

**NOTE D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT DES PATIENTS
RELATIVE À L'OUVERTURE DE LEUR DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ ET À
L'HÉBERGEMENT DE LEURS DONNÉES MÉDICO-SOCIALES À CARACTÈRE
PERSONNEL**

DOSSIER MÉDICAL INFORMATISÉ ET PARTAGÉ

Le patient est informé que la signature du présent document entraîne la saisie des données médico-sociales le concernant dans un dossier médical informatisé et partagé par l'ensemble des professionnels habilités par le Réseau RESOLADI, afin de garantir une prise en charge coordonnée de qualité.

Le patient signataire du présent document peut refuser que son dossier médical informatisé soit accessible à tout ou partie des professionnels le prenant en charge. Pour ce, il doit communiquer au Réseau la liste des professionnels qu'il ne souhaite pas voir accéder à son dossier.

Si le patient est titulaire d'un DMP (Dossier Médical Personnel), en fonction de ses choix, son dossier médical géré par le Réseau pourra être consolidé par export de données de santé de son DMP et réciproquement.

HÉBERGEMENT ET SÉCURITÉ DU DOSSIER MÉDICAL

Ce dossier répond à de hautes exigences de sécurité respectant la vie privée du patient, la confidentialité de ses informations et le secret professionnel. Ainsi, seuls les médecins et soignants, ainsi que les professionnels (psychologues, assistantes sociales, secrétaires, ...) intervenant dans sa prise en charge seront habilités à avoir accès aux données le concernant. Ce dossier est hébergé à l'extérieur du Réseau auprès d'un hébergeur. Cet hébergeur dispose de l'agrément délivré par le Ministre en charge de la Santé, en application des dispositions de l'article L.1111-8 du Code de la Santé Publique et du décret n°2006-6 du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel.

La création de votre dossier médical informatisé et partagé, ainsi que l'hébergement de vos données médico-sociales ne peuvent avoir lieu qu'avec votre consentement exprès ou celui de votre représentant légal (titulaire de l'autorité parentale pour un mineur, tuteur pour un majeur sous tutelle), ou de la personne de confiance que vous avez désignée.

Si votre état de santé ne vous le permet pas, la personne de confiance que vous aurez éventuellement désignée, un proche ou, le cas échéant, votre tuteur pourra également donner son accord, sauf opposition de votre part.

RESPECT DU SECRET MÉDICAL ET DE LA VIE PRIVÉE

Le Réseau s'engage à respecter la vie privée de tout patient et à assurer le partage sécurisé des informations médicales, sociales et personnelles le concernant, dans le cadre du secret partagé. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le patient peut :

- o accéder à ses données médico-sociales à caractère personnel hébergées et en demander la rectification ;
- o demander copie de l'historique des accès à ses données médico-sociales hébergées, de ses consultations ainsi que du contenu des informations consultées et des traitements éventuellement opérés ;
- o exercer son droit d'opposition pour des motifs légitimes.

Pour exercer ces droits, le patient peut s'adresser directement :

- o auprès du Réseau qui coordonne sa prise en charge :

RESOLADI-51 bis Boulevard de Lyon-02000 LAON

Tel : 03.23.29.08.38 / resoladi02@wanadoo.fr

- o ou auprès du médecin de l'hébergeur par email communication@cis-valley.fr ou au 05 56 11 22 22.

N'hésitez pas à demander davantage d'explications auprès de l'équipe du Réseau.

ADHÉSION DU PATIENT AU RÉSEAU ET CONSENTEMENT À L'OUVERTURE DE SON DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ ET À L'HÉBERGEMENT DE SES DONNÉES

Je soussigné(e) : [Nom] [Prénom]

né(e) le : tél. :

Adresse :

E-mail :

déclare :

- o avoir été informé(e) du fonctionnement du Réseau ;
- o souhaiter être pris(e) en charge dans le cadre du Réseau ;
- o accepter l'ouverture de mon dossier médical informatisé et partagé ;
- o accepter l'hébergement de mes données chez un hébergeur agréé données de santé conformément aux dispositions de l'article L.1111-8 du Code de la Santé Publique.

Date :

Signature du patient :

RESOLADI

51 bis Boulevard de Lyon- 02000 LAON

Tel : 03 23 29 08 38 – Fax : 03 23 89 08 13 - resoladi02@wanadoo.fr