

Document d'Information aux Usagers du DAC Ardèche Dispositif d'Appui à la Coordination

Ce document est destiné à vous présenter les missions et les modalités d'intervention du DAC Ardèche et de recueillir d'une part, votre consentement à l'intervention du DAC et d'autre part, d'autoriser l'échange et le partage d'informations vous concernant.

1

1 Présentation du Dispositif d'Appui à la Coordination (DAC)

Les **D**ispositifs d'**A**ppui à la **C**oordination sont issus de la loi du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Les services proposés par le DAC Ardèche sont gratuits et autorisés et financés par l'Agence Régionale de Santé Auvergne-Rhône-Alpes.

Ils viennent en appui aux professionnels de santé, sociaux et médico sociaux faisant face à des situations complexes liées notamment à des personnes cumulant diverses difficultés. Ils permettent d'apporter des réponses concrètes, adaptées et coordonnées entre les professionnels et de répondre aux besoins des personnes ou de leurs aidants quels que soient leur pathologie ou leur l'âge, en leur proposant un parcours de santé personnalisé adapté à leurs besoins médicaux et sociaux.

Le DAC Ardèche peut être sollicité par un professionnel du secteur sanitaire, social ou médico-social, par l'utilisateur lui-même ou même son aidant.

2 Coordination avec les autres acteurs

Les professionnels du DAC Ardèche sont soumis au secret professionnel et seront amenés dans le cadre de la coordination de votre parcours à échanger et à partager avec un ou plusieurs professionnels identifiés, des données à caractère personnel vous concernant et ceci, dans le strict respect des règles de confidentialité et de sécurité des données.

Différentes catégories d'informations sont susceptibles d'être partagées et/ou collectées :

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

Dans le cas où la coordination de votre parcours de santé nécessitera la transmission des données vous concernant à un ou plusieurs professionnels des secteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux ne faisant pas partie de l'équipe de soins du DAC Ardèche, vous recevrez une information spécifique et votre consentement sera à nouveau sollicité.

3 Outils informatiques

Conformément à l'obligation réglementaire et pour garantir la sécurité et la confidentialité des données vous concernant, le DAC Ardèche dispose d'un système d'informations sécurisées et partagées MesPatients. Il est géré par le GCS SARA, un **G**roupement de **C**oopération **S**anitaire régional d'appui au développement de la e-santé et hébergé par un opérateur certifié « Hébergeur de données de santé ».

Le service MesPatients, est un support informatique à la coordination de parcours qui permet au DAC de suivre, d'organiser, et de partager l'évolution de votre parcours entre les différents professionnels de santé choisis.

Aussi, les informations contenues dans MesPatients seront susceptibles d'être partagées avec le DAC et avec les autres professionnels membres de l'équipe de soins qui auront accès aux informations selon les besoins de leurs professions et sauf opposition de votre part.

MesPatients est mis en œuvre et géré dans le respect des principes de protection des données personnelles tels que définis par le Règlement Général sur la Protection des données (RGPD) et la loi Informatique et Libertés.

Les données personnelles ainsi recueillies sont aussi susceptibles d'être exploitées, de manière anonyme, à des fins d'analyses statistiques et d'évaluation de l'activité du DAC, demandées par l'ARS.

Le DAC Ardèche dispose aussi d'un logiciel métiers interne Cstory, hébergé par un opérateur certifié « Hébergeur de données de santé ».

4 Droits des usagers

Avant toute intervention du DAC Ardèche, il est nécessaire de recueillir votre accord, concernant la coordination de votre parcours de santé et l'échange ou le partage d'informations vous concernant, en précisant :

- Que sa durée est limitée à celle de votre prise en charge.
- Que vous êtes libre d'arrêter l'accompagnement proposé par le DAC Ardèche à tout moment, sans aucune justification et par tout moyen.
- Que conformément aux dispositions du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de limitation du traitement des informations vous concernant.

Pour exercer ce droit, ou pour toute question relative à la protection de vos données, il conviendra d'adresser une demande écrite, accompagnée d'un justificatif d'identité valide, à Mme Valérie Malavieille - Directrice DAC Ardèche - 116 rue Marc Seguin - 07500 Guilhaud-Granges.

Si vous estimez que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) : 3, Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS Cedex 07 ; Téléphone : +33 (0)1 53 73 22 22 ; www.cnil.fr.

Consentement de l'utilisateur à l'intervention du DAC Ardèche et à l'échange et au partage d'informations

Nom de naissance :

Prénom :

Nom d'usage (si différent) :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Sexe : Féminin Masculin

Cocher les cases ci-dessous :

- Déclare avoir pris connaissance du document d'information m'indiquant les missions du DAC et les modalités d'accompagnement,
- Déclare accepter l'intervention du DAC Ardèche,
- Déclare accepter que les professionnels médicaux, sociaux et médico-sociaux ainsi que les organismes et/ou prestataires de services me prenant en charge puissent échanger et partager les informations nécessaires et pertinentes me concernant,
- Déclare avoir compris que je bénéficie à tout moment d'un droit de regard sur la constitution de cette équipe et peut demander au DAC Ardèche, à tout moment et sans justification, la liste exhaustive des professionnels ayant accès à mon dossier de coordination et la modifier,
- Déclare avoir compris que je pouvais à tout moment demander l'arrêt de mon accompagnement par le DAC,
- Déclare avoir compris que je pouvais identifier les professionnels que je ne souhaite pas intégrer à l'équipe de soins qui ne pourront donc pas accéder à mes données dans la liste ci-dessous :

Profession	Nom	Prénom	Ville ou structure d'exercice

Fait en 2 exemplaires, dont un remis ce jour, le :

A :

Signature de l'utilisateur :

L'utilisateur ne signe pas le document ce jour mais n'exprime pas d'opposition devant les personnes ci-dessous :

Nom :	Prénom :
Qualité :	
Signature	

Nom :	Prénom :
Qualité :	
Signature	

Commentaires :