

**MODÈLE DE
RÈGLEMENT INTÉRIEUR
DU DIM DE TERRITOIRE**

**[A INTEGRER DANS LE
REGLEMENT INTERIEUR DU GHT]**

SOMMAIRE

<u>PREAMBULE.....</u>	<u>3</u>
<u>ARTICLE 1 : DEFINITION DU DEPARTEMENT D'INFORMATION MEDICALE (D.I.M.) DE TERRITOIRE.....</u>	<u>4</u>
<u>ARTICLE 2 : RESSOURCES DU DIM DE TERRITOIRE.....</u>	<u>4</u>
<u>ARTICLE 3 : ORGANISATION DU DIM DE TERRITOIRE</u>	<u>5</u>
<u>ARTICLE 4 : REPRESENTATION DU DIM DE TERRITOIRE DANS LES INSTANCES.....</u>	<u>6</u>
<u>ARTICLE 5 : ACCES AUX DONNEES MEDICALES NOMINATIVES DU GHT.....</u>	<u>6</u>
<u>TEXTES DE REFERENCES : LE CODE DE LA SANTE PUBLIQUE</u>	<u>8</u>
<u>GLOSSAIRE</u>	<u>12</u>

PREAMBULE

La mise en place d'un DIM de territoire s'inscrit dans l'objectif de professionnalisation et d'amélioration de la qualité des pratiques dans le domaine de l'information médicale.

Le Règlement intérieur du DIM de territoire a pour objectifs de :

- Définir les modalités de mise en place des règles d'organisation et de fonctionnement du DIM de territoire.
- préciser sa représentation au sein des instances du groupement.

Ce Règlement Intérieur est proposé par le médecin responsable du DIM de territoire du GHT après concertation avec tous les médecins de l'information médicale.

Commentaires :

Cette partie est destinée à indiquer l'objet du règlement intérieur. Il peut également être précisé le circuit de validation du règlement intérieur. Dès lors que celui-ci a vocation à s'inscrire dans le règlement intérieur du GHT, il doit nécessairement être soumis pour avis :

- à chaque commission médicale d'établissement partie
- au collège médical ou à la commission médicale de groupement
- à la commission des soins infirmiers, de rééducation et médico-techniques du groupement
- au comité territorial des élus locaux
- autres si d'autres instances communes ont été créées par la convention constitutive du GHT

Il faut également tenir compte des éventuelles délégations données aux instances dans la convention constitutive du GHT, qui peuvent modifier le circuit de validation du règlement intérieur.

Il est adopté par le comité stratégique du groupement. Sa révision peut être faite sur proposition du médecin responsable du DIM de territoire.

ARTICLE 1 : DEFINITION DU DEPARTEMENT D'INFORMATION MEDICALE (D.I.M.) DE TERRITOIRE

Le DIM de territoire constitue une structure médicale / médico-technique [SUPPRIMER LA MENTION INUTILE] transversale du GHT, sous responsabilité médicale.

Conformément aux articles L. 6132-3 – I – 2°, R. 6113-1 à R. 6113-11, et R. 6113-11-1 à R. 6113-11-3 du code de la santé publique, ce département se substitue aux départements d'information médicale d'établissement. Il est organisé en tenant compte des départements pré-existants selon les modalités définies à l'article 3 du présent règlement intérieur.

Le DIM de territoire assure toutes les missions inscrites dans le décret n° 2016-524 du 27 avril 2016 (en application des articles L. 6132-6 et L. 6132-7 du Code de la santé publique), sous la responsabilité du médecin désigné par le directeur de l'établissement support comme son responsable :

- 1. Préparer les décisions des instances compétentes des établissements parties, mentionnées à l'article R. 6113-9, afin d'assurer l'exhaustivité et la qualité des données transmises, au travers d'un plan d'action présenté devant le comité stratégique du groupement hospitalier de territoire ;*
- 2. Participer à l'analyse médico-économique de ces données, en vue de permettre leur utilisation dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet d'établissement des établissements parties et du projet médical partagé, ainsi que des missions définies à l'article R. 6113-8 ;*
- 3. Contribuer à la mise en œuvre des dispositions relatives à la protection des données médicales nominatives des patients, dans les conditions définies à l'article R. 6113-6 ;*
- 4. Contribuer aux travaux de recherche clinique, épidémiologique, informatique de santé et médico-économique des établissements parties au groupement hospitalier de territoire. »*

En complément, le DIM de territoire participe également aux missions suivantes :

- Définition et suivi de la politique d'identité-vigilance et de mouvementovigilance : il apporte son expertise pour les corrections d'identité et des mouvements des patients au sein du système d'information hospitalier ;
- Mise en œuvre du système d'information hospitalier convergent ;
- Suivi de la chaîne de facturation, afin de concourir à la bonne déclaration des recettes.

ARTICLE 2 : RESSOURCES DU DIM DE TERRITOIRE

L'ensemble des moyens (ressources humaines et techniques) des différentes unités d'information médicale de chaque établissement partie au groupement constitue le DIM de territoire, quel que soit le niveau de mutualisation.

Le budget annexe G du GHT supporte, pour le DIM de territoire, les charges suivantes :

- X% du coût du médecin responsable du DIM de territoire

- [COMPLETER POUR LES AUTRES PROFESSIONNELS DU DIM SELON LES CHOIX EFFECTUES]
- [COMPLETER POUR LES EVENTUELLES AUTRES CHARGES]

Commentaires :

Les dépenses afférentes aux activités et fonctions mutualisées du GHT sont retracées dans le budget annexe G de l'établissement support du GHT (article R. 6145-12 du code de la santé publique), dans le but de déterminer les coûts de gestion inhérents au pilotage de ces activités et fonctions par l'établissement support. Elles sont couvertes par les contributions des établissements parties, selon une clé de répartition fixée par arrêté ministériel, révisable chaque année.

Le médecin responsable du DIM de territoire dispose des moyens adéquats pour mener à bien ses missions, notamment de moyens de coordination et de communication.

Ils sont définis [SUPPRIMER LA MENTION INUTILE] :

- Par chaque directeur d'établissement partie, à l'occasion d'une revue annuelle des moyens effectuée avec le médecin responsable du DIM de territoire,
- Par le directeur de l'établissement support du GHT, à l'issue d'une revue annuelle des moyens effectuée avec le médecin responsable du DIM de territoire.

Ces moyens sont révisés annuellement. Cette révision fait l'objet d'une concertation en comité stratégique.

En cas d'inadéquation entre les moyens et les besoins pour répondre aux différentes missions, le médecin responsable du DIM de territoire pourra présenter la priorisation de ses missions, à l'occasion de la concertation qui se déroulera en comité stratégique.

Tout recrutement d'un agent ayant vocation à travailler au sein du DIM de territoire, quel que soit le site et l'établissement concerné, est soumis à l'accord du médecin responsable du DIM de territoire, en concertation avec le médecin référent de l'établissement concerné [SUPPRIMER CETTE DERNIERE MENTION SI INADAPTE AUX CHOIX D'ORGANISATION RETENUS DANS LE GHT].

ARTICLE 3 : ORGANISATION DU DIM DE TERRITOIRE

Le médecin responsable du DIM de territoire présente au comité stratégique de GHT ainsi qu'aux instances des établissements compétentes, le projet d'organisation du DIM de territoire, en tenant compte des objectifs de professionnalisation et de proximité. Cette organisation repose sur des unités d'information médicale dans les établissements :

- LISTER LES ETABLISSEMENTS CONCERNES POUR LESQUELS, COMPTE TENU DE L'EXISTANT, IL EST DECIDE LE MAINTIEN D'UNITE.

Les règles de fonctionnement du DIM de territoire sont définies dans une charte de fonctionnement. Cette charte définit notamment :

- les modalités de désignation des médecins référents ainsi que leurs missions
- les missions transversales du DIM de territoire
- l'organisation des réunions et groupes de travail pour remplir les missions du DIM de territoire, dans un souci de collégialité
- les outils dont peuvent disposer les équipes du DIM de territoire.

Cette charte est élaborée par le médecin responsable du DIM de territoire, après concertation avec les médecins de l'information médicale du GHT. Cette charte est présentée pour information au comité stratégique du GHT.

ARTICLE 4 : REPRESENTATION DU DIM DE TERRITOIRE DANS LES INSTANCES

4-1 Comité stratégique du groupement

Le médecin responsable du DIM de territoire participe au comité stratégique du GHT.

4-2 Collège médical du groupement

Le médecin responsable du DIM de territoire ou son représentant, qu'il désigne, participe au collège médical ou à la commission médicale du groupement.

4-3 Commission médicale d'établissement

Le médecin responsable du DIM de territoire ou son référent participe à la commission médicale d'établissement (pour chacun des établissements parties du groupement).

ARTICLE 5 : ACCES AUX DONNEES MEDICALES NOMINATIVES DU GHT

5-1 Accès aux données médicales nominatives pour les personnels du GHT

Conformément à l'article R. 6113-6 du code de la santé publique, le médecin responsable du DIM de territoire participe à la définition de l'étendue, des modalités d'attribution et de contrôle des autorisations d'accès ainsi que de l'enregistrement des accès aux données médicales nominatives.

Le médecin responsable du DIM de territoire participe également à la détection des incidents sur les systèmes d'information visée à l'article L. 1111-8-2 du code de la santé publique.

5-2 Accès aux données médicales nominatives pour les personnels du DIM de territoire

Le médecin responsable du DIM de territoire définit les accès et habilitations aux personnels sous son autorité fonctionnelle en fonction des missions confiées. Il coopère pour ce faire avec le responsable sécurité des systèmes d'information et avec le correspondant informatique et liberté.

Le personnel placé sous l'autorité directe du médecin responsable du DIM est soumis à l'obligation du secret professionnel, conformément à l'article R. 6113-5 du code de la santé publique.

TEXTES DE REFERENCES : LE CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

« Article L. 6132-3 : I.- L'établissement support désigné par la convention constitutive assure les fonctions suivantes pour le compte des établissements parties au groupement :

1° La stratégie, l'optimisation et la gestion commune d'un système d'information hospitalier convergent, en particulier la mise en place d'un dossier patient permettant une prise en charge coordonnée des patients au sein des établissements parties au groupement. Les informations concernant une personne prise en charge par un établissement public de santé partie à un groupement peuvent être partagées, dans les conditions prévues à l'article L. 1110-4. L'établissement support met en œuvre, dans le cadre de la gestion du système d'information, les mesures techniques de nature à assurer le respect des obligations prévues par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, notamment à son article 34 ;

2° La gestion d'un département de l'information médicale de territoire. Par dérogation à l'article L. 6113-7, les praticiens transmettent les données médicales nominatives nécessaires à l'analyse de l'activité au médecin responsable de l'information médicale du groupement ;

3° La fonction achats ;

4° La coordination des instituts et des écoles de formation paramédicale du groupement et des plans de formation continue et de développement professionnel continu des personnels des établissements parties au groupement.

II.- L'établissement support du groupement hospitalier de territoire peut gérer pour le compte des établissements parties au groupement des équipes médicales communes, la mise en place de pôles interétablissements tels que définis dans la convention constitutive du groupement ainsi que des activités administratives, logistiques, techniques et médico-techniques.

III.- Les établissements parties au groupement hospitalier de territoire organisent en commun les activités d'imagerie diagnostique et interventionnelle, le cas échéant au sein d'un pôle interétablissement. Ils organisent en commun, dans les mêmes conditions, les activités de biologie médicale.

IV.- Les centres hospitaliers universitaires mentionnés au second alinéa de l'article L. 6141-2 coordonnent, au bénéfice des établissements parties aux groupements hospitaliers de territoire auxquels ils sont associés :

1° Les missions d'enseignement de formation initiale des professionnels médicaux ;

2° Les missions de recherche, dans le respect de l'article L. 6142-1 ;

3° Les missions de gestion de la démographie médicale ;

4° Les missions de référence et de recours. »

*« **Article R. 6113-1** : Pour l'analyse de leur activité médicale, les établissements de santé, publics et privés, procèdent, dans les conditions fixées par la présente section, à la synthèse et au traitement informatique de données figurant dans le dossier médical mentionné à l'article L. 1112-1 qui sont recueillies, pour chaque patient, par le praticien responsable de la structure médicale ou médico-technique ou par le praticien ayant dispensé des soins au patient et qui sont transmises au médecin responsable de l'information médicale pour l'établissement, mentionné à l'article L. 6113-7.*

Ces données ne peuvent concerner que :

- 1° L'identité du patient et son lieu de résidence ;*
- 2° Les modalités selon lesquelles les soins ont été dispensés, telles qu'hospitalisation avec ou sans hébergement, hospitalisation à temps partiel, hospitalisation à domicile, consultation externe ;*
- 3° L'environnement familial ou social du patient en tant qu'il influe sur les modalités du traitement de celui-ci ;*
- 4° Les modes et dates d'entrée et de sortie ;*
- 5° Les unités médicales ayant pris en charge le patient ;*
- 6° Les pathologies et autres caractéristiques médicales de la personne soignée ;*
- 7° Les actes de diagnostic et de soins réalisés au profit du patient au cours de son séjour dans l'établissement.*

Les données mentionnées au 1° ne sont pas recueillies lorsqu'une personne peut légalement être admise dans un établissement de santé ou y recevoir des soins en gardant l'anonymat. »

*« **Article R. 6113-5** : Les médecins chargés de la collecte des données médicales nominatives ou du traitement des fichiers comportant de telles données sont soumis à l'obligation de secret dont la méconnaissance est punie conformément aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.*

Il en est de même des personnels placés ou détachés auprès de ces médecins et qui travaillent à l'exploitation de données nominatives sous leur autorité, ainsi que des personnels intervenant sur le matériel et les logiciels utilisés pour le recueil et le traitement des données. »

*« **Article R. 6113-6** : Après avis selon le cas de la commission médicale d'établissement, ou, pour les établissements parties à un groupement hospitalier de territoire, du collège médical ou de la commission médicale de groupement, ou de la conférence médicale, le représentant de l'établissement ou le représentant de l'établissement support pour les établissements parties à un groupement hospitalier de territoire prend toutes dispositions utiles, en liaison avec le président de ces instances et le médecin responsable de l'information médicale, afin de préserver la confidentialité des données médicales nominatives. Ces dispositions concernent notamment l'étendue, les modalités d'attribution et de contrôle des autorisations d'accès ainsi que l'enregistrement des accès. »*

« **Article L. 6113-7** : Les établissements de santé, publics ou privés, procèdent à l'analyse de leur activité.

Dans le respect du secret médical et des droits des malades, ils mettent en œuvre des systèmes d'information qui tiennent compte notamment des pathologies et des modes de prise en charge en vue d'améliorer la connaissance et l'évaluation de l'activité et des coûts et de favoriser l'optimisation de l'offre de soins.

Les praticiens exerçant dans les établissements de santé publics et privés transmettent les données médicales nominatives nécessaires à l'analyse de l'activité et à la facturation de celle-ci au médecin responsable de l'information médicale pour l'établissement dans des conditions déterminées par voie réglementaire après consultation du Conseil national de l'ordre des médecins.

Les praticiens transmettent les données mentionnées au troisième alinéa dans un délai compatible avec celui imposé à l'établissement.

Sous l'autorité des chefs de pôle, les praticiens sont tenus, dans le cadre de l'organisation de l'établissement, de transmettre toutes données concernant la disponibilité effective des capacités d'accueil et notamment des lits. À la demande du directeur, ce signalement peut se faire en temps réel.

Le praticien responsable de l'information médicale est un médecin désigné par le directeur d'un établissement public de santé ou l'organe délibérant d'un établissement de santé privé s'il existe, après avis de la commission médicale ou de la conférence médicale. Pour ce qui concerne les établissements publics de santé, les conditions de cette désignation et les modes d'organisation de la fonction d'information médicale sont fixés par décret.

Lorsque les praticiens appartenant au personnel des établissements publics de santé ne satisfont pas aux obligations qui leur incombent en vertu des troisième et quatrième alinéas, leur rémunération fait l'objet de la retenue prévue à l'article 4 de la loi de finances rectificative pour 1961 (n° 61-825 du 29 juillet 1961). »

« **Article L. 6113-8** : Les établissements de santé transmettent aux agences régionales de santé, à l'Etat ou à la personne publique qu'il désigne et aux organismes d'assurance maladie les informations relatives à leurs moyens de fonctionnement, à leur activité, à leurs données sanitaires, démographiques et sociales qui sont nécessaires à l'élaboration et à la révision du projet régional de santé, à la détermination de leurs ressources, à l'évaluation de la qualité des soins, à la veille et la vigilance sanitaires, ainsi qu'au contrôle de leur activité de soins et de leur facturation.

Les destinataires des informations mentionnées à l'alinéa précédent mettent en œuvre, sous le contrôle de l'Etat au plan national et des agences au plan régional, un système commun d'informations respectant l'anonymat des patients, ou, à défaut, ne comportant ni leur nom, ni leur prénom, ni leur numéro d'inscription au Répertoire national d'identification des personnes physiques, et dont les conditions d'élaboration et d'accessibilité aux tiers, notamment aux établissements de santé publics et privés, sont définies par voie réglementaire.

Les établissements qui ne transmettent pas les informations mentionnées au premier alinéa dans les conditions et les délais fixés par voie réglementaire sont passibles d'une pénalité prononcée par le directeur général de l'agence régionale de santé, dans la limite de 5 % de leurs recettes annuelles d'assurance maladie. »

« Article R. 6113-4 : Le praticien responsable d'une structure médicale ou médico-technique ou le praticien ayant dispensé les soins est garant, pour ce qui le concerne, de l'exhaustivité et de la qualité des informations qu'il transmet pour traitement au médecin responsable de l'information médicale dans l'établissement ou, pour les établissements parties à un groupement hospitalier de territoire, dans l'établissement support.

Ce médecin conseille les praticiens pour la production des informations. Il veille à la qualité des données qu'il confronte, en tant que de besoin, avec les dossiers médicaux et les fichiers administratifs.

Les praticiens de l'établissement ont un droit d'accès et de rectification quant aux informations relatives aux soins qu'ils ont dispensés ou qui ont été dispensés dans une structure médicale ou médico-technique dont ils ont la responsabilité. Ils sont régulièrement destinataires des résultats des traitements de ces informations. »

« Article R. 6113-11-1 : Le département de l'information médicale de territoire procède à l'analyse de l'activité de tous les établissements parties au groupement hospitalier de territoire. »

« Article R. 6113-11-2 : I. - Le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire est désigné par le directeur de l'établissement support sur proposition du président du collège médical ou de la commission médicale de groupement.

II. - Le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire a autorité fonctionnelle sur les personnels du département d'information médicale.

III. - Le médecin responsable du département de l'information médicale de territoire coordonne les relations entre le département de l'information médicale de territoire et les instances médicales de chacun des établissements parties au groupement.

Un médecin référent du département de l'information médicale de territoire assiste à la commission médicale des établissements parties au groupement.

Le médecin responsable du département d'information médicale de territoire rend compte, au moins une fois par an, de l'activité des établissements parties au comité stratégique du groupement hospitalier de territoire. »

« Article R. 6113-11-3 : Le médecin responsable du département d'information médicale de territoire assure les missions suivantes :

1° Préparer les décisions des instances compétentes des établissements parties, mentionnées à l'article R. 6113-9, afin d'assurer l'exhaustivité et la qualité des données transmises, au travers d'un plan d'action présenté devant le comité stratégique du groupement hospitalier de territoire ;

2° Participer à l'analyse médico-économique de ces données, en vue de permettre leur utilisation dans le cadre de l'élaboration et de la mise en œuvre du projet d'établissement des établissements parties et du projet médical partagé, ainsi que des missions définies à l'article R. 6113-8 ;

3° Contribuer à la mise en œuvre des dispositions relatives à la protection des données médicales nominatives des patients, dans les conditions définies à l'article R. 6113-6 ;

4° Contribuer aux travaux de recherche clinique, épidémiologique, informatique de santé et médico-économique des établissements parties au groupement hospitalier de territoire. »

GLOSSAIRE

ARS	Agence Régionale de Santé
CIL	Correspondant Informatique et Liberté
CME	Commission Médicale d'Établissement
CNIL	Commission Nationale Informatique et Liberté
DAF	Direction des Affaires Financières
DIM	Département d'Information Médicale
SIH	Système d'Information Hospitalier (comprend informatique hospitalière)
T2A, TAA	Tarifcation à l'Activité
TIM	Technicien (ne) de l'Information Médicale