



GOUVERNEMENT

*Liberté
Égalité
Fraternité*



SÉGUR DU NUMÉRIQUE EN SANTÉ

Accompagnement des établissements de santé dans le cadre du Ségur Hôpital

Webinaire « mieux comprendre la notion de consentement à la consultation du DMP, à l'hôpital »

02 juin 2026



**Financé par
l'Union européenne**

NextGenerationEU

Les intervenants



Sue Ann Flamant,
directrice de projets,
DNS



Inès GHOUIL, responsable de
mission – Ségur hôpital



Dr Ahmed-Mehdi HAMI,
Pharmacien Praticien
Hospitalier



Ryma Sadi, Responsable facturation
TIM



**Dr Véronique LARTILLOT-
PETER** Pharmacien Praticien
Hospitalier

Quelques consignes

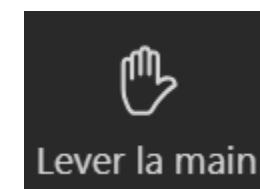
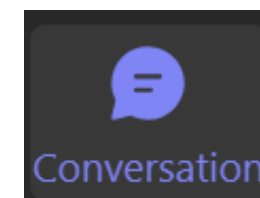


Merci de couper vos
micros et caméras
lorsque vous ne
prenez pas la parole.



Vous pouvez **poser** toutes vos questions tout le long de la
séance via le chat

Et lors de la séquence Questions/Réponses en levant la main



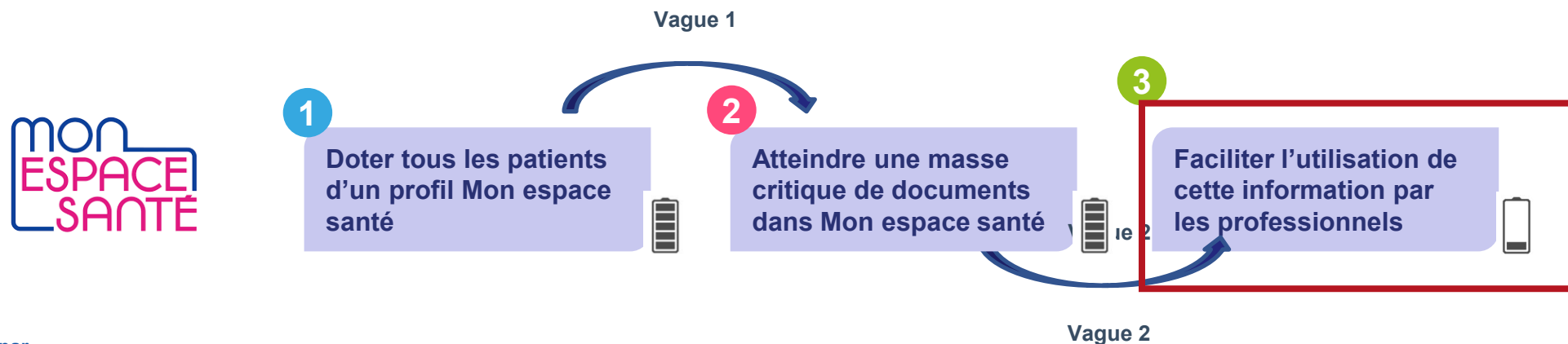
Ordre du jour

- 1. La consultation intégrée du DMP : une ambition nationale portée par le Ségur du numérique en santé et le programme HOPEN2**
- 2. Le consentement du patient à la consultation de son DMP : un pré-requis obligatoire pour la consultation du DMP**
- 3. Le recueil du consentement en pratique : des établissements témoignent**
- 4. Retour sur les questions récurrentes autour du consentement à la consultation du DMP**

- 1. La consultation intégrée du DMP : une ambition nationale portée par le Ségur du numérique en santé et le programme HOPEN 2**
- 2. Le consentement du patient à la consultation de son DMP : un pré-requis obligatoire pour la consultation du DMP**
- 3. Le recueil du consentement en pratique : des établissements témoignent**
- 4. Retour sur les questions récurrentes autour du consentement à la consultation du DMP**

Ségur et HOPEN2 : deux dispositifs nationaux au service d'une ambition commune

- L'ambition du Ségur et du programme HOPEN2 : généraliser le partage fluide et sécurisée des données de santé entre professionnels de santé et avec l'utilisateur pour mieux prévenir, mieux soigner et mieux accompagner
- Une trajectoire progressive en 3 « petits pas » pour atteindre l'ambition du Ségur numérique : généraliser le partage fluide et sécurisé des données de santé, entre professionnels de santé et avec le patient, pour mieux prévenir, mieux soigner et mieux accompagner



La consultation intégrée du DMP : une ambition qui combine évolution logicielle et transformation organisationnelle

- Une 2^e vague de mise à jour des logiciels des professionnels de santé qui viendra enrichir le socle posé par la vague 1 pour parachever l'ambition du programme :



Dispositif SONS

Faciliter la **consultation** de l'information disponible dans Mon espace santé par les professionnels

Faciliter l'intégration des documents médicaux reçus par MSSanté

Renforcer la **sécurité** des systèmes d'information

Améliorer les fonctionnalités clés vague 1 (interopérabilité, alimentation DMP), au vu des retours terrain



HOP'EN 2

- Un programme qui vient soutenir la transformation organisationnelle des établissements autour de la sécurisation des accès aux services numériques par les professionnels de santé dont le DMP

1. Maîtriser la chaîne de gestion des identités et des accès au SIH et permettre la consultation du DMP

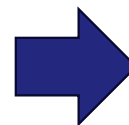
- 1.1 – Gestion des identités : l'identifiant RPPS des utilisateurs est connu du DPI
- 1.2 – Gestion des comptes : les permissions d'accès au DPI sont mises à jour lors des mouvements de personnel
- 1.3 – Utilisation d'un Moyen d'identification électronique Double facteurs 2FA pour l'accès au DPI (conformité Référentiel d'Identification Electronique)
- 1.4 – Accès possible des utilisateurs du DPI au DMP en mode intégré : ES homologué AIR simplifié (ou API PSC)


2. Rendre effectif l'accès automatique au DMP pour les professionnels autorisés

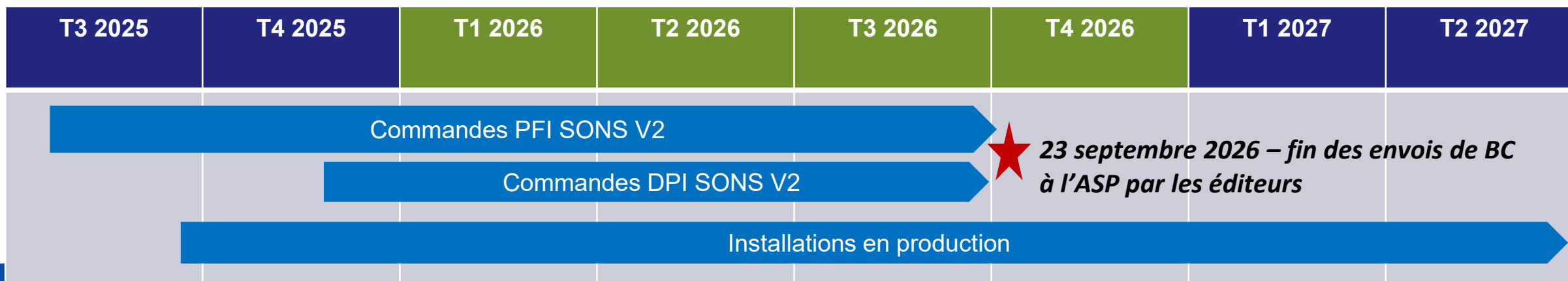
- 2.1 – Le consentement à la consultation du DMP des patients est recueilli (objectif pour tous les patients)
- 2.2 – La consultation du DMP est effective pour les utilisateurs habilités pour les patients ayant donné leur consentement dont l'INS est qualifiée

Pour bénéficier de ces mises à jour, un bon de commande doit être signé !

PFI	DPI
<p>25 juin 2025 - date limite de dépôt d'un dossier complet de preuves de conformité</p> <p>25 septembre 2025 - : Date de fin des échanges entre l'Editeur et l'ANS pour validation du dossier de preuves de conformité</p> <p>23 septembre 2026 : Fin de la période de réception des demandes de financement et de paiement de l'avance.</p> <p>22 juin 2027 - : Fin de la période de réalisation des Prestations Ségur par les Fournisseurs</p> <p>28 septembre 2027 - Fin de la période de réception des demandes de paiement du solde.</p>	<p>Date 2/ 2 bis - 15 décembre 2025/31 mars 2026 Date limite de dépôt d'un dossier complet de preuves de conformité</p> <p>30 juin 2026 : Date de fin des échanges entre l'Editeur et l'ANS pour validation du dossier de preuves de conformité</p> <p>23 septembre 2026 : Fin de la période de réception des demandes de financement et de paiement de l'avance.</p> <p>22 juin 2027 - : Fin de la période de réalisation des Prestations Ségur par les Fournisseurs</p> <p>28 septembre 2027 - Fin de la période de réception des demandes de paiement du solde.</p>



- Les 9 DPI référencés à date :
- Hôpital Manager de Sofway Médical,
 - Emed de Nexus
 - Dx Care de Dédalus,
 - Domilink HAD de DICSIT,
 - Osiris d'Evolucare,
 - Mediware (Medical Object),
 - Expert Santé de Berger Levrault
 - Sillage de Numih France
 - Cortexte de Capcir
- 



Quels apports fonctionnels avec la consultation intégrée du DMP depuis le DPI ?

Faciliter la consultation de l'information disponible dans Mon espace santé par les professionnels

Faciliter l'intégration des documents médicaux reçus par MSSanté

Renforcer la sécurité des systèmes d'information

Améliorer les fonctionnalités clés vague 1 (interopérabilité, alimentation DMP), au vu des retours terrain

- Enregistrer si le patient a donné son **accord pour la consultation de son DMP** par l'équipe de soin, pendant son épisode de soin
- **Savoir sans clic**, par exemple :
 - Si le patient dispose d'un profil Mon espace santé
 - Si le professionnel est autorisé à y accéder
 - Quels types de documents / nouveaux documents y ont été versés
- **Disposer facilement des informations minimales pour orienter son choix dans la lecture des documents** : date de dernière alimentation, nature des derniers documents (configurable).
- **Consulter les documents du DMP directement depuis le logiciel du PS** (par opposition à l'accès en Web PSDMP et appel contextuel), grâce au dispositif Air Simplifié
- **Télécharger** un document depuis Mon espace santé pour le visualiser et l'intégrer dans son logiciel lors que cela est pertinent. Le document sera alors « tagué » comme venant du DMP.
- Informer l'utilisateur qui consulte un document dans le DPI qu'une **version plus récente** du document est disponible dans le DMP
- **Identifier parmi tous les documents du DPI les documents envoyés vers le DMP et la MSSanté**, afin que l'utilisateur puisse envoyer ceux qui ne l'ont pas encore été dans un but de partage des documents pertinents
- **Bientôt : accéder aux images médicales** grâce à la création du réseau DRIM-Box via un lien présent dans le compte-rendu d'imagerie présent dans le DMP et par l'appel contextuel à la Drim-Box depuis le DPI

1. **La consultation intégrée du DMP : une ambition nationale portée par le Ségur du numérique en santé et le programme HOPEN 2**
2. **Le consentement du patient à la consultation de son DMP : un pré-requis obligatoire pour la consultation du DMP**
3. **Le recueil du consentement en pratique : des établissements témoignent**
4. **Retour sur les questions récurrentes autour du consentement à la consultation du DMP**

Le consentement, un critère obligatoire à la consultation



Pourquoi est-ce qu'on insiste sur le consentement ?

- Le professionnel de santé accède à des informations médicales importantes et personnelles du patient dans Mon espace santé. Le patient a des droits sur les données de santé qui le concernent.
- Le professionnel de santé engage sa responsabilité comme lorsqu'il consulte les données médicales, que ce soit au sein de son logiciel métier ou de Mon espace santé.
- A la différence de l'accès aux informations du logiciel métier, le patient est informé en temps réel de l'accès des PS à son profil Mon espace santé via des notifications.
- Le consentement du patient est aujourd'hui peu appliqué dans la pratique.

Mon espace santé : deux usages différents, deux régimes d'information du patient

✍️ ALIMENTATION DE MON ESPACE SANTE

🔍 **L'alimentation de Mon espace santé est obligatoire et systématique, sauf si le patient s'y oppose pour motif légitime** après information de ses droits.

Ces obligations sont définies dans l'article L. 1111-15 du Code de la santé publique et dans l'arrêté du 26 avril 2022.

Les professionnels de santé doivent **impérativement informer le patient de l'alimentation de son DMP.**

Cette information peut être délivrée par un collaborateur de l'équipe de soins.

⚠️ Cette information n'est à donner qu'**une seule fois** dans le cadre de la prise en charge du patient.

👁️ CONSULTATION DES INFORMATIONS DE MON ESPACE SANTE

🔍 La règle générale est qu'il faut le consentement du patient pour accéder à ses documents, et que cette consultation ne peut se faire que sur **des informations "strictement nécessaires" à la prise en charge.**

⚠️ Le **consentement du patient** à l'accès en consultation à son profil Mon espace santé doit être **explicitement recueilli lors de la prise en charge.**

➔ **Membre de l'équipe de soins** : une fois le consentement recueilli, il est **étendu à l'ensemble de l'équipe de soins** dans le cadre de sa prise en charge.

➔ **Non-membre** : le professionnel non-membre de l'équipe de soins du patient doit **recueillir explicitement le consentement du patient**, préalablement à tout accès à son dossier médical.

Ce recueil de consentement peut se faire par **tout moyen** (oral, écrit, dématérialisé...) ainsi que par **toute personne du parcours de soins** (secrétaires, infirmiers, médecins..).

Quel type d'information ?

La consultation du DMP, un usage très cadré dans la loi

Dans sa décision n°2024-1101 QPC du 12 septembre 2024, le Conseil Constitutionnel a rappelé les principes suivants :

Est déclaré conformes à la Constitution le fait que :

«*Tout professionnel participant à la prise en charge d'une personne puisse accéder, sous réserve du consentement de la personne préalablement informée, au dossier médical partagé de celle-ci et l'alimenter* ».



Un professionnel de santé ne peut accéder dans le DMP d'une personne **qu'aux informations strictement nécessaires à sa prise en charge.**



Cet accès au DMP n'est possible que "sous réserve du consentement de la personne préalablement informée" : ce **consentement doit être recueilli pour chaque épisode de soins**



Une fois consentement donné, **l'ensemble de l'équipe de soins** peut avoir accès au DMP de la personne (Art. L. 1110-4 CSP)



Un **patient peut clôturer à tout moment son DMP**, rendre certaines de ses informations inaccessibles ou modifier la liste des PS disposant d'un accès à ce dernier



Tout accès non consenti ou révélation d'une information du DMP, en méconnaissance du secret médical, **est susceptible de poursuites pénales** (Art. L. 1110-4 CSP et art. 226-13 Code pénal)

Aujourd'hui, le recueil du consentement depuis le Web PS DMP

- En attendant la mise à jour Ségur vague 2, il est possible de passer par le WebPS DMP. Le consentement doit être confirmé par un clic du professionnel à chaque accès (hors bris de glace).
- Le WebPS est un bon moyen de s'acculturer au recueil du consentement, en ce qu'il est aujourd'hui techniquement imposé à chaque PS, équipe de soins ou pas, pour 6 mois.
- Toute organisation complémentaire visant à permettre de transmettre l'information du consentement au professionnel est à la responsabilité de l'établissement, qui peut décider de mettre en place des circuits.



The screenshot shows the DMP (Dossier Médical Partagé) interface. At the top, there is a blue header with the text "DMP LE DOSSIER MÉDICAL PARTAGÉ". Below this, there are two buttons: "MES PATIENTS" and "PARAMÉTRAGES". The main content area displays the text "Mes Patients > Accès au DMP de M. patb-trois SOPHIE" and "Accès au DMP de M. patb-trois SOPHIE". A red asterisk indicates "Champs obligatoires". The form is titled "Autorisation d'accès" and contains the following text: "Vous n'êtes actuellement pas autorisé à accéder au DMP de M. patb-trois SOPHIE (né(e) le 07/06/2011)". There are two radio button options: "Le patient (ou son représentant légal), préalablement informé, consent au fait que j'accède à son DMP." (selected) and "J'accède en urgence au DMP.". At the bottom, there are two buttons: "Accéder au DMP" and "Annuler".

Demain, le recueil du consentement depuis le DPI (exemple illustratif)

Validation du consentement

DUPONT Jean Mineur
15/04/2010 (14 ans) • NIR : 1 68 04 75 123 456 78 [Voir l'identité](#)

Consultation du DMP

- Aucune donnée sur le consentement disponible**
Aucune information sur le consentement n'est disponible. [KO consult](#)
- Bris de glace**
Le patient n'est pas en capacité de donner son consentement et il y a une urgence vitale. [OK consult](#)
- Consentement**
Le patient a consenti à la consultation de son DMP. [OK consult](#)
- Opposition**
Le patient s'oppose à la consultation de son DMP. [KO consult](#)

Alimentation du DMP

- Non opposition**
Le patient n'est pas opposé à l'alimentation de son DMP. [OK alim](#)
- Opposition**
Le patient s'oppose à l'alimentation de son DMP. [KO alim](#)

Patient mineur
Le patient est mineur. Un mode spécifique d'accès est disponible pour préserver le secret de ce mineur.

Activer la connexion secrète

[En savoir plus](#)

En mode « connexion secrète », aucune notification n'est envoyée au(x) représentant(s) légal(aux) et les traces d'accès sont masquées pour préserver le secret du mineur titulaire du Mon espace santé/DMP.

[Cliquez ici pour accéder à une brochure sur Mon espace santé et ses droits à donner au patient.](#)

[Annuler](#) [Valider et accéder aux documents](#)



Il est possible de recueillir le consentement au niveau de la GAM pour permettre le recueil par les agents des admissions. Si ce choix est fait, il faudra prévoir l'adaptation du flux IHE PAM pour transmettre automatiquement cette information au niveau de la fiche patient du DPI.

L'équipe de soins : une notion réglementaire qui se traduit dans les habilitations du DPI



L'équipe de soins est définie à travers les articles L.1110-4 et L.1110-12 du Code de la Santé Publique.

Il s'agit d'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 exercent dans le même ES (...) ou dans le cadre d'une structure de coopération, d'exercice partagé ou de coordination (...) ; Soit se sont vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient qui s'adresse à eux pour la réalisation des consultations et des actes prescrits par un médecin auquel il a confié sa prise en charge ; Soit 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 (...).

- Dans la pratique, les professionnels pouvant consulter le DMP sont ceux autorisés à accéder au dossier patient dans le DPI ou le DUI.
- La consultation intégrée de Mon espace santé s'appuie donc sur les règles d'habilitation déjà définies par l'établissement.

→ **Le déploiement est l'occasion de vérifier que les matrices d'habilitation du DPI sont adaptées à la pertinence médicale et conformes aux exigences de la CNIL.**

→ Le professionnel doit être conscient que le logiciel trace son passage sur le dossier.

L'épisode de soins, un paramètre à définir par l'établissement pour chaque contexte

Il n'existe pas aujourd'hui de définition réglementaire unique de l'épisode de soins applicable à tous les contextes de prise en charge.

Chaque établissement doit donc définir les règles les plus adaptées à son organisation et aux parcours de soins qu'il prend en charge.

Dans la plupart des cas, l'épisode de soins correspondra à une prise en charge cohérente du patient : consultation, séjour hospitalier, série de séances ou parcours de soins spécifique (ex : traitement d'un cancer).
Tout épisode de soins doit avoir un début (premier contact avec le patient pour une prise en charge donnée) et une fin, avec une durée proportionnelle à la prise en charge.

Comme pour l'équipe de soins, les contours de l'épisode de soins devront être définis par l'établissement en fonction des natures de prise en charge. Une fois cette définition établie, elle devra être communiquée à l'éditeur pour qu'il puisse la paramétrer dans son logiciel



Il s'agit d'un vrai projet d'établissement et métier pour définir la pertinence de chaque durée.
Sur les prises en charge s'étendant dans la durée, il est toujours préférable de revalider avec le patient son consentement

La consultation en cas d'urgence vitale : seule exception à l'absence de recueil du consentement

- Le mode bris de glace est un mode de consultation qui ne nécessite pas d'obtenir le recueil du consentement pour consulter le DMP d'un patient. L'activation de ce mode doit s'accompagner d'un motif formalisé.
- Le bris de glace (article 1111- 17) constitue un mode d'accès encadré par **3 conditions cumulatives** :
 1. La personne est hors d'état d'exprimer sa volonté ;
 2. Et présence d'une situation comportant un risque immédiat pour la santé du patient ;
 3. Et la personne n'a pas auparavant manifesté une opposition express (soit à l'oral dans le cadre du même épisode de soins, soit par le biais du paramétrage dans MES).

Le mode Bris de glace ne doit pas constituer un mode de consultation par défaut

Il n'est pas le mode de consultation usuel du service des urgences

Tous les accès en mode bris de glace sont tracés dans Mon espace santé et doivent pouvoir être justifiés

La connexion secrète : protéger la confidentialité pour les mineurs

Qu'est-ce que la connexion secrète ?

La connexion secrète permet à un professionnel de santé d'accéder au DMP d'un patient mineur sans que cet accès soit visible par les représentants légaux dans Mon espace santé. Le mineur y aura accès dès sa majorité et la récupération de son profil Mon espace santé.

Elle vise à préserver les situations dans lesquelles le secret du mineur doit être respecté, conformément aux dispositions légales applicables.

À retenir pour les établissements

- La connexion secrète concerne les patients mineurs.
- Elle s'applique aussi bien à la consultation qu'à l'alimentation du DMP.
- Les logiciels doivent proposer ce mode d'accès lorsqu'un patient est identifié comme mineur.
- Les accès réalisés en connexion secrète restent tracés et audités, mais ne sont pas visibles par les représentants légaux dans Mon espace santé.

➔ Les établissements doivent s'assurer que les professionnels concernés connaissent l'existence de ce mode d'accès et les situations dans lesquelles il peut être utilisé.

Pour aller plus loin, 2 documents de référence

[Guide de la consultation de MES/DMP à destination des PS](#)



[Fondamentaux et principes opérationnels d'échange et de partage des données de santé](#)

Fondamentaux et principes opérationnels d'échange et de partage des données de santé

[Synthèse] Les Fondamentaux en 5 min

1. Mon espace santé : le carnet de santé numérique expliqué


2. Alimentation de Mon espace santé

3. Consultation de Mon espace santé

Affichez 3 autres sous-docs

1. **La consultation intégrée du DMP : une ambition nationale portée par le Ségur du numérique en santé et le programme HOPEN 2**
2. **Le consentement du patient à la consultation de son DMP : un pré-requis obligatoire pour la consultation du DMP**
3. **Le recueil du consentement en pratique : des établissements témoignent**
4. **Retour sur les questions récurrentes autour du consentement de la consultation du DMP**

Parce que ce sont les établissements qui en parleront le mieux !

 La parole à



Dr Ahmed-Mehdi HAMI,
Pharmacien Praticien Hospitalier



Dr Véronique LARTILLOT-PETER
Pharmacien Praticien Hospitalier



Mme Ryma Sadi,
Responsable facturation - TIM



1. **La consultation intégrée du DMP : une ambition nationale portée par le Ségur du numérique en santé et le programme HOPEN 2**
2. **Le consentement du patient à la consultation de son DMP : un pré-requis obligatoire pour la consultation du DMP**
3. **Le recueil du consentement en pratique : des établissements témoignent**
4. **Retour sur les questions récurrentes autour du consentement à la consultation du DMP**

Réponses aux questions les plus souvent posées (1/x)



A quelle étape de la prise en charge le recueil du consentement peut se faire? Et quel moyen autre que du face à face? Par tél? SMS?



Le consentement peut être recueilli à tout moment avant la consultation du DMP : lors de la prise de rendez-vous, de la préadmission, de l'admission, de la consultation médicale, de l'hospitalisation etc. Il peut être recueilli à l'écrit ou à l'oral, y compris à distance. L'important est que le patient soit informé, exprime explicitement son accord et que celui-ci soit tracé dans les outils de l'établissement. Il n'est donc pas nécessaire que le consentement soit recueilli en face à face ni par le professionnel qui consultera le DMP.



Quelle est la durée de validité du consentement? Si le consentement a été recueilli il y a plusieurs mois, certains pros craignent que le patient soit surpris qu'il y ait de nouveau de la consultation s'il n'a pas été prévenu en amont.



Une fois recueilli, le consentement couvre l'ensemble de la prise en charge concernée. Il n'est donc pas nécessaire de redemander l'accord du patient avant chaque consultation du DMP dans le cadre de cette prise en charge, mais il est bien de lui préciser en amont que d'autres accès pourront avoir lieu au fil de la prise en charge. La durée de validité du consentement est définie par l'établissement dans le cadre des prises en charge. Dans la plupart des cas, elle correspondra à la durée du séjour ou de la prise en charge pouvant se composer de venues ou séances. Il n'existe pas aujourd'hui de durée maximale nationale imposant un renouvellement systématique du consentement. Le patient peut par ailleurs retirer son accord à tout moment.

Réponses aux questions les plus souvent posées (2/x)

? Le consentement peut-il être recueilli par un professionnel pour le compte d'un autre professionnel ? Ex le secrétariat pour le compte du service cardiologie?

✓ *Oui. Le consentement n'a pas besoin d'être recueilli par le professionnel qui consultera le DMP. Un agent administratif, une secrétaire médicale ou un autre professionnel de santé peuvent recueillir l'accord du patient, à condition que celui-ci ait été informé et que son accord soit tracé dans les outils de l'établissement. Un consentement peut même être recueilli pour un professionnel hors de l'équipe de soins (par ex pour un cas de téléexpertise).*

? Quid du recueil du consentement pour une personne avec des problèmes cognitifs non représentés juridiquement ?

✓ *Comme pour tout acte nécessitant l'information du patient, l'établissement doit apprécier la capacité de la personne à comprendre l'information qui lui est donnée et à exprimer sa volonté. Si la personne est en mesure de comprendre l'information relative à la consultation du DMP et d'exprimer son choix, son consentement peut être recueilli. Si ce n'est pas le cas, seule l'urgence vitale justifiera le bris de glace.*

? Le patient doit-il être informé qu'il peut revenir sur son consentement? Si oui, comment?

✓ *Oui. Lors de l'information du patient, l'établissement doit lui indiquer qu'il peut retirer son accord à tout moment pendant sa prise en charge. Cette information peut être donnée :*

- à l'oral ;
- sur un document d'information ;
- dans les supports remis lors de l'admission ou de la consultation.

✓ *L'objectif est que le patient sache que la consultation de son DMP repose sur son accord et qu'il peut revenir sur sa décision à tout moment.*



Réponses aux questions les plus souvent posées



Doit-on tracer le consentement sur un formulaire en sus de la trace présente dans le logiciel métier ? La trace de l'information du consentement dans les logiciels constitue-t-elle une preuve fiable en cas de conflit avec le patient ?



Non, il n'y a aucune obligation à disposer d'une trace écrite de l'accord du patient sur un formulaire en sus de l'information disponible dans le logiciel métier. C'est à l'établissement de décider si la trace contenue dans le logiciel métier doit être par ailleurs complétée par un formulaire. Si plainte il y a, la procédure juridique porte la charge de la preuve sur le patient, et c'est un faisceau d'indices qui permettra au juge de déterminer la légitimité de la plainte.



Le consentement d'un patient mineur nécessite-t-il celui des deux responsables légaux ou d'un seul ?



Il n'y a aucune spécificité propre au DMP pour le consentement des mineurs. Tout comme le consentement aux soins, le consentement d'un titulaire de l'autorité parentale suffit. Le consentement du mineur, le cas échéant sous tutelle doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision.



Comment doit être géré le consentement d'un patient sous tutelle ou curatelle ?



Pour les patients faisant l'objet d'une mesure de protection juridique, les règles habituelles du consentement aux soins s'appliquent. En cas de curatelle, le patient consent lui-même à la consultation de son DMP. En cas de tutelle avec représentation relative à la personne, le consentement du tuteur est requis lorsque la mesure le prévoit. Lorsque le patient est en capacité de comprendre l'information et d'exprimer sa volonté, son avis doit être recherché et pris en compte. La consultation du DMP ne crée pas de règles spécifiques : l'établissement applique les mêmes principes que pour les autres décisions relatives aux soins.

Réponses aux questions les plus souvent posées

- ? Est-ce que l'équipe de soins peut recouvrir des professionnels qui exercent au sein de structures différentes ? Équipées de solutions différentes ? Dans ce cas, comment faire passer l'information du choix patient ?**
- ✓** *Légalement, une équipe de soins peut associer des professionnels de structures différentes lorsqu'ils participent à la prise en charge du patient, dès lors qu'ils sont choisis par le patient pour sa prise en charge. Attention cependant, aujourd'hui il n'y a pas de partage possible du consentement entre différents SI. Il faudra donc transmettre le consentement de manière non structuré et le tracer à nouveau dans l'autre SI (lettre, MSSanté). Par ailleurs, le consentement vaut pour un même professionnel sur une prise en charge : dans une durée de 6 mois, il n'y aura donc pas de nouvelle demande de consentement si le PS accède à MES via d'autres logiciels.*
- ? Si un patient a bloqué un professionnel depuis son profil Mon espace santé, mais que ce professionnel fait partie de l'équipe de soins pour lequel il a donné son accord, le professionnel bloqué pourra-t-il consulter le DMP du patient au moment de sa prise en charge ?**
- ✓** *Le blocage dans Mon espace santé prend le pas sur le consentement donné dans le DPI donc tout PS bloqué dans MES ne pourra pas accéder à Mon espace santé pour le patient. Lorsque le consentement est donné dans le DPI, il s'applique à l'ensemble de l'équipe de soins et ne peut pas être segmenté par professionnel. Dans ce cas, il faut demander au patient s'il autorise le professionnel bloqué à consulter son DMP dès lors qu'il fait partie de l'équipe de soins. Si oui, alors c'est au patient de débloquer le professionnel depuis son profil MES.*

Messages clé à retenir

- Le consentement est obligatoire.
- Il peut être recueilli par tout acteur du parcours.
- Il n'a pas à être recueilli avant chaque consultation du DMP pour une même prise en charge.
- Le DPI devient le point central de gestion du consentement, même si la GAM peut permettre de le recueillir et de le diffuser au DPI.
- L'établissement définit ses règles d'organisation.



Les décisions à prendre en tant qu'établissement :

- Qui recueille le consentement ?
- À quel moment du parcours ?
- Où est-il indiqué initialement (GAM, DPI, autre) ?
- Quelle durée retenir ?
- Est-ce que la matrice d'habilitation actuelle est bien appliquée ?

Reflexion à conduire le plus en amont possible des déploiements de DPI vague 2 en mobilisant une équipe pluridisciplinaire



MERCI !

[Pour toute question : Contact | Agence du Numérique en Santé
\(esante.gouv.fr\)](#)