



PREVAL
1, rue de la Tranquillité
59140 Dunkerque
Tél. : 03.28.66.77.77
E-mail : preval@cegetel.net

Charte du réseau

Article 1

Le réseau PREVAL a pour but d'améliorer la qualité de la prise en charge éducative des personnes atteintes de diabète et de facteurs de risques cardiovasculaires grâce à :

Article 2

Les professionnels du réseau sont des professionnels médicaux et paramédicaux ayant signé la charte du réseau PREVAL et, les usagers du réseau, sont les patients qui ont signé le document d'information aux usagers.

Article 3

Les usagers du réseau conservent la possibilité de choisir librement les médecins et les professionnels de santé qu'ils sont amenés à consulter dans le cadre du traitement de leur diabète de ses complications et des facteurs de risque associés ou de toute autre pathologie.

Article 4

Les professionnels du réseau s'engagent à informer les patients des services rendus par le réseau et de l'intérêt d'y adhérer.

Article 5

Les professionnels du réseau s'engagent à mettre leur pratique en conformité avec les protocoles validés par la Haute Autorité de la Santé.

Article 6

Les professionnels du réseau s'engagent à accepter leur inscription sur l'annuaire des professionnels de santé membre du réseau qui sera exclusivement réservé à l'usage interne du réseau.

Article 7

Les professionnels du réseau s'engagent à participer à au moins une réunion d'information proposée par le réseau et à promouvoir le réseau.

Article 8

Les professionnels du réseau s'engagent à transmettre annuellement les informations médicales permettant l'évaluation du réseau et à répondre à un questionnaire de satisfaction. Ces informations seront traitées anonymement.

Article 9

Les professionnels du réseau s'engagent à ne pas utiliser leur participation directe ou indirecte à l'activité du réseau à des fins de promotion et de publicité.

Article 10

L'adhésion au réseau ne décharge en rien des responsabilités envers les patients et des obligations déontologiques. L'acteur du réseau pourra à tout moment, si il le désire, arrêter sa participation au réseau. Il en informera ses patients inclus dans le réseau et le coordinateur du réseau,

Article 11

L'évaluation du réseau a fait l'objet d'une déclaration à la C.N.I.L., et, conformément à l'article 27 de la loi Informatique et Libertés, il disposera d'un droit d'accès et de rectification des données le concernant auprès du coordinateur du réseau.

Cette charte a été présentée au conseil départemental de l'ordre des médecins.

Ce réseau est promu par l'association PREVAL dans le cadre de la législation des réseaux de santé.

Je soussigné.....(nom, prénom)

Qualité.....

N° identification.....

Adresse professionnelle.....

Date d'adhésion au réseau :

Déclare

- avoir pris connaissance de la charte du réseau Preval
- adhérer au réseau de santé PREVAL

Date :

Cachet et signature :