



**LE PARTAGE D'INFORMATIONS DANS LE CADRE
DE LA COORDINATION ET SES LIMITES**

vendredi 24 juin 2016

**François BARRIERE
Pilote MAIA 13 Pays Salonais**





Sommaire

PARTIE 1

La concertation

1. Rôle de la concertation territoriale MAIA
2. Retour des partenaires sur le partage d'infos
3. Mise en œuvre d'un système d'information partagée

PARTIE 2

Groupes de travail

1. Définition donnée sensible
2. Evolution du cadre juridique
3. Information pertinente , utile et nécessaire : grille de l'information nécessaire entre secteurs
4. Principes et guide territorial du partage d'information

PARTIE 3

Un langage commun

1. Choix national d'une suite d'outils
2. Présentation InterRAI filtrage orientation
3. Projet en cours

PARTIE 1

La concertation

1.1 La concertation territoriale

1.2 Retour des partenaires sur le partage d'infos



1.1 La concertation territoriale

Méthode MAIA :

un modèle organisationnel national
adapté aux diversités locales

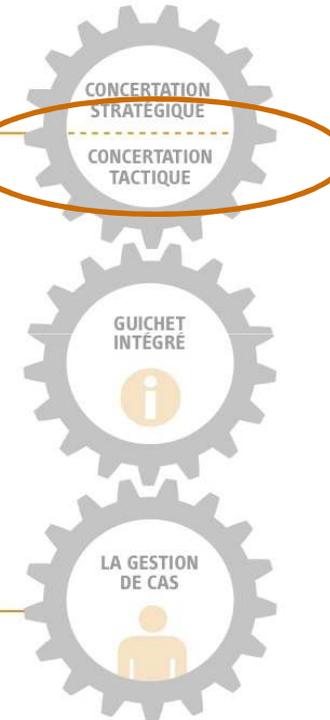
3 MÉCANISMES MAIA

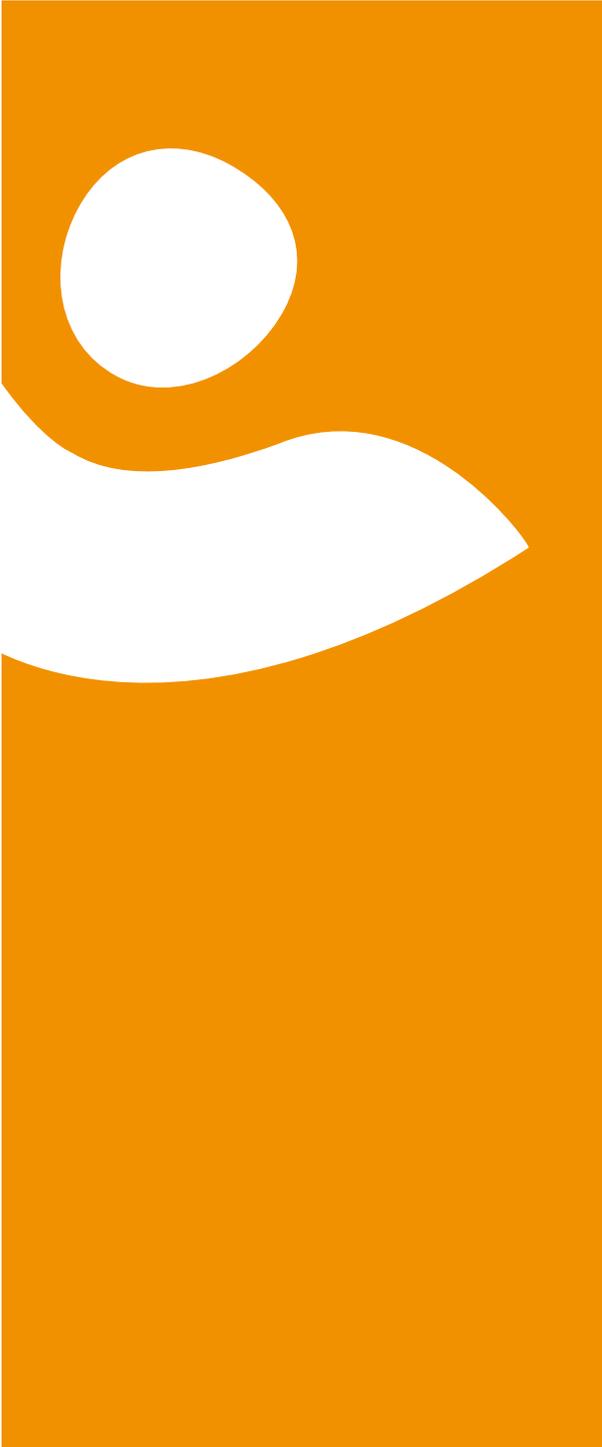
Les décideurs et les financeurs
ARS, CARSAT, MSA, RSI, Conseil général

**Les opérateurs des champs
sanitaire, social et médico-social
sur le territoire interagissent :**

CCAS
Équipes mobiles gériatriques
Équipes APA Médecins libéraux
Réseaux de santé Hôpitaux CLIC
Infirmières SAAD SSIAD
Hébergement temporaire Gestionnaires de cas
Hospitalisation à domicile
EHPAD

**La population âgée de plus de 60 ans
en perte d'autonomie**





1.2 Retour des partenaires du territoire

Points Clés de la concertation

1. Notification de l'évolution du cadre juridique
2. Mise en œuvre d'un système d'information partagé

Le débat

Une fois le mode de transmission sécurisé

2. définir quelle est l'information pertinente, nécessaire et utile
3. proposer un guide territorial ou des principes à destination des professionnels

PARTIE 2

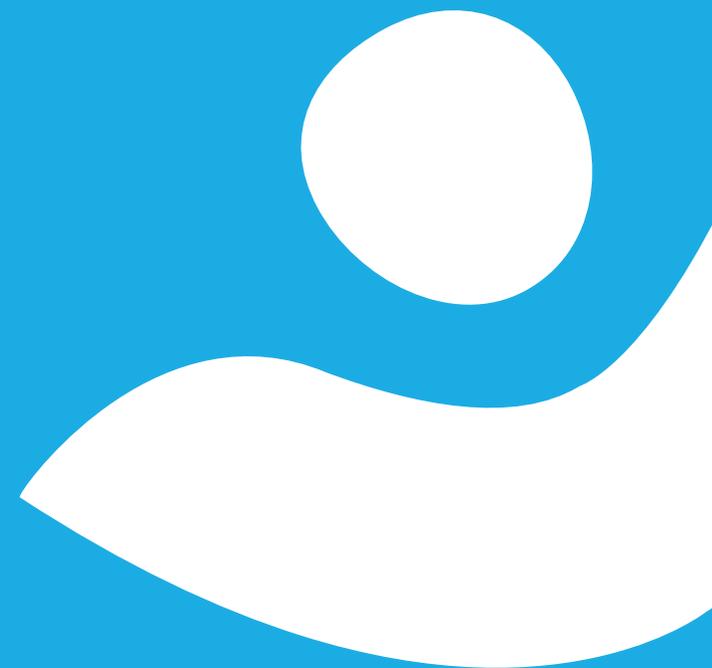
Groupes de travail

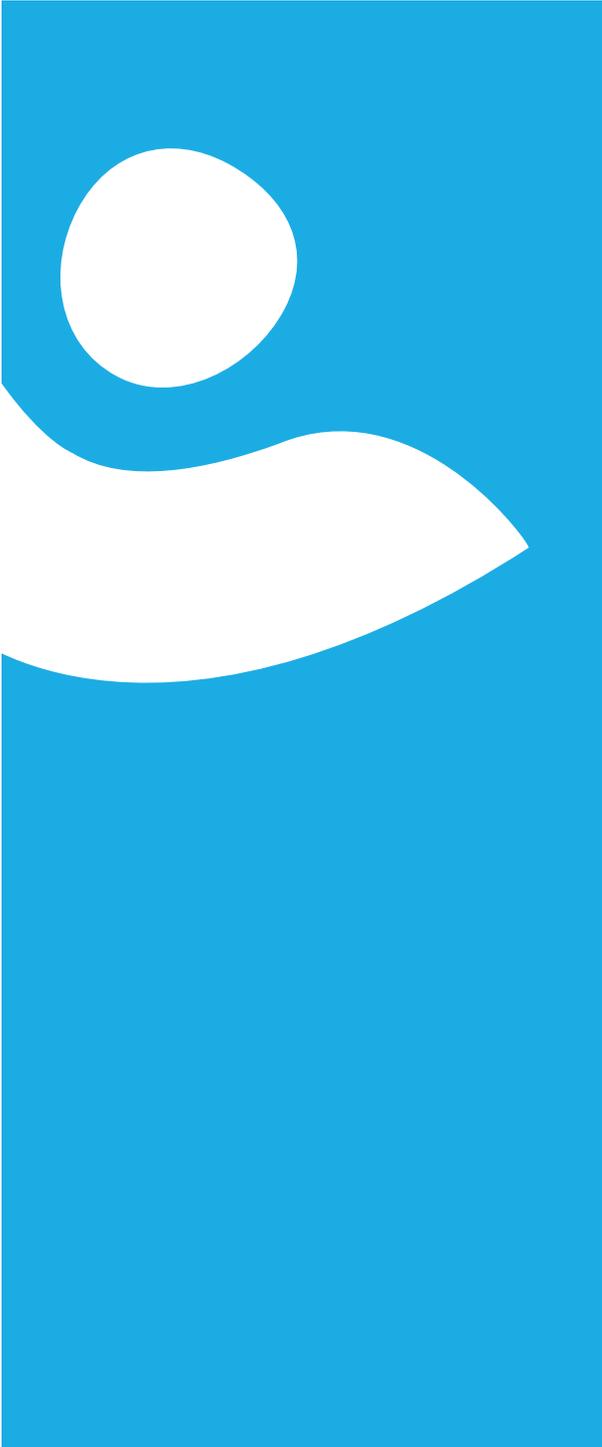
2.1 Définition donnée sensible

2.2 Evolution du cadre juridique

2.3 Information pertinente

2.4 Principes et guide territorial du partage d'information



A stylized white graphic on a blue background, resembling a person's head and shoulders. The head is a circle, and the neck/shoulders are a curved shape below it.

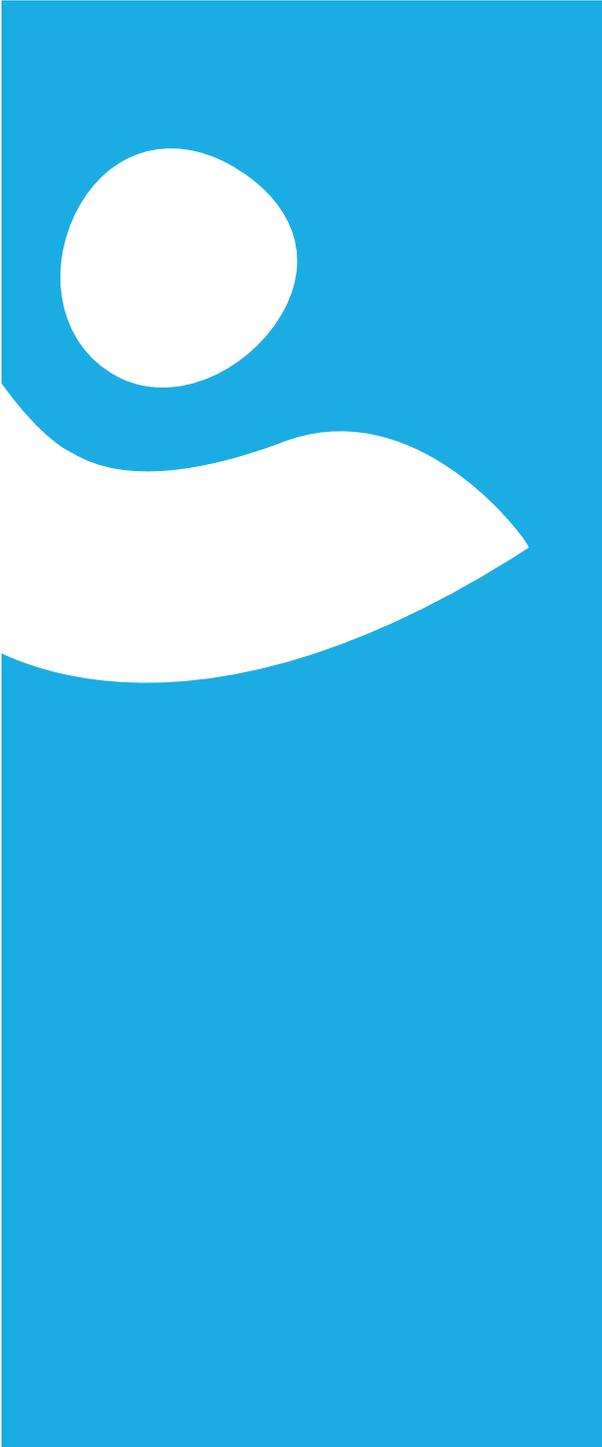
2.1 Définition

1. Définition de la donnée personnelle et confidentielle:

Données de santé art 35

- "données à caractère personnel relatives à la santé physique ou mentale d'une personne physique(...), y compris la prestation de services de soins de santé*, qui révèlent des informations sur l'état de santé de cette personne".
- *Traduction d'un concept plus large de la donnée de santé qui aujourd'hui ne peut se limiter à la seule indication d'une maladie tant la prise en charge sanitaire d'une personne emporte également la connaissance de la situation familiale ou sociale et fait intervenir des acteurs multiples professionnels de santé ou personnels sociaux(ASIP 08/ 2012)

* RÈGLEMENT (UE) 2016/679 DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données)

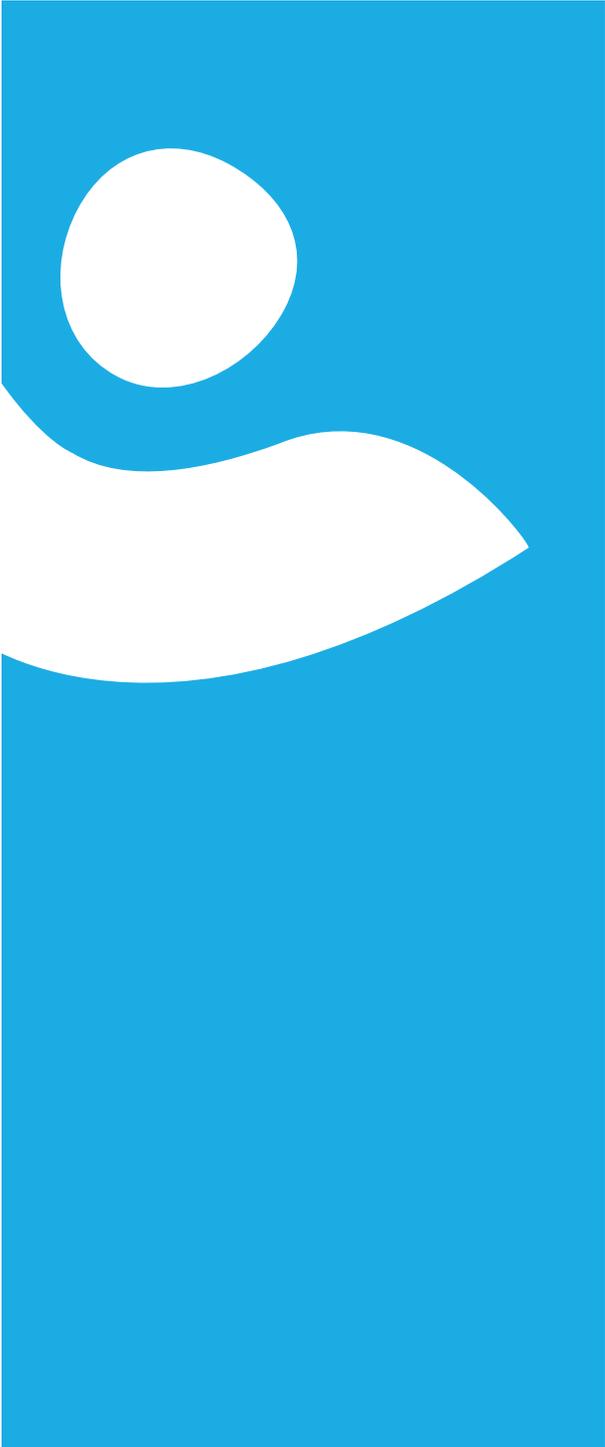


2.2 Contexte légal

Evolution du contexte légal

1. Loi ASV - 28/12/2015 : art 77, alinéa 2
Autorisation de l'échange d'information dans le cadre des professionnels MAIA
2. LMSS -26/01/2016: art 96-II
Elargissement de l'équipe de soins primaires à l'ensemble des professionnels des secteurs médicosociaux et sociaux
3. CNIIL* 04/2016 (JO 12/05/2016)
Dans la sphère sociale et médico-sociale, les intervenant auprès des personnes âgées ou des personnes handicapées(...). Une prise en charge coordonnée et adaptée des personnes nécessite une évaluation continue (...)et un partage sécurisé des données entre les acteurs sociaux, médicaux et paramédicaux.
Assure un régime d'autorisation unique pour le responsable de traitement des données

*Commission nationale de l'informatique et des libertés Délibération n 2016-094 du 14 avril 2016 portant autorisation unique de traitements de données à caractère personnel mis en œuvre dans le cadre de l'accueil, l'hébergement, l'accompagnement et le suivi des personnes handicapées et des personnes âgées (AU-047)



2.3 Information pertinente

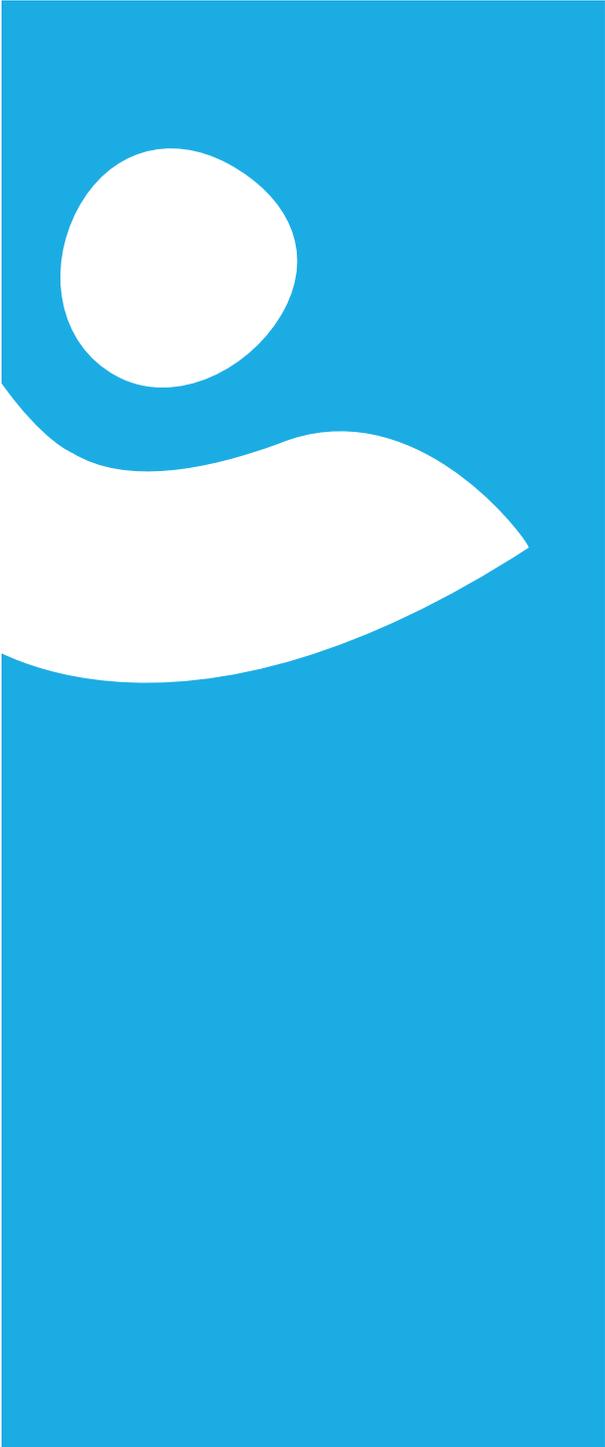
Art 3 del CNIL 2016

[.....]des données à caractère personnel ne peuvent être collectées que si elles sont adéquates, pertinentes
Seules les données strictement nécessaires à la mise en œuvre du suivi [.....]

•
RBPP ANESM 2016 : PA repérage des risques de perte d'autonomie volet domicile
rappeler de ne transmettre et ne retranscrire que les informations nécessaires.

POINT DE VIGILANCE [,,,],l'admission, le responsable de service ait expliqué à la personne l'utilité du partage des informations nécessaires à l'adaptation de son accompagnement et organiser avec elle les modalités de partage

- Grille de lecture du partage d'infos entre différents secteurs ,
- attentes et besoins des professionnels pour optimiser leurs pratiques et le maintien à domicile.
 - le besoin d'un langage commun ,
 - d'un cadre de l'information pertinente



2.1 Guide territorial: Principes et bonnes pratiques

1. Information et recherche régulière de l'accord de la personne sur la possibilité de l'échange des données
2. Protection des données personnelles et confidentielles à partager :
 1. Uniquement l'information utile, nécessaire et pertinente pour le professionnel dans son accompagnement ou sa prise en soin
 2. Dans les modalités de transmission orale et écrite entre professionnels de différents secteurs notamment par courriel sécurisé
3. Responsabilité des professionnels et respect de la confidentialité
4. Le devoir de partager l'information peut être aussi important que le devoir de protéger la vie privée et la confidentialité de la personne

PARTIE 3

Langage commun

-
- 3.1 Choix national d'une suite d'outils**
 - 3.2 Présentation InterRAI filtrage orientation**
 - 3.3 Projet en cours**



3.1 Langage commun

Contexte

11/05/2016 Annonce de la CNSA : OEMD RAI HC outil des gestionnaires de cas MAIA

Périmètre d'usage plus large : minimum de données standardisées

et facilitant pour la concertation interdisciplinaire

En plus la suite InterRAI choisie inclut un outil de filtrage orientation

RAI filtrage orientation est le début , les premiers mots de ce langage commun



3.2 Présentation

- Outil RAI filtrage orientation
- Validé scientifiquement et fiable

une analyse de la situation dans les différentes dimensions : pour aller au delà de la demande





3.3 Projet 2016/2017

Travaux validés par la table de concertation :

Accompagnement de la diffusion du guide

Continuation du travail sur l'information pertinente

Promotion de l'utilisation de la Messagerie Sécurisée de Santé

Inclusion de l'outil RAI HC dans le logiciel métier des gestionnaires de cas

Elaboration d'un Système d'Informations Partagées (SIP)

Fluidifier le parcours de soins et d'aides :
simplification et efficience

Eviter les redondances de demande d'informations aux usagers

Base d'un langage commun entre tous les secteurs dans un système d'information partagé



Chantier participatif



Démarche projet

- Initiée par l'ARS et l'ORU avec les Pilotes MAIA
- Collaborative : les professionnels des territoires doivent être associés à la *co-construction* de l'outil « SI Guichet Intégré » depuis la première phase test jusqu'au terme du déploiement

Déroulement du projet

- Étape 1 : construction du formulaire d'analyse multi-dimensionnelle et intégration de cet outil dans l'ENRS - septembre 2016 -
- étape 2 : information aux acteurs stratégiques pour engagement dans la démarche - octobre 2016 -
- étape 3 : phase test avec un groupe utilisateurs et adaptation de l'outil - 1er semestre 2017 -
- Etape 4 : Proposition aux différentes tables de concertation stratégique, puis tactique et mise en œuvre - 2nd semestre 2017 -



MAIA

L'intégration des acteurs
pour l'autonomie
des personnes âgées

Merci pour votre attention