

Partage d'informations entre les membres d'une équipe de soins

L'arrêté du 25 novembre 2016 fixant le cahier des charges qui permet de déterminer si des professionnels de santé et sociaux ou médico-sociaux constituent une équipe de soins au sens du 3° de l'article L1110-12 du CSP, vient d'être publié au Journal officiel du 2 décembre.

Rappel :

L'article L 1110-12 du CSP définit l'équipe de soins comme étant :

"un ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes" et qui soit :

1°- exercent au sein de la même structure (structures concernées),

2°- "se sont vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient",

3°- "*exercent dans un ensemble comprenant au moins un professionnel de santé, présentant une organisation formalisée et des pratiques conformes à un cahier des charges fixé par un arrêté du ministre chargé de la santé*".

C'est l'arrêté visé dans ce 3° qui vient d'être publié le 2 décembre.

Le cahier des charges qui figure en annexe constitue "une grille d'analyse" qui doit permettre aux professionnels de s'assurer que tous les critères prévus à ce 3° sont réunis (*ces critères cumulatifs sont les suivants : 1/ Les professionnels doivent participer directement au profit d'une même personne à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes; 2/ Cette équipe comporte au moins un professionnel de santé (cf. aux professionnels désignés dans les livres du CSP relatifs aux Professions médicales; Professions de la pharmacie; Auxiliaires médicaux, aides-soignants, auxiliaires de puériculture, ambulanciers et assistants dentaires); 3/ Cette équipe présente une organisation formalisée et des pratiques conformes au présent cahier des charges*).

Il énumère notamment les pratiques dont le respect permet de caractériser cette "organisation formalisée" (mise en œuvre de protocoles communs, réunions périodiques de suivi; Utilisation de systèmes d'information conformes à la loi informatique et libertés et au CSP s'agissant notamment des moyens de communications électroniques,...).

Il rappelle en outre qu' en vertu de l'article L 1110-4 du code de santé publique (CSP), l'appartenance de professionnels de santé à une même équipe de soins détermine les conditions dans lesquelles ces professionnels peuvent échanger et partager des informations concernant un même patient :

Les informations partagées doivent être strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social,

Elles sont "réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe".

Le recueil du consentement du patient n'est donc pas nécessaire par chacun des professionnels impliqués mais il doit préalablement être informé et peut toujours s'opposer à l'échange et au partage d'informations le concernant.