

INFORMATIONS SUR LE CONSENTEMENT AU PARTAGE D'INFORMATIONS

Madame, Monsieur,

Afin d'améliorer votre prise en charge, le professionnel qui vous suit vous propose **qu'un appui à la coordination du parcours de santé soit réalisé par le DAPS-85 pendant 6 mois**. Vous êtes donc sollicité(e) pour donner votre **consentement à la transmission d'informations** vous concernant. Votre accord permettra le partage de vos données personnelles, administratives et médicales entre les professionnels qui vous entourent, le DAPS-85 et de nouveaux intervenants afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sociale et sanitaire possible. Vous pouvez à tout moment retirer votre consentement, demander à accéder à votre dossier et/ou demander à ce que vos données personnelles soient retirées des traitements du DAPS-85 en nous contactant par mail à l'adresse suivante : contact@daps85.fr.

SUR QUELLES INFORMATIONS ALLEZ-VOUS DONNER VOTRE CONSENTEMENT ?

Les données partagées sont **pertinentes, strictement nécessaires et non exhaustives** à votre suivi. Différentes catégories d'informations sont susceptibles d'être partagées :

- Vos données administratives et sociales (nom, prénom, date de naissance, situation familiale...)
- L'identité et les coordonnées de votre entourage et/ou de votre personne de confiance
- Votre état de santé, les diagnostics et les traitements mis en place ainsi que votre degré d'autonomie
- Votre habitat et sécurité (maison/appartement, étage, rural ou urbain ...)
- Les noms et coordonnées des professionnels médico-sociaux, sociaux et sanitaires qui vous entourent
- Les dates, durées et modalités de vos rendez-vous médicaux et/ou de vos hospitalisations
- Vos besoins et les réponses apportées, ainsi que toute information ou prescription nécessaire et pertinente pour améliorer votre suivi.

A QUELS PROFESSIONNELS ALLEZ-VOUS DONNER VOTRE CONSENTEMENT ?

Vous pouvez accorder l'accès aux informations vous concernant aux professionnels et différents organismes ou prestataires qui vont intervenir auprès de vous. Le recueil de votre consentement et l'échange d'informations entre les professionnels font l'objet d'un encadrement législatif et réglementaire strict.

Ces derniers sont regroupés en listes et bénéficient d'un accès différencié aux informations selon qu'elles sont nécessaires à votre prise en charge ou non :

- Liste 1 : Les professionnels de santé qui interviennent régulièrement ou ponctuellement auprès de vous (médecins, spécialistes, infirmiers, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, pharmaciens...)
- Liste 2 : Les travailleurs sociaux ou structures d'appui
- Liste 3 : Organismes, prestataires ou professionnels d'aide à la vie quotidienne

	Professionnels de santé L1	Structures d'appui L2	Travailleurs sociaux L2	Professionnels d'aide à la vie quotidienne L3
Données administratives et sociales	X	X	X	X
Personnes ressources	X	X	X	X
Données médicales	X	X		
Habitat/sécurité	X	X	X	X
Coordonnées des professionnels	X	X	Si besoin	Si besoin
RDV médicaux	X	Si besoin	Si besoin	Si besoin

Dans le respect des dispositions précédentes, un des professionnels de santé vous prenant en charge régulièrement peut transmettre, sous sa responsabilité, des informations vous concernant à un autre professionnel s'il estime que ces données sont nécessaires à votre prise en charge.

QUELLE EST LA TRAÇABILITE DU CONSENTEMENT ?

Le consentement peut être oral ou écrit (le décret reprend la formule de l'article L.110-4 CSP et impose le recueil du consentement préalable de la personne ou de son représentant légal « par tout moyen, y compris dématérialisé »). Votre accord peut faire l'objet de la signature de la présente fiche d'information sur le consentement.

QUELLE EST LA DUREE DE VALIDITE DU CONSENTEMENT ?

Le consentement est limité à la durée du suivi de la personne, celle-ci n'excluant pas une ou plusieurs interventions successives de professionnels (L'alinéa 2 de l'article D 1110-3-3 CSP précise que le consentement au partage d'informations entre les différents professionnels peut être retiré à tout moment et par tout moyen, y compris sous forme dématérialisée).

QUELLE EST LA DUREE DE CONSERVATION DE VOS DONNEES PERSONNELLES AU DAPS-85 ?

Les informations médico-sociales de la personne seront conservées 5 ans après le dernier échange entre votre médecin traitant et le DAPS-85.

Information libre et éclairée

Ouverture d'un Parcours numérique

Parcours est une solution numérique qui vise à recueillir mes informations nécessaires au suivi de mon parcours de coordination, par les professionnels qui composent mon équipe de prise en charge.

Mon consentement à l'ouverture du dossier Parcours ne décharge pas les utilisateurs de la plateforme de leurs responsabilités et je conserve tous mes droits garantis par la loi.

Les informations recueillies par les professionnels de l'équipe de prise en charge sur Parcours, ainsi que les données de santé et/ou personnelles collectées dans le cadre du parcours, font l'objet d'un traitement informatique, dans une finalité de suivi de l'usager participant à l'amélioration de sa santé et à l'amélioration de sa qualité de vie et de celle de ses proches.

Ces données seront conservées durant au maximum 20 ans à compter du dernier entretien avec un professionnel de l'équipe de prise en charge, 10 ans à compter de la date de son décès, et jusqu'à l'âge de 28 ans pour les mineurs de moins de 8 ans au moment des actes (sauf décès) (conformément à l'article R.112-7 du Code de la santé publique).

Conformément aux dispositions légales relatives au secret médical partagé (loi du 27 janvier 2016), les données recueillies dans le cadre de ce traitement peuvent être partagées avec d'autres interlocuteurs de l'équipe de prise en charge.

Conformément au règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la loi n°2018-493 du 20 juin 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de limitation, de rectification et d'effacement des données qui vous concernent.

Si vous souhaitez exercer ces droits, veuillez-vous adresser au délégué à la protection des données (DPO) du Groupement e-santé Pays de la Loire :

dpo@esante-paysdelaloire.fr

Groupement e-santé Pays de la Loire

Immeuble Sigma 2000

5, boulevard Vincent Gâche

44 200 NANTES

Je suis informé.e du traitement des données personnelles me concernant selon les modalités indiquées ci-dessus. Je reconnais être informé.e du droit de m'opposer à ce traitement à tout moment, par simple déclaration adressée à la même adresse.

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits Informatique et Libertés ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation en ligne à la CNIL via cette adresse www.cnil.fr/fr/plaintes ou par voie postale : 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07