



## Consentement à la prise en charge dans le cadre du réseau ONCOPACA-Corse et au traitement automatisé des données de santé

Madame, Monsieur

Les médecins auxquels vous vous confiez ont volontairement adhéré à un réseau régional de cancérologie dénommé "ONCOPACA-Corse".

### La coordination régionale des soins en cancérologie

Le réseau ONCOPACA-Corse regroupe des établissements de soins publics et privés et des professionnels de santé libéraux des régions PACA et Corse et de la principauté de Monaco. Ce réseau a un rôle de coordination. Il a pour objectifs d'harmoniser et d'améliorer de façon continue la qualité des pratiques et de garantir l'égalité et la continuité des soins en cancérologie.

La mise en œuvre de la pluridisciplinarité est essentielle en cancérologie. Les Réunions de Concertation Pluridisciplinaires (RCP) regroupent des médecins de différentes spécialités médicales et chirurgicales. Au cours de ces réunions, les dossiers des patients atteints de cancer sont discutés de façon collégiale, afin de proposer une stratégie thérapeutique optimale. Les RCP sont un gage de qualité et d'équité de la prise en charge du patient.

### Le partage des informations en cancérologie

Le partage des informations participe à l'amélioration de la qualité de la prise en charge. A l'issue de la discussion de votre cas en RCP, une fiche individuelle de synthèse est rédigée : la fiche patient de décision pluridisciplinaire (fiche de RCP). Cette fiche contient des données de santé personnelles. Dans le cadre d'ONCOPACA-Corse est créée une base de données régionale regroupant les fiches de RCP. Cette base de données permet aux professionnels de santé d'accéder aux informations de santé vous concernant qui leur sont nécessaires pour assurer la coordination et la continuité de votre prise en charge. Pour que vos informations de santé y soient incluses, votre consentement est indispensable.

Si vous le souhaitez, une information détaillée sur le réseau régional de cancérologie ONCOPACA-Corse et le partage de vos informations de santé est disponible. Renseignez vous auprès des professionnels et établissements de santé vous prenant en charge.

### Nos engagements

La base de données ONCOPACA-Corse a fait l'objet d'une déclaration auprès de la Commission nationale informatique et liberté (CNIL). Toutes précautions utiles sont prises afin de préserver la sécurité des informations de santé personnelles et, notamment, empêcher qu'elles soient déformées, endommagées, ou que des tiers non autorisés y aient accès. La protection de la confidentialité des informations personnelles de santé est une préoccupation permanente.

### Vos droits et devoirs

Votre adhésion au réseau ONCOPACA-Corse se fait sur la base du volontariat. Vous choisissez librement d'adhérer au réseau ONCOPACA-Corse. Vous pouvez à tout moment quitter le réseau sans donner d'explication, ni ne supporter aucune responsabilité.

Vos informations de santé relèvent de votre vie privée et font l'objet d'une protection spécifique. Les informations de santé contenues dans votre fiche de RCP seront partagées et accessibles uniquement par les professionnels de santé ou établissements de santé vous prenant en charge, et ceux que vous aurez librement choisis. L'ensemble des professionnels intervenant dans le traitement des données de santé doivent respecter votre vie privée et sont soumis au secret professionnel.

Vous pouvez à tout moment avoir accès à l'ensemble des informations vous concernant contenues dans la base de données régionale. Vous pouvez également exercer les droits relevant de la loi informatique et libertés. Vous devez justifier de votre identité pour ce faire.

Vous pouvez joindre le médecin responsable du traitement des données par courrier électronique ou courrier postal :

Docteur Bernard GIUSIANO  
Adresse postale : ONCOPACA, 232 bd Sainte Marguerite, BP 156  
13273 Marseille cedex  
Adresse électronique : admin-medical@oncopaca.org

### Merci de nous formuler vos accords ci-dessous : (cadre à compléter)

Mme  Mlle  Mr

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Adresse : .....

Code postal ..... Ville .....

• Acceptez-vous la présentation et la discussion de votre cas en Réunion de Concertation Pluridisciplinaire ? Oui  Non

• Acceptez-vous le partage et l'intégration de vos informations de santé dans la base de données ONCOPACA-Corse ? Oui  Non

• Acceptez-vous que vos informations de santé soient partagées par l'ensemble des professionnels de santé participant à votre trajectoire de soins et aux décisions vous concernant ? Oui  Non

Votre médecin traitant est : .....

Les spécialistes participant à votre prise en charge sont : .....

Fait à ..... le .....

Signature du patient :

Consentement recueilli par :  
signature et cachet du professionnel de santé