

Le partage  
d'informations

# Guide des Bonnes Pratiques

Méthode d'Action  
pour l'Intégration  
des services d'aide et  
de soin dans le champ  
de l'Autonomie

Mise à jour : Janvier 2015

MAIA EST HERAULTAISE (34)

ABP

## Les auteurs

- CIEL BLEU, Accueil de Jour Autonome
- CHRU : Direction des Affaires Juridiques
- CHRU : Responsable Médical de l'Unité d'Accompagnement en Soins Palliatifs (UASP)
- CISS LR
- CONSEIL GENERAL : UTAG Est Héraultais
- GÉRANTO SUD
- MAIA Est Héraultaise
- ORDRE DES MEDECINS
- SSIAD Admr et Seniors Présence
- URPS : Médecins Libéraux, IDE, Orthophonistes

## P réambule

Les acteurs du secteur sanitaire, social et médico-social, sont tous tenus de respecter les règles relatives au secret professionnel. Cependant, pour mener à bien leurs missions et coordonner leurs actions, ils sont amenés à partager des informations sur les personnes.

Or, le secret partagé n'existe pas sur le plan légal et cette notion n'a aucune valeur juridique (sauf article L 1110-4 CSP qui prévoit le partage d'information pour garantir la continuité des soins). Cette expression est d'ailleurs contradictoire dans la mesure où, si un secret est partagé, il n'est plus un secret. Voilà pourquoi la nécessité de travailler en partenariat accentue l'importance de réfléchir sur la manière de concilier ces deux exigences.

C'est dans cette optique que le Guichet intégré de la MAIA Est-héraultaise a pris l'initiative d'élaborer un guide de bonnes pratiques relatif au partage d'informations, ayant pour finalité de définir les références réglementaires et les principes clés à respecter, de formaliser une « intelligence collective » et de **s'interroger régulièrement sur ses pratiques professionnelles.**

# Le principe du respect du droit des personnes

## Rechercher le consentement

- Avant de partager une information, le professionnel se doit d'en informer la personne concernée et/ou son représentant légal afin de recueillir son consentement libre et éclairé.
- Dans la mesure du possible, il doit recueillir la signature de la personne concernée et/ou son représentant légal et en assurer la traçabilité dans un dossier ou un cahier de liaison, qu'il appartienne à l'utilisateur ou au professionnel.  
Cependant, en cas d'impossibilité, l'information et la recherche du consentement éclairé peuvent aussi être dématérialisées.
- Le professionnel doit ensuite s'assurer régulièrement du consentement de la personne.
- **Fin du consentement** : à tout moment, la personne concernée peut mettre fin au consentement au partage d'informations.
- **La personne de confiance**<sup>1</sup> : elle peut être dépositaire de l'avis du patient. Il peut cependant demander à ce que certaines informations ne lui soient pas communiquées. La personne de confiance est résiliable à tout moment.

## L'accès de l'utilisateur aux informations le concernant

- Le professionnel se doit d'informer l'utilisateur de la procédure d'accès à son dossier médical<sup>2</sup>, médico-social<sup>3</sup> ou social<sup>3</sup>, ou à toute autre information relative à sa prise en charge.

1 - Décret 2010-107 du 20/01/2010 relatif à la situation des personnes en fin de vie et au rôle de la personne de confiance et Article L.1111-6 du Code de la santé publique

2 - Code de la santé publique articles L.1111-7 et R. 111-2 à R. 1111-9

3 - Accès aux documents dans les établissements sociaux et médico-sociaux : la loi du 2 janvier 2002 a affirmé le droit des usagers de ces structures. Chaque usager a le droit d'accéder à toute information ou document relatif à sa prise en charge sauf dispositions législatives contraires. C'est pourquoi, chaque établissement doit définir une procédure de consultation du dossier usager et l'inscrire dans son règlement de fonctionnement.

## Respecter la vie privée

- Lorsqu'il partage une information\* concernant un usager, le professionnel se doit de veiller au respect de la vie privée de ce dernier.

*\* Information n'ayant pas de lien direct et pertinent avec la prise en charge.*

## Le principe de sécurité et de confidentialité des données

Le destinataire de l'information partagée doit être nécessairement impliqué dans la prise en soins de la personne ou en assurer le suivi.

Il doit également être clairement identifié, expressément désigné et habilité à recevoir cette information.

L'information doit être strictement nécessaire à la réalisation de ses missions et dans la limite de ses attributions.

## Une circulation de l'information par voie électronique sécurisée

- Il revient à chaque structure et professionnel de s'assurer de la sécurité et de la confidentialité des données qu'il émet et qu'il reçoit.
- Si l'information est délivrée par voie électronique, le destinataire doit disposer d'une messagerie sécurisée par un identifiant et un mot de passe personnel.
- Les professionnels de santé peuvent utiliser la CPS. Les structures peuvent disposer d'une charte interne portant sur les bonnes pratiques relatives à l'outil informatique.
- Dans la mesure du possible, le nom de la personne concernée par l'information ne doit pas être écrit dans son intégralité.

*NB : Professionnels de santé, pour sécuriser vos échanges professionnels, un seul réflexe : [www.mssante.fr](http://www.mssante.fr) ou 36 57 pour activer ou autre messagerie sécurisée homologuée comme telle par ASIP SANTÉ*

## Le principe de finalité

### Favoriser l'intérêt de l'utilisateur

- Lorsque le professionnel transmet une information, cela doit toujours être dans l'intérêt de l'utilisateur.

### Assurer la continuité et la cohérence du parcours de santé

- Partager une information sur une personne doit se faire dans l'optique d'assurer la continuité de son parcours de santé, d'améliorer sa vision globale. L'objectif final est l'anticipation des risques et la prise de décision adaptée.

*NB : Le partage d'information n'est pas une finalité <sup>4</sup>*

*Il ne constitue pas une fin mais un moyen, un outil. Il doit permettre de dépasser le principe du secret professionnel afin que celui-ci ne devienne pas un obstacle à la réalisation des missions de chacun.*

## Le principe de proportionnalité

### Une information pertinente et nécessaire

- Pour être pertinente, l'information doit être utile, opportune, efficace et nécessaire au regard des objectifs poursuivis.

*Ex : si la personne aidée doit observer un régime alimentaire, l'information pertinente pour la personne en charge de lui préparer son repas est de connaître les aliments permis ou défendus, et non le diagnostic.*

4 - Article L226-21 du code pénal : Tout détournement de finalité est passible de sanctions pénales

## Une information fiable

- L'information transmise doit être de source fiable, vérifiée et cohérente.

## Une information basée sur des faits

- L'information partagée ne doit pas porter de jugement de valeur.

# Le principe de durée limitée de conservation des informations

## Le droit à l'oubli

- La durée légale de conservation des données n'est pas illimitée.  
Pour exemple :

### **Etablissement de santé :**

- 28 ans pour les mineurs.
- 20 ans à partir de la dernière venue pour les majeurs.
- Si le patient décède moins de dix ans après son dernier passage dans l'établissement de santé, le dossier est conservé pendant une durée de dix ans à compter de la date du décès.

### **Dossiers sociaux :**

- Elle est de 10 ans pour les dossiers sociaux qui relèvent de la réglementation des dossiers administratifs.
- Conseil Général : 2 ans pour les dossiers APA.

### **Cabinets médicaux :**

La durée n'est pas fixée par un texte législatif ou réglementaire.

Cependant, la pratique de conservation est de 10 ans à compter de la majorité <sup>5</sup>.

### **SSIAD :**

Aucun texte ne fixe la durée de conservation de ces informations.

**Il n'existe pas de dérogation légale au secret professionnel au sein des MAIA (Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi)**

**Le partage d'informations est cependant possible dans la mesure où celui-ci se fait dans l'intérêt de la personne et avec son accord.**

**L'information transmise doit être pertinente, de source fiable, basée sur des faits. Elle ne doit être transmise qu'aux professionnels expressément désignés et habilités à les recevoir, via des vecteurs de communication sécurisés.**

## Références légales

**Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale

**Loi N°2002-303 du 4 mars 2002** relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

**Article L226-13 du code pénal** relatif au secret professionnel

**Décret n°2013-1090** du 2 décembre 2013 relatif à la transmission d'informations entre les professionnels participant à la prise en charge sanitaire, médico-sociale et sociale des personnes âgées en risque de perte d'autonomie.

**Le droit au respect de la vie privée et à la confidentialité des informations**

Principe fondamental posé dans le secteur sanitaire par l'article L1110-4 du code de la santé publique

Central également dans le secteur médico-social par l'article L311-3 du code de l'action sociale et des familles

**Code de déontologie médicale** figurant dans le code de la santé publique sous les numéros R.4127-1 à R.4127-112

**Code de déontologie des infirmiers** : articles R 4311-1 et suivants du code de la santé publique

**Code de Déontologie de l'ANAS (Association Nationale des Assistants de service social)** adopté à l'Assemblée Générale du 28/11/94



## MAIA Est-Héraultaise

- Marie-Christine ETIENNE
- Téléphone : 04 67 33 24 20 / 06 65 84 97 65
- Courriel : [maia-est-heraultaise@chu-montpellier.fr](mailto:maia-est-heraultaise@chu-montpellier.fr)