

AEHV-LR

Association pour l'Etude des Hépatites Virales – Languedoc Roussillon

Dr Christian Mourrut
Président

Dr Didier Ribard
Secrétaire

Dr René Chiari
Trésorier

CHARTRE D'ADHESION AU PROJET D'EDUCATION THERAPEUTIQUE POUR LES PATIENTS ATTEINTS D'HEPATITE C

Dans le cadre de la Charte de l'AEHV-LR, garante de la qualité et de l'éthique de l'association, dont je reconnais avoir pris connaissance,

Je soussigné(e) (profession)
accepte de participer au **projet d'Education Thérapeutique pour les patients atteints d'hépatite C** mis en place par **l'Association «AEHV-LR»** dans la région Languedoc-Roussillon.

L'objectif de ce projet d'éducation thérapeutique, auquel participent les différents acteurs concernés et basé sur le volontariat, est *l'amélioration de la prise en charge et de la qualité de vie du patient par une meilleure communication entre les différents intervenants, par le respect de règles appropriées, raisonnables et définis de suivi et d'objectifs thérapeutiques, et par des actions d'éducation des patients et de formation des professionnels de santé.*

OBJECTIFS DU PROJET :

- Favoriser l'accès à l'éducation thérapeutique hors structure hospitalière en développant une coordination des consultations et avec le support du dossier informatisé comme outil d'aide à la prise en charge des patients.
- Mettre en place les consultations d'ETP (assuré par l'IDE coordinatrice en lien avec les IDE libérales éducatrices).
- Organiser des réunions de concertation entre libéraux et hospitaliers pour le développement de la coordination des soins ; réunions délocalisées.

A ce titre, je m'engage:

- à assurer la gestion et le suivi des informations relatives aux patients dont j'aurai la charge et qui auront accepté de participer par la signature du formulaire de consentement,
- à transmettre ces informations à l'association par un compte-rendu des séances d'éducation,
- à participer selon mes possibilités aux actions de formation médicale spécifique qui seront organisées par l'association.

Nom.....

Prénom.....

Adresse.....

Téléphone:

Fax :.....

mail :(écrire lisiblement).....@.....

Fait à

Le ✍ Signature

AEHV-LR

URML – Maison des Professions Libérales - 285 Rue Alfred Nobel- 34000 MONTPELLIER

Tel : 04.99.52.20.12 - Fax : 04.67.64.86.93

mail : dossierinformatise.hepatitec@orange.fr

www.hepatiteclr.org