

FICHE DE CONSENTEMENT A LA GESTION DE CAS COMPLEXE

Mme, Mlle, M. : _____ Prénom : _____

Ou son représentant légal :

Mme, Mlle, M. : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Tél /Mail : _____ / _____

J'ai pris connaissance du cadre légal ci-dessous définissant l'intervention du Gestionnaire de Cas, et j'accepte l'accompagnement spécialisé qui m'est proposé.

J'autorise les professionnels qui interviennent auprès de moi à recueillir et à échanger dans la plus stricte confidentialité, les informations me concernant utiles aux soins et aux services que je requiers.

Je reconnais avoir été informé du traitement informatisé et automatisé des données me concernant, et des droits résultant de la loi du 06 août 2004 relative à la protection des personnes à l'égard des traitements des données à caractère personnel, et y consens expressément.

Je peux mettre fin à ce partage d'informations à tout moment en signant le document de « sortie du service gestion de cas complexe », je quitte ainsi le dispositif d'accompagnement spécialisé sans provoquer l'arrêt des prestations et des services mis en place.



MAIA Guyane



- Il est à noter que s'il y avait non consentement, la gestion de cas se mettrait tout de même en place (signature « Proposé à »). Le Gestionnaire de Cas sollicité par des partenaires professionnels du dispositif MAIA Guyane, devra alors travailler dans le respect et pour le bien-être de la personne, tout en gardant comme objectif de parvenir progressivement au consentement de celle-ci (signature « Fait à »).
- Il est à noter que toute personne peut avoir accès à l'ensemble de ses données personnelles et de santé.

Proposé à

Le

**Signature de l'utilisateur :
(ou de son représentant légal)**

Nom et signature du Gestionnaire de cas :

Fait à

Le

**Signature de l'utilisateur :
(ou de son représentant légal)**

Nom et signature du Gestionnaire de cas :

Les Gestionnaires de Cas interviennent dans le cadre légal suivant :

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Article L 161-36-2-2 relatif au recueil du consentement au partage du dossier médical

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

Article L 1110-4 relatif au respect de la vie privée, à l'échange d'informations entre professionnels de santé et à la confidentialité de ces données.

Article L 1111-7 relatif à l'accès à la personne à leurs informations de santé

Article L1111-8 relatif l'hébergement et le traitement des données collectées par les professionnels de santé.

Article L 1111-8-1 relatif à l'identification et la conservation des données des personnes prises en charge par les professionnels de santé.

La loi n°78-17 du 06 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers, aux libertés.



MAIA Guyane

