



COMPTE-RENDU DE LA RENCONTRE InterCAMSP sur le DMP et le DUI

Animée par Marion PUISSANT

Avocate exerçant en droit sanitaire, social et médico-social, en droit du handicap, en droit des associations et en droit public.

Présentation de la réglementation concernant le dossier médical partagé (DMP) et le dossier unique informatisé (DUI) dans le secteur médico-social.

Contexte et cadre d'intervention :

L'intervenante, Marion Puissant, Avocate, exerce dans le secteur médico-social et accompagne les établissements sur le respect de la réglementation en matière d'action sociale et des familles. L'objectif de l'intervention est d'exposer la réglementation applicable et d'identifier des pratiques sécurisées pour les établissements.

Distinction entre DMP et dossier interne DUI

Deux notions différentes

Selon le Code de la santé publique, l'existence du dossier médical partagé n'exempte pas les établissements de maintenir un dossier interne (dossier unique informatisé ou non).

Caractéristiques du DMP

Le DMP est la propriété du patient

- Le patient dispose d'un accès direct
- Le patient peut alimenter son dossier
- Le patient contrôle les autorisations d'accès des professionnels
- Service public ouvert de droit (sauf opposition)
- Fait partie de l'espace numérique en santé (ENS) Mon espace santé.
- Contient des données médicales et des informations relatives à l'accompagnement social
- Accès et alimentation du DMP

Règles d'accès

Le patient doit autoriser l'accès au DMP pour chaque professionnel ou structure. Le médecin traitant a un accès de droit à toutes les données. L'accès doit être tracé et demandé au patient

Obligation d'alimentation

Les professionnels de santé ont l'obligation d'alimenter le DMP une fois l'accès autorisé. Cette obligation ne s'applique pas aux professionnels non-soignants. Le patient peut s'opposer pour motif légitime (notion floue). La gestion des accès se fait par le patient ou son représentant legal.

Le patient peut restreindre l'accès à certaines informations et il peut retirer l'accès à un professionnel. Il peut marquer certaines données comme confidentielles (sauf pour le médecin traitant)

Caractéristiques du dossier interne

Le DUI (Dossier Unique Informatisé)

Le dossier interne de l'établissement

Contenu du dossier

- Comprend le volet médical, soumis à une réglementation spécifique.
- Contient également les informations médico-sociales nécessaires à l'accompagnement de la personne.

Ce qui n'en fait pas partie

Le dossier n'inclut pas :

- les brouillons ;
- les notes temporaires ;
- les cahiers de liaison.

Statut du dossier

- Le dossier interne n'appartient pas au patient, même si celui-ci bénéficie de droits d'accès et d'information.
- L'établissement demeure responsable de la gestion et des autorisations d'accès au dossier.
- Les professionnels déterminent, dans le respect de la réglementation, qui peut accéder au dossier, dans quelles conditions et selon quelles modalités.

Obligations réglementaires

Les établissements et professionnels concernés sont soumis à des obligations spécifiques relatives à la constitution, à la tenue, à la conservation et à la confidentialité du dossier.

Établissements et services soumis à une obligation formelle de constituer un dossier

L'obligation légale de disposer d'un dossier s'impose notamment à :

- les établissements de santé ;
- les professionnels de santé ;
- les CAMSP (Centres d'action médico-sociale précoce) ;
- les SESSAD (Services d'éducation spéciale et de soins à domicile) ;
- les CMPP (Centres médico-psycho-pédagogiques), conformément aux dispositions de leur décret d'application ;
- les ITEP (Instituts thérapeutiques, éducatifs et pédagogiques) ;
- les MEX ;
- les services d'autonomie.

Contenu du dossier pour les CAMSP :

Le décret spécifique aux CAMSP définit le contenu obligatoire :

- Volet médical
- Renseignements d'ordre social
- Éléments de diagnostic
- Bilans
- Résultats des examens complémentaires
- Relevé des examens pratiqués

Autres établissements médico-sociaux :

Pour les autres établissements, il n'existe pas d'obligation formelle légale explicite d'avoir un dossier, mais cette obligation se déduit des textes. Il n'y a pas de liste précise du contenu obligatoire.

Principes généraux du dossier patient :

Contenu :

Le dossier doit contenir toutes les informations relatives à la personne accompagnée qui sont utiles à son accompagnement. La notion d'utilité est centrale.

Formalisation :

Les informations doivent être formalisées sur un support (compte-rendu, etc.). La Commission d'accès aux documents administratifs a condamné un psychologue qui ne fonctionnait que par notes éparses non centralisées, en raison de l'absence de traçabilité.

Objectifs du dossier :

Premier objectif : Coordination et sécurité

- Assurer une prise en charge globale de la personne.
- Sécuriser les pratiques professionnelles et les interventions.
- Favoriser la coordination des soins et de l'accompagnement.
- Garantir la qualité, la fiabilité et la continuité des informations transmises.
- Constituer une mémoire de la prise en charge et un support d'archivage des actions réalisées.

Deuxième objectif : Communication

Le dossier constitue un outil de communication :

- entre les professionnels ;
- avec les familles, dans le respect des droits d'accès ;
- avec la personne accompagnée ou le patient, selon les règles applicables.

Nature des données

Le dossier rassemble l'ensemble des informations utiles à la prise en charge, et ne se limite pas aux seules données médicales.

Appréciation de l'utilité des informations

- Chaque professionnel est responsable des informations qu'il inscrit au dossier.
- C'est le professionnel qui renseigne le dossier qui apprécie l'utilité des informations pour l'accompagnement.
- Il n'existe aucune grille prédéfinie déterminant les informations qui doivent ou non être consignées.

- À quoi sert cette information ?
- À qui sera-t-elle transmise ?
- Pourquoi doit-elle figurer dans le dossier ?
- Est-elle utile à la mission de l'établissement et à la prise en charge de la personne ?

Une réflexion pluridisciplinaire indispensable

L'appréciation de l'utilité d'une information nécessite des échanges entre les professionnels et s'inscrit dans une réflexion pluridisciplinaire, afin de garantir la pertinence des données conservées dans le dossier.

Informatisation du dossier

L'article 312.9 impose désormais à tous les établissements sociaux et médico-sociaux de se doter d'un système d'information conçu pour assurer la sécurité des données à caractère informatif.

Cette informatisation est encouragée par la CNSA et le Ségur pour permettre :

- Un partage d'informations en temps utile et plus rapide
 - Un accès à l'information même à distance et sur différents sites
- Gestion du secret médical et partage d'informations

Évolution des pratiques

Historiquement, les professionnels de santé étaient réticents à partager certaines informations en raison du secret médical et des risques pour leur responsabilité professionnelle.

Principe du partage adapté

Le diagnostic médical n'est pas toujours nécessaire aux autres professionnels.

L'important est de transmettre les éléments nécessaires à l'accompagnement (manifestations, comportements, etc.) Le médecin peut retenir le diagnostic si les autres professionnels disposent des informations suffisantes pour leur mission

Approche au cas par cas

Il n'existe pas de position de principe absolue. Le partage d'informations doit être évalué au cas par cas en fonction :

- Des besoins d'accompagnement
- Du patient concerné
- De la situation spécifique

En cas de blocage, le dialogue entre professionnels est essentiel pour trouver un équilibre entre secret professionnel et besoins d'accompagnement.

Secret professionnel et partage d'informations

Principe général

Tous les professionnels d'un établissement médico-social sont tenus au secret professionnel (article du Code pénal)

Sanction possible : 1 an d'emprisonnement et 15 000 euros d'amende

Au sein de l'équipe de soins

- Information réputée confiée à tous les membres.
- Partage limité aux informations strictement nécessaires.
- Respect des missions de chacun.
- Accès réservé aux professionnels participant à la prise en charge.

Hors équipe de soins

- Consentement préalable du patient.
- Exception : professionnels libéraux exécutant une prescription de l'établissement.

Rédaction des écrits

Principes

- N'écrire que les informations utiles.
- Respect du principe de minimisation (RGPD).
- Écrits clairs, concis et objectifs.
- Éviter tout jugement de valeur.

Recommandation

- N'inscrire que les informations restituées à la personne ou à sa famille.

DIPC et Projet Personnalisé (PPA)

DIPC

- Obligatoire (loi du 2 janvier 2002).
- Remis dans les 15 jours.
- Engagement réciproque établissement/personne.
- Signature facultative.
- Annexe RGPD obligatoire.

PPA

- Élaboré dans les 6 mois.
- Co-construit avec la personne et sa famille.
- Actualisé au moins une fois par an.
- Distinct du DIPC (recommandé).

Droit d'accès au dossier

Représentants légaux

- Accès de principe au dossier du mineur.
- Exceptions : santé sexuelle, soins confidentiels, intérêt supérieur de l'enfant.

Non communicables

- Informations provenant de tiers.
- Notes personnelles non versées au dossier.

Éléments non communicables

- Signalements judiciaires (IP transmise au procureur).
- Informations concernant un autre parent (en cas de séparation).

Modalités de communication du dossier

- Délai : 8 jours.
- Première copie gratuite.
- Consultation sur place, copie papier, support numérique ou envoi sécurisé.
- Choix du mode de communication par la personne.

Traitement des données (RGPD)

Consentements

- Consentement au traitement des données personnelles.
- Consentement au partage des informations médicales au sein de l'équipe de soins.

Droits de la personne

- Droit d'accès.
- Droit de rectification (erreur ou omission).
- Pas de modification pour convenance personnelle.
- Opposition au traitement des données possible.

Accès informatiques

Principes

- Accès limité aux professionnels concernés.
- Traçabilité des accès.
- Volet médical accessible aux seuls professionnels de santé.
- Utilisation de messageries sécurisées.

Points de vigilance

- DMP obligatoire dans le médico-social.
- Information des familles sur leurs droits.
- Procédures internes pour les signalements.
- Événements indésirables et réclamations communicables s'ils figurent au dossier.
- Commission rogatoire : remise de l'ensemble des documents demandés.

Recommandations

- Formaliser les procédures de partage d'informations.
- Former les professionnels.
- Paramétrer les logiciels selon les profils d'accès.
- Informer les familles sur le DMP et le DUI.
- Tracer les accès au DMP.
- Favoriser la co-construction avec les familles.