BULLETIN D'ADHESION 2023

A retourner par courrier :
CSPHF – Coordination Soins Palliatifs des Hauts-de-France
URIOPSS - Bâtiment Douai – 5ème étage - 199 rue Colbert 59800 Lille

Bonjour,

C'est au nom de la Coordination régionale des Soins Palliatifs Hauts-de-France (CSPHF) que nous vous adressons le bulletin d'adhésion à notre coordination. Nous serions heureux que vous rejoignez notre association ou que vous poursuiviez votre adhésion à un moment où les soins palliatifs reviennent dans le débat de l'accompagnement de la fin de vie. En effet, le 5ème plan national 2021-2024 a été adopté le 27 janvier 2022 et le Comité Consultatif National d'Ethique (CCNE) vient de rendre son avis le 13 septembre 2022. Il reste beaucoup à dire et à faire.

Nos statuts prévoient que peuvent adhérer à l'association pour en devenir membres :

- Les personnes morales et les structures impliquées dans les soins palliatifs, associations, établissements, services des secteurs de la santé, du médico-social et du social, mais également
- Les personnes physiques engagées dans la démarche palliative, professionnels de santé, bénévoles, accompagnants…

Le Conseil d'administration accueille cette diversité d'acteurs dans 5 collèges : soignants, non soignants, usagers, bénévoles et personnes morales. Les barèmes de cotisation sont, de ce fait, modulés. Tous les territoires de santé y sont représentés dans les instances.

A partir de vos pratiques, de vos réalités de terrain et de votre savoir-faire, la coordination souhaite porter vos attentes pour assurer un accompagnement de la fin de vie de qualité tant dans les structures qu'au domicile.

C'est dans ce sens que la coordination a signé un CPOM avec l'ARS en 2021. Le CPOM intègre désormais l'animation de la cellule régionale en soins palliatifs issue du 5ème plan national en soins palliatifs.

Ainsi en 2023, de nombreux défis sont à relever. Il nous faut pour le futur PRS être des contributeurs attentifs pour assurer aux personnes en fin de vie un accompagnement de qualité et une prise en charge adaptée.

L'adhésion à la CSPHF vaut adhésion à la Charte de la Société Française d'accompagnement et de Soins Palliatifs- SFAP et aux statuts de la coordination de la CSPHF. Nous vous joignons les statuts et la composition du CA en pièces jointes.

Pour les personnes physiques, l'adhésion passe par le parrainage d'un membre adhérent, à défaut par un membre du bureau désigné.

Nous comptons sur votre nouvelle adhésion pour franchir une étape dans la reconnaissance et le développement des soins palliatifs avec un PRS remis en débat. Notre ambition est de promouvoir les soins palliatifs en assurant une fonction plaidoyer pour préserver et renforcer l'expertise associative garant d'une réponse de qualité.

Nous vous remercions pour votre écoute et comptons sur vous.

Pour le Conseil d'administration :

Le Président	La Vice-présidente	La Trésorière
Bruno DELAVAL	Sabine LALISSE	Marie-Agnès Hamers-Julienne

BULLETIN D'ADHESION A TITRE INDIVIDUEL OU EN QUALITE DE PERSONNE MORALE

Pour adhérer à titre individuel ou en qualité de personne morale, d'établissement ou de service à la Coordination de Soins Palliatifs des Hauts de France, merci de remplir ce formulaire et nous le renvoyer avec votre cotisation à l'adresse suivante à l'attention de la coordination de soins palliatifs des HDF :
CSPHF, URIOPSS, Bâtiment Douai, 5ème étage, 199 rue Colbert 59800 Lille

Pour les personnes physiques

- *Coordonnées*

Nom : ..... Prénom : .....
Adresse postale : .....
Contact téléphonique : .....
Adresse mail : .....

- *Adhésion*

☐ Candidature d'adhésion (15€)
(Art.5 des statuts et Art.1 du RI)

☐ Renouvellement d'adhésion (15€)

Pour une nouvelle adhésion individuelle, les statuts prévoient à ce que vous soyez parrainé par un membre de la CSPHF, à défaut un membre du bureau vous contactera.

- *Parrainage* (pour les nouvelles demandes d'adhésion uniquement)

Nom et coordonnées du parrain : .....

- *Présentation rapide* (profil, expériences et parcours professionnel ou associatif) :

.....
.....
.....

- *Motivations pour adhérer à la CSPHF* :

.....
.....
.....

5980csphf@gmail.com
www.csphf.fr

BULLETIN D'ADHESION A TITRE INDIVIDUEL OU EN QUALITE DE PERSONNE MORALE

Pour adhérer à titre individuel ou en qualité de personne morale, d'établissement ou de service à la Coordination de Soins Palliatifs des Hauts de France, merci de remplir ce formulaire et nous le renvoyer avec votre cotisation à l'adresse suivante à l'attention de la coordination de soins palliatifs des HDF :
CSPHF, URIOPSS, Bâtiment Douai, 5ème étage, 199 rue Colbert 59800 Lille

Pour les personnes morales, les établissements et services

- *Coordonnées*

Dénomination : .....
Adresse postale complète de la structure :
.....
Contact téléphonique : .....
Adresse mail : .....

- *Coordonnées du correspondant dûment mandaté par la structure*

Nom : ..... Prénom : .....
Adresse postale complète :
.....
Contact téléphonique : .....
Adresse mail : .....

- *Adhésion*

☐ Nouvelle d'adhésion ☐ Renouvellement d'adhésion

- *Cotisations (*mettre une croix face à la mention utile)

☐ 30€ pour les associations de bénévoles ☐ 60€ pour les structures médico-sociales

☐ 50€ pour les Dispositifs d'Appui à la Coordination (DAC) ☐ 150€ pour les établissements de santé

BULLETIN D'ADHESION A TITRE INDIVIDUEL OU EN QUALITE DE PERSONNE MORALE

Règlement

☐ Ci-joint un chèque libellé à l'ordre de la CSPHF d'un montant de : ……€

☐ Versement de la cotisation par virement bancaire **IBAN : FR76 4255 9100 0008 0232 9103 978** (**Merci de préciser l'année et l'objet du versement**)

Donation

☐ Je fais un don à la CSPHF de la somme de …….. Euros
(tout don d'une personne physique donne droit à un abattement fiscal)

Sauf avis contraire de votre part, vos coordonnées feront partie de la liste de nos adhérents transmise à l'ensemble des membres de la CSPHF.

☐ Je déclare avoir pris connaissance de la Charte et des statuts de la Coordination et y adhérer

Fait à :

Date :

Signature et/ou cachet :

5980csphf@gmail.com
www.csphf.fr