





LES ETAPES DU SUIVI MEDICAL REGLEMENTAIRE (S.M.R.) VIA ASKAMON

- **Signature du consentement patient**
- **La connexion sur askamon**
- **L'intégration des examens du S.M.R.**
- **La saisie des bilans : « Détection lyse isthmique » et « Questionnaire de surentrainement »**

Le consentement patient

CONSENTEMENT DU PATIENT POUR LA MISE EN ŒUVRE DU TRAITEMENT INFORMATISÉ DES DONNÉES DE SANTÉ LE CONCERNANT

DONNÉES PERSONNELLES DU PATIENT

Je soussigné(e),

Monsieur Madame Mademoiselle

Nom* : _____

Nom de jeune fille) : _____

Prénom(s)* : _____

Né(e) le* : ____ / ____ / ____ à _____

Nationalité* : _____

Adresse* : _____

Ville* : _____ Code postal* : _____

Pays* : _____

N° Téléphone* : _____

Adresse mail* : _____ @ _____

Fédération de rattachement : **FEDERATION FRANCAISE DE CANOE KAYAK**

DONNÉES PERSONNELLES DU REPRESENTANT LEGAL EN CAS DE PATIENT MINEUR

Nom : _____

Prénom(s) : _____

Adresse : _____

*Toutes les mentions sont obligatoires

CONSENS EXPRESSMENT AU TRAITEMENT DES DONNÉES PERSONNELLES ET DES DONNÉES DE SANTÉ ME CONCERNANT / CONCERNANT LE SPORTIF DONT J'AI L'AUTORITÉ PARENTALE OU DE REPRÉSENTATION LÉGALE OU DOTE D'UNE MESURE DE TUTELLE, ET A LA CONSERVATION INFORMATISÉE AU MOYEN DU LOGICIEL ASKAMON™, POUR LA GESTION DE MON DOSSIER, DANS LES CONDITIONS FIXÉES AU VERBET ET DONT JE RECONNAIS AVOIR PRIS CONNAISSANCE. DE MÊME, J'ACCÉPTE QUE LESDITES DONNÉES SOIENT PARTAGÉES ENTRE LES DIFFÉRENTS PROFESSIONNELS DE SANTÉ AGISSANT POUR LE COMPTE DU (DES) RESPONSABLE(S) DU TRAITEMENT MIS EN ŒUVRE, CI-APRÈS DESIGNÉ(S).

TRAITEMENT MIS EN ŒUVRE PAR : FEDERATION FRANCAISE DE CANOE KAYAK

L'Exercice de mes droits, sera fait auprès du Délégué à la protection des données du responsable de traitement.

Fait à : _____

Le : ____ / ____ / 20 ____

Signature du Patient ou de son représentant légal
(A préciser le cas échéant)

CONDITIONS DE MISE EN ŒUVRE DU TRAITEMENT

I. PRÉSENTATION DU LOGICIEL ASKAMON

Le **Software Informational Medic et Sport Provider (SIAM)** (SI-MSP) a été conçu et développé par Logiciel Informatique électronique **askamon™**, un partenaire à tout professionnel de Santé, titulaire d'une Licence d'Éditeur, de ce que des données médicales à caractère personnel de son Patient ou un autre professionnel, accessible à distance via le réseau Internet, et de la date du concours à la prestation médicale en améliorant la coordination des soins, la prévention des risques et le suivi médical.

II. CONSENTEMENT

En signant le présent formulaire, le Patient (ou son représentant légal) accepte explicitement que ses données personnelles et les données de santé le concernant soient conservées et traitées informatiquement, dans les conditions fixées ci-après. Il consent expressément au partage de ses données entre les différents professionnels de santé agréés (pour le compte) responsables du traitement. Le patient accepte également que les données le concernant, de manière totalement anonyme, fassent partie des statistiques que le Responsable du Traitement.

III. INFORMATIONS LÉGALES

Les droits de propriété et d'exploitation du Logiciel askamon™ appartiennent exclusivement à la **SIAM eMSP®**, Société Anonyme Monopersonne au capital de 227 500 Euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Tribunaux de MONTROUILLÉ sous le numéro 07 514 048, dont le siège social est Allée Lucien Savaugy, Les Bougainvilles, à Monaco (98003), Tél : +377 97 77 00 81.

Le traitement des informations recueillies est mis en œuvre par la **FEDERATION FRANCAISE DE CANOE KAYAK**.

L'hébergement des données est assuré par la **Société CLARINET** Société par Actions Simplifiée à associé unique de droit français, au capital de 5 322 300 euros, dont le siège social est situé au 7 rue des Lavandières, 20377 Cascajo Design, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de France sous le numéro 81 414 622 298. Elle est soumise depuis par le terme « hébergeur ».

La Société CLARINET dispose de l'agrément délivré par le Ministère de la Santé Française, en application des dispositions de l'article L. 1111-6 du Code de la Santé Publique.

SI-MSP pourra décider préalablement d'envoyer à l'hébergeur des données recueillies au moyen de la Station askamon, ou de les copier à toute autre personne physique ou morale, dans des conditions au moins équivalentes à celles qui régissent les droits du Patient, dès lors que le transfert des données après droit d'agir, est rendu nécessaire en raison de l'existence des dispositions légales et réglementaires relatives à la mise en œuvre d'un Traitement d'Informations des Données Personnelles et/ou des Données de Santé, afin pour le bon fonctionnement de la Station askamon. SI-MSP n'informera pas le Patient, par tout moyen.

IV. FONCTIONNEMENT

Les données personnelles et les données médicales à caractère personnel du Patient sont recueillies au moyen du logiciel askamon™ par son hébergeur, et sont envoyées et hébergées pour le compte du Responsable du Traitement, sous réserve du consentement exprès du Patient.

Ces données sont accessibles à distance et les informations recueillies sont partagées, par chacun des Responsables ayant donné leur consentement pour le compte du Responsable du Traitement.

Étant donné que l'hébergeur est indépendant pour le compte du Responsable du Traitement et indépendamment de la Responsabilité du Traitement, ce dernier ne pourra être tenu responsable des actes produits par lui-même (Thérapeute), dans l'exercice de ses fonctions. De même, il ne pourra être tenu pour responsable du contenu des données de santé recueillies par lui-même (Thérapeute) exerçant indépendamment de son indépendance pour le compte du Responsable du Traitement.

SI-MSP pourra décider d'envoyer à l'hébergeur, toute personne à laquelle elle ou lui-même de partie destinée au service des informations recueillies au moyen du Logiciel askamon.

Chaque des parties s'engage à chercher une solution amiable pour résoudre tout litige pouvant résulter de l'exécution des présentes conditions générales d'utilisation. En cas d'échec, les juridictions françaises seront seules compétentes et le droit français sera appliqué.

VI. INFORMATION
Pour toute information complémentaire, le Patient pourra s'adresser directement à SI-MSP, ou au Responsable du Traitement mis en œuvre.

Signature : _____
(Date et approuvé)

V. DROITS DU PATIENT

Le droit de consultation des données est de droit acquis.

Pour application des dispositions de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée, le Patient dispose de facultés des droits suivants :

- **Droit d'opposition** : Le Patient peut s'opposer, de manière justifiée, temporairement ou définitivement, à ce que des données personnelles de caractère personnel fassent l'objet d'un traitement informatisé, à part également notifiées l'accès d'un ou plusieurs Thérapeute(s), à l'intégralité ou à certaines de ses données médicales, temporairement ou définitivement.
- **Droit d'Information** : Le Patient dispose du droit d'être informé, de fait que des données personnelles et/ou des données de santé le concernant font ou ne font pas l'objet d'un traitement informatisé, le cas échéant et à l'issue de son accès à l'histoire de ses données personnelles à son dossier qui est mis à disposition.
- **Droit d'accès** : Le Patient dispose d'un droit d'accès aux informations le concernant et/ou un accès à l'accès à son dossier médical. Il pourra également exercer ses droits à l'issue de son accès à son dossier qui est mis à disposition.
- **Droits de modification, de rectification, de suppression** : Le patient dispose du droit de solliciter la modification, la rectification et la suppression de tout ou partie des données personnelles le concernant. Il dispose des mêmes droits concernant les données de santé qui le concernant, indépendamment de l'existence et/ou de la responsabilité du Thérapeute.
- **Droit de message** : Le patient a le droit de masquer certaines données de santé qui le concernant.
- **Droit à la copie de son dossier médical** : Le Patient a le droit d'être copié de son dossier médical, à ses frais, sans que ces données puissent excéder le prix de la reproduction.

Le Patient, ou son représentant légal, est en mesure d'exercer l'intégralité de ces droits et s'adresser par courrier ou courriel ou en venant directement :

- auprès du Responsable du Traitement,
- ou auprès de l'un des Professionnels de Santé exerçant directement ou indirectement pour le compte du Responsable du Traitement,
- ou auprès du Ministère de l'Hébergement, avec l'assistance du Professionnel de Santé exerçant directement ou indirectement pour le compte du Responsable du Traitement.

A condition que le Patient ait préalablement justifié de son identité, il sera fait droit à sa demande dans un délai de huit jours. Ce délai sera porté à trente jours s'agissant des données portant sur plus de cinq ans.

Dans l'hypothèse où le Patient déciderait d'exercer tout ou partie des données personnelles et/ou des données de santé le concernant, et/ou d'interdire l'accès à ces données à un ou plusieurs Thérapeute(s), ou s'il n'empêche le fait de le faire, l'hébergeur est indépendant et indépendamment pour le compte du Responsable du Traitement, de ce que des données personnelles de caractère personnel (à l'exception de son dossier médical) soient envoyées et hébergées pour le compte du Responsable du Traitement, dès lors que le transfert des données après droit d'agir, est rendu nécessaire en raison de l'existence des dispositions légales et réglementaires relatives à la mise en œuvre d'un Traitement d'Informations des Données Personnelles et/ou des Données de Santé, afin pour le bon fonctionnement de la Station askamon. SI-MSP n'informera pas le Patient, par tout moyen.

Le Patient pourra également exercer ses droits ou prendre connaissance de l'existence des informations relatives au traitement informatisé des données de santé le concernant, recueillies au moyen du Logiciel askamon, sur le Site Internet d'IS-MSP accessible à l'adresse www.askamon.com.

VI. RESPONSABILITÉS

L'hébergeur et SI-MSP ne font fonctionner respectivement l'hébergement des données médicales à caractère personnel du Patient et l'éditeur du logiciel askamon, et n'ont aucun lien avec le Patient, ni avec les données médicales recueillies entre ses données et les différents Thérapeutes.

A ce titre, le Thérapeute demeure seul responsable des actes médicaux pour lesquels il est consulté par le Patient. En aucun cas, l'hébergeur et SI-MSP ne pourront être tenus pour responsables des actes produits par lui-même (Thérapeute), dans l'exercice de ses fonctions. De même, il ne pourra être tenu pour responsable du contenu des données de santé recueillies par lui-même (Thérapeute) exerçant indépendamment de son indépendance pour le compte du Responsable du Traitement.

SI-MSP pourra décider d'envoyer à l'hébergeur, toute personne à laquelle elle ou lui-même de partie destinée au service des informations recueillies au moyen du Logiciel askamon.

Chaque des parties s'engage à chercher une solution amiable pour résoudre tout litige pouvant résulter de l'exécution des présentes conditions générales d'utilisation. En cas d'échec, les juridictions françaises seront seules compétentes et le droit français sera appliqué.

VI. INFORMATION

Pour toute information complémentaire, le Patient pourra s'adresser directement à SI-MSP, ou au Responsable du Traitement mis en œuvre.

Signature : _____
(Date et approuvé)

Afin d'avoir un dossier médical accessible sur askamon par la FFCK, le patient doit remplir, signer et renvoyer son consentement patient à la Fédération ou à l'adresse support@askamon.com

La connexion sur askamon

← → ↻ pda.askamon.com/login


askamon
the global medical sport data solution


Identifiant

Mot de passe

Se connecter

[Mot de passe oublié ?](#)

Une fois que nous avons reçu le consentement rempli et signé, vous recevez un identifiant et un mot de passe temporaire (*à activer dans le s 96h suivantes à la réception*).

Connectez-vous à l'adresse <https://pda.askamon.com/login>, pour accéder à votre espace personnel.

L'intégration des examens du S.M.R.

Retour liste patient | FFCK Test | 13/01/2005 (19 ans) |

Suivi Médical Réglementaire ? [Ajouter](#)

Type de validité : année glissante campagne annuelle Courante Type d'examen : Tous

Type d'examen	Date	Statut	P.J.	Alerte	Gestion Alerte	Observations	Commentaire médical	Praticien	Action
Bilan diététique		×							>
Bilan psychologique		×							>
Détéction lyse isthmique		×							>
ECG de repos		×							>
Examen clinique		×							>
Questionnaire de surentraînement		×							>

Une fois connecté,
cliquez sur l'onglet
SMR et ensuite
sur le bouton

[Ajouter](#)

pour enregistrer les
examens demandés
par la FFCK.

L'intégration des examens du S.M.R. : l'enregistrement

Retour

FFCK Test | 13/01/2005 (19 ans) |

Saisie d'un document réglementaire ?

Sauvegarder Annuler

Examen SMR

Date réalisation examen : 17/01/2024 **1** Insérer la date de réalisation de l'examen

Première campagne de validité de l'examen : 2024 **2** Sélectionner la saison de validité de l'examen

Type d'examen :

- Bilan diététique
- Bilan psychologique
- Détection lyse isthmique **3** Sélectionner l'examen
- ECG de repos
- Examen clinique
- Questionnaire de surentraînement

Documents

4 Choisir le document à joindre

Sélect. fichiers Aucun fichier choisi Supprimer

+ Ajouter une annexe

5 Sauvegarder

Attention : les examens « Détection lyse isthmique » et « Dépistage de surentraînement » sont à remplir dans l'onglet « Bilans » (voir page suivante)

L'intégration des examens du S.M.R. : les étapes de la validation

Type d'examen	Date	Statut	P.J.	Alerte	Gestion Alerte	Observations	Commentaire médical	Praticien	Action
Bilan diététique	12/06/2023								
Bilan psychologique	12/06/2023								
Détéction lyse isthmique									
ECG de repos	12/06/2023								
Examen clinique	12/06/2023								
Questionnaire de surentraînement	12/06/2023								

La saisie des bilans : « Détection lyse isthmique » et « Détection de surentraînement »

Cliquez sur
l'onglet Bilans
et ensuite
sur le bouton

Ajouter

pour
enregistrer les
deux bilans
demandés par
la FFCK

Retour liste patient | FFCK Test | 13/01/2005 (19 ans) |

Liste des bilans ?

Ajouter

Catégorie Toutes | Titre Tous

Date	Catégorie	Titre	Observations	Accès	Statut	Praticien	Action
17/01/2024	Détéction lyse isthmique	Détéction lyse isthmique			✓	CC	

Navigation sidebar:

- Fiche Patient
- Antécédents
- Pathologies
- Consultations
- Bilans**
- SMR
- Soins
- Courriers
- Documents
- Vaccins

La saisie des bilans : « Détection lyse isthmique » et « Détection de surentraînement » : l'enregistrement

Choisissez dans le menu « catégorie » le bilan à saisir et répondez aux questions.

Saisie d'un bilan [?] Sauvegarder Annuler

Critères et observations

Date : 15/01/2024 [📅] Accès : Tous Confidentiel

Catégorie : Détection lyse isthmique Titre : Détection lyse isthmique

Critère	Réponse	Unité	Alerte	Co
Date de début de la pratique du canoë ou du kayak ? (en cas d'évolution d'embarcation indiquer la première date) [jour/mois/année] *	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Date de votre première inscription en liste sportif de haut niveau ? [jour/mois/année] *	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Discipline pratiqué *	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
deuxième discipline pratiqué*	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
troisième discipline pratiqué*	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Quelle type d'embarcation utilisez vous ? *	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Pour les pratiquants canoë, indiquez votre border	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Un diagnostic de la lyse isthmique a-t-il déjà été réalisé? * (Si la réponse est oui, merci de poursuivre le questionnaire avec l'aide de l'entraîneur.S'il n'y a pas eu de diagnostic de Lyse Isthmique, envoyez le questionnaire.)	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Date du diagnostic formel de la lyse isthmique ? [jour/mois/année]	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Autre date, si un nouvel épisode est apparu ? [jour/mois/année]	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Type d'imagerie pratiquée ?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Préciser le niveau de lésion	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Latéralité de la lyse isthmique ?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Dans quelle période et quel contexte d'entraînement la lésion est-elle apparue ? (période d'entraînement / cycle / intensité de la séance). A compléter avec l'entraîneur.	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
La lésion est t-elle apparue après une phase de reprise de l'entraînement ou récupération ?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Votre système de calage dans votre embarcation est-il de nature à limiter ou bloquer la rotation du bassin ?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Décrivez les circonstances de l'apparition des douleurs en lien avec la lyse isthmique	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Avez-vous une explication sur les conditions d'apparition de la lésion (fatigue, geste spécifique,...) Précisez	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Votre récupération suite à la lésion est :	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Quels traitements vous ont été prescrits ? Kinésithérapie, ostéopathie, médicament, autres , etc... Précisez ?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Un dossier Accident du travail / Maladie professionnelle (AT/MP) a-t-il été réalisé?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
si oui, a-t-il été accepté ?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Existe-t-il des douleurs résiduelles?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

Saisie d'un bilan [?] Sauvegarder Annuler

Critères et observations

Date : 15/01/2024 [📅] Accès : Tous Confidentiel

Catégorie : Dépistage de surentraînement

🗑 Effacer les données

Critère	Réponse	Unité	Alerte	Commentaires
Quelle est votre profession ?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Si vous êtes étudiant, êtes-vous en période d'examens ?	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Quelle est votre discipline sportive principale ?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Niveau de pratique	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Combien d'heures d'entraînement réalisées dans ce dernier mois ?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Combien d'heures réalisées cette dernière semaine dans la discipline principale ?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Combien d'heures réalisées cette dernière semaine hors de cette discipline principale ?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Nombre de compétitions dans le mois qui précède (en journées de compétition)	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Si vous pratiquez d'autres disciplines sportives, citez-les	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Y va-t-il eu au cours du dernier mois, un événement important ayant perturbé votre vie personnelle ou familiale ?	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Avez-vous arrêté votre entraînement pour maladie ou blessure ?	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Pensez-vous un traitement actuellement ?	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Si oui, lequel ?	<input type="text"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Avez-vous effectué un stage récent en altitude (dans les derniers 15 jours) ?	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Avez-vous été privé de sommeil dans la dernière semaine (décalage horaire ou autres raison) ?	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Avez-vous des troubles des règles ?	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
De 1 à 10 mon niveau de performance est	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
De 1 à 10 je me fatigue	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
De 1 à 10 je récupère de mon état de fatigue	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
De 1 à 10 je me sens	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
De 1 à 10 j'ai la sensation que ma force musculaire a	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
De 1 à 10 j'ai la sensation que mon endurance a	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Ce dernier mois :			<input type="checkbox"/>	
1) Mon niveau de performance sportive, mon état de forme a diminué	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
2) Je ne soutiens pas autant mon attention	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
3) Mes proches trouvent que mon comportement a changé	choisir réponse		<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>

La saisie des bilans : « Détection lyse isthmique » et « Détection de surentraînement » : le transfert dans le SMR

The screenshot shows a medical software interface. At the top, there is a header with a back arrow, the text "Retour liste patient", a search icon, and patient information: "FFCK Test | 13/01/2005 (19 ans)". Below the header is a sidebar with navigation icons for "Fiche Patient", "Antécédents", "Pathologies", "Consultations", "Bilans" (highlighted), "SMR", "Soins", "Courriers", "Documents", and "Vaccins". The main area displays a "Liste des bilans" table with columns: Date, Catégorie, Titre, Observations, Accès, Statut, Praticien, and Action. A table row shows a test on 17/01/2024 with the title "Détection lyse isthmique". A red circle highlights the "Action" column icon (a folder with an arrow). A dialog box titled "Transférer le bilan vers le SMR" is open, showing a dropdown menu for "Type d'examen" with options: "Bilan diététique", "Bilan psychologique", "Détection lyse isthmique" (highlighted), "ECG de repos", "Examen clinique", and "Questionnaire de surentraînement". The dialog also has "ANNULER" and "TRANSFÉRER" buttons.

Date	Catégorie	Titre	Observations	Accès	Statut	Praticien	Action
17/01/2024	Détection lyse isthmique	Détection lyse isthmique			✓	CC	

Une fois le bilan enregistré, cliquez sur l'icone  pour le transférer en pièce jointe dans le module SMR.

Choisissez l'examen SMR correspondant au bilan et saisir les informations associées.



 **askamon**TM
LOGICIEL DE SUIVI MÉDICAL SÉCURISÉ

www.askamon.com

Technique : support@askamon.com - Service client 5/7 jours : +33 6 80 86 08 88
Contact : commercial@askamon.com : +33 6 40 62 51 49

askamonTM est un logiciel développé par IMSPro[®].
Siège social : Les Bougainvilliers 9, Allée Lazare Sauvaigo - 98000 Principauté de Monaco