



DEMARCHE PAERPA



Fiche de consentement remise à la personne âgée dans le cadre d'un plan personnalisé de santé

Madame, Monsieur,

Dans le cadre du plan personnalisé de santé proposé par votre médecin traitant, vous êtes sollicité(e) pour donner votre consentement à la transmission d'informations vous concernant. Votre consentement permettra de faciliter la transmission d'informations entre les professionnels qui vous entourent, dans le seul objectif d'améliorer votre prise en charge.

Sur quelles informations devez-vous donner votre consentement?

Les informations partagées sont celles qui sont pertinentes et strictement nécessaires à votre prise en charge. Différentes catégories d'informations sont susceptibles d'être partagées. Le tableau en page 4 précise ces catégories.

A quels professionnels devez-vous donner votre consentement?

Vous pouvez accorder l'accès aux informations vous concernant aux professionnels et organismes qui interviennent auprès de vous. Ces professionnels et organismes sont regroupés en listes et bénéficient d'un accès différencié aux informations, sous réserve de votre accord, selon qu'elles sont nécessaires à votre prise en charge ou non. Le tableau en page 3 précise les modalités d'accès par catégories professionnelles.

Quels sont vos droits :

- Le recueil de votre consentement et l'échange d'informations entre les professionnels qui vous entourent font l'objet d'un encadrement législatif et réglementaire strict.
- Le professionnel qui recueille votre consentement est signataire d'une charte précisant les principes éthiques, déontologiques et de confidentialité afférents à votre prise en charge. Il est en mesure de vous communiquer les informations nécessaires à votre consentement éclairé.
- Si vous donnez votre accord à l'échange d'informations vous concernant, le professionnel de santé vous prenant en charge cochera la case correspondante sur votre plan personnalisé de santé. Vous êtes libre d'accepter ou de refuser.
- Vous pouvez refuser que les informations soient accessibles à tout ou partie des professionnels et organismes vous prenant en charge.
- Votre consentement est valable durant le temps de mise en œuvre de la démarche PAERPA. Si vous souhaitez quitter le dispositif, vous pouvez retirer votre consentement par tout moyen, y compris sous forme dématérialisée, notamment par e-mail en vous adressant au professionnel qui l'a recueilli ou à la structure proche de chez vous s'occupant de la coordination de vos professionnels, de votre information et de votre orientation (CTA).

Informations vous concernant susceptibles d'être partagées, par catégorie de professionnels et organismes⁴

Informations partagées	Accès différencié des professionnels et organismes aux informations
<p><u>Les caractéristiques sociales vous concernant :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse, situation familiale, profession antérieure et celle de votre conjoint s'il y a lieu - les informations relatives à votre protection sociale, vos prestations acquises et celles en cours de demande - les informations relatives à votre logement, à son accessibilité et à votre cadre de vie - l'identité et les coordonnées de votre entourage, de votre personne de confiance ou de votre représentant légal le cas échéant. 	<p>NIVEAU 2</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'assistant social qui suit votre situation - La structure proche de chez vous s'occupant de la coordination de vos professionnels, de votre information et de votre orientation (CTA)
<p><u>Les noms et coordonnées de vos professionnels de santé :</u> votre médecin traitant, infirmier, pharmacien, spécialistes, kinésithérapeute...</p>	<p>NIVEAU 1</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les professionnels de santé qui interviennent régulièrement auprès de vous : médecin traitant, infirmier, pharmacien le cas échéant, et tout professionnel qui vous suit régulièrement - Les professionnels de santé que vous voyez plus ponctuellement : spécialistes, ergothérapeute
<p><u>Les dates, durées et modalités de vos hospitalisations</u></p>	
<p><u>Vos besoins et les réponses apportées :</u> éducation thérapeutique, prestations médicales et paramédicales complémentaires, expertise gériatrique/psychiatrique, soins palliatifs</p>	
<p><u>Votre degré d'autonomie</u></p>	<p>NIVEAU 3 Organisme/votre professionnel⁵ d'aide à la vie quotidienne</p>
<p><u>Toute information ou prescription nécessaire et pertinente pour améliorer ma prise en charge</u> (notamment relatives à votre hygiène de vie, à vos habitudes alimentaires ou à votre environnement de vie...)</p>	
<p><u>Votre état de santé avec les diagnostics, les principaux éléments de votre dossier</u></p>	
<p><u>Le volet soins et/ou le volet social de votre plan personnalisé de santé (s'il existe) et toute autre information que votre médecin ou un autre professionnel estime nécessaire</u></p>	<p>Dans le respect des dispositions précédentes, votre médecin traitant ou un autre professionnel vous prenant en charge peut transmettre, sous sa responsabilité, des informations vous concernant à un autre professionnel s'il estime que ces informations sont nécessaires à votre prise en charge</p>

⁴ Conformément au 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, pris en application de l'article 48 de la loi de financement de la sécurité sociale pour 2013.

⁵ Hors professionnels de santé, qui ont accès au niveau 1 d'information.

Références

Article 48 de la Loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 de financement de la sécurité sociale pour 2013 (1)

[Quatrième partie : dispositions relatives aux dépenses pour l'exercice 2013 Section 1 : Dispositions relatives aux dépenses d'assurance maladie.](#)

Arrêté du 30 août 2012 fixant le cahier des charges relatif aux expérimentations mettant en œuvre de nouveaux modes d'organisation des soins destinés à optimiser les parcours de soins des personnes âgées en risque de perte d'autonomie en prévenant leur hospitalisation en établissement de santé avec hébergement, en gérant leur sortie d'hôpital et en favorisant la continuité des différents modes de prise en charge sanitaires et médico-sociaux Journal Officiel 26 septembre 2012.

Cahier des charges PAERPA. 2012.

http://www.securite-sociale.fr/IMG/pdf/cdc_paerpa.pdf

Comité national de pilotage sur le parcours de santé des personnes âgées en risque de perte d'autonomie - Rapport sur la mise en œuvre des projets pilotes – Igas 2013

http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_comite_national_pilotage_-_projets_pilotes.pdf

Circulaire interministérielle n° DGCS/DGOS/2012/06 du 10 janvier 2012 relative à la mise en œuvre de la mesure 4 du Plan Alzheimer : déploiement des maisons pour l'autonomie et l'intégration des malades Alzheimer (MAIA).

http://circulaire.legifrance.gouv.fr/pdf/2012/01/cir_34436.pdf

DGOS. Guide méthodologique « améliorer la coordination des soins : comment faire évoluer les réseaux de santé ? » - octobre 2012

http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_reseaux_de_sante.pdf

Fouquet A, Trégoat JJ. L'impact des modes d'organisation sur la prise en charge du grand âge. Paris : IGAS, 2011.

http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/L_impact_des_modes_d'organisation_sur_la_prise_en_charge_du_grand_age.pdf

Haute autorité de santé. Programme personnalisé de soins (PPS). Février 2012. <http://www.has->

sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2012-04/pps_vierge.pdf

Haute autorité de santé. Méthode d'élaboration d'une démarche de soins type à domicile pour une population définie de personnes en situation de dépendance 2004

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/DSI_Rap.pdf

Haute autorité de santé. Comment repérer les personnes âgées fragiles en soins ambulatoires ? Fiche points clé et solutions 2012

http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2013-06/fiche_parcours_fragilite_vf.pdf

Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie . Assurance maladie et perte d'autonomie. Contribution du HCAAM au débat sur la dépendance des personnes âgées. Rapport adopté à l'unanimité lors de la séance du 23 juin 2011. http://www.securite-sociale.fr/IMG/pdf/hcaam_rapport_assurance_maladie_perte_autonomie.pdf

Haut conseil pour l'avenir de l'assurance maladie. Avenir de l'assurance maladie : les options du HCAAM. Avis adopté à l'unanimité lors de la séance du 22 mars 2012. http://www.securite-sociale.fr/IMG/pdf/l_avenir_de_l_assurance_maladie_les_options_du_hcaam.pdf

Guidelines and protocoles. Frailty in older adults – Early identification and management. British Columbia. Ministry of Health. 2008. www.BCGuidelines.ca (note : publication sur l'évaluation et le suivi en amont et en aval du plan d'actions)

INCA. Les outils du parcours personnalisé des patients <http://www.e-cancer.fr/soins/parcours-de-soins/le-parcours-personnalise-des-patients-pendant-et-apres-le-cancer/les-outils>

Measuring the Medical Home in Adult Primary Care Center for Medical Home Improvement (CMHI), MHI Adult Version 1.1, 2008. www.medicalhomeinfo.org.

Patient-centered medical home assessment (PCMH-A) ; 2010 MacColl Institute for Healthcare Innovation, Group Health Cooperative. www.safetynetmedicalhome.org

Brant JNM et al. RAI-domicile version 2.0 ; Méthode d'évaluation pour les clients des services à domicile. Guide d'utilisation. 2003 Editions de l'école nationale de la santé publique. Traduit sous la direction de Jean-Claude Henrard, Jean-Noël DuPasquier et John Hirdes. Comité de supervision InterRAI.

Curry N et al. Predictive Risk Project. Literature review. NHS King's Fund 2005