



Informations des patientes

Madame, Mademoiselle,

Les professionnels et acteurs de santé du Haut Vaucluse et du sud de la Drôme se sont réunis en réseau appelé Réseau NOVANAT afin de :

- promouvoir le principe de l'amélioration des soins et de l'attention portés aux femmes enceintes, aux mères, aux pères et à leur nouveau né.
- d'assurer la continuité, la coordination des soins et la meilleure orientation de la patiente.
- d'améliorer la circulation des informations médicales dans l'intérêt des patientes et le respect de la confidentialité et du consentement éclairé.

Le but de ce réseau est de proposer une prise en charge de proximité, de qualité, personnalisée, cohérente et coordonnée si plusieurs professionnels interviennent.

Votre médecin traitant ou un autre professionnel de santé vous propose d'adhérer à ce réseau. La grossesse « normale » reste le cas le plus fréquent et le généraliste ou la sage femme sont à même de la suivre au même titre que le gynécologue obstétricien.*

Cette adhésion vous donne des droits :

- Participation active aux décisions de soins et de traitement.
- Liberté de choix de votre praticien.
- Liberté de choix de la maternité adapté au déroulement de la grossesse.
- Recueil de votre consentement pour la transmission aux autres professionnels des informations nécessaires à votre prise en charge.
- Possibilité à tout moment de limiter ou de refuser cette transmission de données sans que cela modifie votre relation avec votre praticien.
- Mise à votre disposition des moyens et outils du réseau (consultation spécialisée, carnet d'adresses, informations, relations avec des représentants de patients...).
- Possibilité à tout moment de quitter de manière transitoire ou définitive le réseau.

Pour favoriser le fonctionnement optimal de cette démarche, il vous est demandé de présenter votre carnet de grossesse à chaque consultation.

Dans le but d'évaluer à distance les résultats de cette prise en charge et de l'améliorer, il vous sera également demandé votre accord pour vous contacter éventuellement par téléphone ou par courrier.

L'équipe de NOVANAT et la coordinatrice du réseau sont à votre disposition pour tout renseignement complémentaire au n° suivant :

*la charte et la convention constitutive sont à votre disposition auprès des professionnels.



Adhésion des patientes au réseau NOVANAT

Objectif du réseau :

Amélioration des soins délivrés aux femmes enceintes, aux couples, aux mères et à leur enfant en période périnatale sur le Haut Vaucluse et le sud Drôme

Les droits et les engagements des patients adhérents au réseau NOVANAT sont précisés dans le document d'information.

Je soussigné (e),
Madame, Mademoiselle, Monsieur, _____

Né(e) _____

Adresse :

Numéro de Téléphone : _____

Déclare avoir pris connaissance des objectifs du fonctionnement du réseau NOVANAT ainsi que du document d'information aux usagers et souhaite adhérer à ce réseau et respecter les principes le régissant.

Fait à _____, Le _____

Signature du patient ou de l'utilisateur :

- Je donne mon accord pour être contacté à distance des soins (dans un but d'évaluation des résultats de la prise en charge)
- Je ne souhaite pas être contacté à distance de ma prise en charge.

NB : Vous pouvez avoir accès aux pièces suivantes : Charte, convention constitutive et documents d'informations des professionnels.

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique. Vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent (loi du 6 janvier 1978)