soussigné(e),  
Madame, Mademoiselle, Monsieur (*nom et prénom*)

Né(e) le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Domicilié(e) \_\_\_\_\_

, déclare avoir pris connaissance du fonctionnement du RCMC et de l'intérêt de l'ETP qui y est dispensée ce réseau et respecter les principes le régissant.

Numéro(s) de téléphone :

Personne référente (en cas de non aptitude) :

Personnes autorisées à consulter mon dossier (et destinataires du PPS) :

- Mon médecin traitant
- .....
- .....
- .....

Fait à .....le .....

Signature de l'utilisateur ou de son représentant :