


La Coordination

1 Allée des Tilleuls  
17430 LUSSANT  
Tél : 05 46 84 52 95  
Fax: 05 46 83 74 29  
[reseaurap@orange.fr](mailto:reseaurap@orange.fr)



 ENVOYER

## ADHESION DU PROFESSIONNEL DE SANTE

*Je soussigné (e),*

**NOM** .....

**Prénom :** .....

**Profession :** .....

**Adresse :** .....

**Code :** ..... **Ville :** .....

**Téléphone :** .....

**Adresse mail :** .....

N° d'identification professionnel Adeli ou autre [ \_ \_ . \_ . \_ . \_ . \_ ]

*...déclare adhérer ce jour au réseau R. A. P., avoir pris connaissance de sa charte au verso, et en respecter les dispositions.*

**Cachet et signature du professionnel:**

Document à adresser dans les 5 jours à « R. A. P. – 1 allée des Tilleuls - 17430 Lussant »

Accusé de réception à la coordination du réseau :

Adhésion N° 20|\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| R

Enregistrée le : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| 2\_|0\_|\_|\_|\_|

Adhésion non enregistrée au motif :

Cachet et signature du coordinateur

La Coordination

1 Allée des Tilleuls  
17430 LUSSANT  
Tél : 05 46 84 52 95  
Fax: 05 46 83 74 29  
[reseaurap@orange.fr](mailto:reseaurap@orange.fr)



à conserver

## ADHESION DU PROFESSIONNEL DE SANTE

*Je soussigné (e),*

**NOM** .....

**Prénom** : .....

**Profession** : .....

**Adresse** : .....

**Code** : ..... **Ville** : .....

**Téléphone** : .....

**Adresse mail** : .....

N° d'identification professionnel Adeli ou autre [ \_ \_ . \_ . \_ . \_ . \_ ]

*...déclare adhérer ce jour au réseau R. A. P., avoir pris connaissance de sa charte au verso, et en respecter les dispositions.*

**Cachet et signature du professionnel :**

**En approuvant les termes de la présente charte, le professionnel de santé adhère au fonctionnement du réseau RAP.**

**Il bénéficie** alors des prestations suivantes :

- Soutien du réseau régional RAP
- Accès au logiciel T@LOS.
- Coordination interprofessionnelle pour les adhérents au réseau.
- Indemnisation de participation des professionnels libéraux aux réunions des GRAL selon les conditions en cours.
- Les médecins ou pharmaciens peuvent prescrire à chaque patient 4 séances d'entretiens avec un psychologue, prises en charge par le réseau (renouvelable 2 fois, soit 12 séances maximum).
- Les psychologues bénéficient d'une indemnisation forfaitaire
- Gratuité des formations et des différents services organisés par le réseau
- Gratuité de kits biologiques

**Il s'engage à :**

- Travailler dans un esprit de décloisonnement des prises en charge
- Respecter les procédures de fonctionnement
- Faire bénéficier le patient de la meilleure protection sociale
- Utiliser au mieux pour le patient les services offerts par le réseau
- Participer aux éventuelles enquêtes épidémiologiques organisées par le réseau

## **CHARTRE DES MEMBRES DU RESEAU RAP**

### **PREAMBULE**

Un partenariat pluridisciplinaire, associant des intervenants institutionnels, associatifs, libéraux est instauré dans la région Poitou-Charentes sous la forme d'un réseau de santé. Ce réseau a pour objectifs de favoriser l'accès au soin pour les patients ayant une ou des addictions, la coordination des intervenants et des professionnels de santé, la continuité et l'interdisciplinarité des prises en charges sanitaires et sociales, et l'évaluation des prises en charges afin de garantir la qualité des prestations. Ses activités s'exercent dans la région Poitou-Charentes. Elles se développent essentiellement à partir d'unités locales rassemblant les intervenants libéraux, institutionnels et associatifs sans intervenir dans la prévention primaire ou collective. (les GRAL : Groupe Ressource Addiction Local).

Ce réseau est sous la responsabilité administrative et technique de l'association ARIA. Il est financé par l'Agence Régionale de Santé.

### **PRINCIPES :**

1. En approuvant les termes de cette charte commune, les signataires s'engagent à participer à ce réseau et à son développement dans le respect des objectifs et des moyens qu'il se donne.
2. Chaque professionnel est libre de s'inscrire ou de sortir du réseau.
3. Le réseau garantit le respect du libre choix des intervenants par le patient dans le cadre du fonctionnement du dispositif sanitaire.
4. Le réseau ne peut être utilisé à des fins commerciales ou de publicité personnelle.
5. Le respect du secret professionnel y est garanti.
6. Le réseau est géré par une coordination régionale qui travaille sous la responsabilité du conseil d'administration de l'association ARIA.
7. La coordination assure aux membres du réseau le libre accès aux informations nécessaires à l'optimisation de leurs pratiques dans les limites du respect du secret professionnel.

### **LES INTERVENANTS S'ENGAGENT À :**

1. Accompagner ou soigner le patient selon les données actuelles de la science et les recommandations médicales.
2. Apporter une qualité d'intervention, selon la déontologie propre à chaque profession, en respectant les lois en vigueur, dans le respect des préférences et comportements du patient.
3. Faire bénéficier le patient de la meilleure protection sociale à laquelle il a droit.
4. Utiliser pour lui au mieux les services offerts par le réseau, ses propositions, protocoles et structures mises en place.
5. Travailler dans un esprit d'équipe et de décloisonnement des modes de prise en charge.
6. Travailler avec l'accord éclairé du patient et le tenir informé des démarches à son sujet.
7. Participer aux réunions de coordination.
8. Accepter l'utilisation des données pour des travaux internes, d'évaluation ou de publication professionnelle.

*En vigueur au 03 janvier 2017*