

Délibération n° 2018-132 du 19 septembre 2018

de la Commission de Contrôle des Informations Nominatives portant avis favorable à la mise en œuvre du traitement automatisé d'informations nominatives ayant pour finalité

« *Gestion des patients en hospitalisation soins ou traitements à domicile* »

présenté par le Centre Hospitalier Princesse Grace

Vu la Constitution du 17 décembre 1962 ;

Vu la Convention de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales du Conseil de l'Europe du 4 novembre 1950 ;

Vu la Convention n° 108 du Conseil de l'Europe du 28 janvier 1981 pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel et son Protocole additionnel ;

Vu la Loi n° 127 du 15 janvier 1930 constituant l'hôpital en établissement public autonome ;

Vu la Loi n° 918 du 27 décembre 1971 sur les établissements publics ;

Vu la Loi n° 1.165 du 23 décembre 1993 relative à la protection des informations nominatives, modifiée ;

Vu l'Ordonnance Souveraine n° 5.095 du 14 février 1973 sur l'organisation et le fonctionnement du Centre Hospitalier Princesse Grace, modifiée ;

Vu l'Ordonnance Souveraine n° 2.230 du 19 juin 2009 fixant les modalités d'application de la Loi n° 1.165 du 23 décembre 1993, modifiée, susvisée ;

Vu la délibération n° 2011-82 du 21 octobre 2011 portant recommandation sur les principes européens applicables aux traitements automatisés ou non automatisés d'informations nominatives ;

Vu la demande d'avis déposée par le Centre Hospitalier Princesse Grace, le 18 juin 2018, portant sur la mise en œuvre d'un traitement automatisé d'informations nominatives

ayant pour finalité « *Gestion des patients en hospitalisation soins ou traitements à domicile* » ;

Vu la prorogation du délai d'examen de la présente demande d'avis notifiée au responsable de traitement le 17 août 2018, conformément à l'article 19 l'Ordonnance Souveraine n° 2.230 du 19 juin 2009, modifiée, susvisée ;

Vu le rapport de la Commission de Contrôle des Informations Nominatives en date du 19 septembre 2018 portant examen du traitement automatisé susvisé.

La Commission de Contrôle des Informations Nominatives,

Préambule

Aux termes de la Loi n° 127 du 15 janvier 1930, le Centre Hospitalier Princesse Grace (CHPG) est un établissement public autonome.

Le traitement d'informations nominatives objet de la présente délibération est donc soumis à l'avis de la Commission conformément à l'article 7 de la Loi n° 1.165 du 23 décembre 1993.

I. Sur la finalité et les fonctionnalités du traitement

Le responsable de traitement indique que le traitement a pour finalité « *Gestion des patients en hospitalisation soins ou traitements à domicile* ».

Il indique que les personnes concernées sont les patients et leur entourage, les prestataires (professionnels de santé) et les organismes sociaux. La Commission considère toutefois que le personnel du CHPG est également concerné par le traitement.

Les fonctionnalités sont les suivantes :

- le recensement des informations des patients pour la prise en charge à domicile ;
- l'affectation d'un ou plusieurs prestataires (Médecin/kiné/IDE/...) au patient concerné ;
- l'affectation du matériel médical et/ou du mobilier médical au patient ;
- la gestion de l'annuaire du personnel hospitalier (médecins) et des prestataires ;
- le rattachement du patient avec l'organisme social (ex : repas).

La Commission constate que la finalité du traitement est déterminée et explicite, conformément aux dispositions de l'article 10-1 de la Loi n° 1.165 du 23 décembre 1993.

II. Sur la licéité et la justification du traitement

Le traitement est justifié par la réalisation d'un intérêt légitime poursuivi par le responsable de traitement sans que soient méconnus les droits et libertés fondamentaux des personnes concernées.

La Commission relève ainsi que le traitement dont s'agit « *a pour objectif d'apporter une aide à domicile aux patients* », matérialisée par l'HAD (Hospitalisation à Domicile), les SAD (Soins à Domicile) et TAD (Toilette à Domicile).

Elle constate par ailleurs que le traitement « *permet d'attribuer des ressources aux patients, de recenser les patients pris en charge et les intervenants médicaux ou paramédicaux* ».

La Commission considère donc que le traitement est licite et justifié, conformément aux dispositions des articles 10-1 et 10-2 de la Loi n° 1.165 du 23 décembre 1993.

III. Sur les informations traitées

Les informations nominatives traitées de manière automatisée sont :

- identité :
 - patients : nom, prénoms, adresses et téléphones ;
 - entourage du patient : nom, prénoms, téléphone ou mail et lien éventuel avec le patient ;
 - médecin : adresses, téléphones et mail ;
 - pharmacies : adresses, téléphones et mail ;
 - laboratoires : adresses, téléphones et mail ;
 - Kiné, IDE, etc. : adresses, téléphones et mail ;
 - Organismes sociaux (Aide à domicile, Assistante de vie) : adresses, téléphones et mail ;
- consommation de biens et services : matériel-mobilier mis à disposition du patient ;
- maintenance du logiciel (logs de connexion) : identifiant, prénom et nom, date et heure de connexion, accès, motif professionnel de santé ;
- Traçabilité, Horodatage : log de connexions des personnes habilitées et horodatage ;
- Remarques : sur un patient, un aidant (un membre de l'entourage du patient) et un prestataire).

Les informations relatives à l'identité ont pour origine le traitement automatisé ayant pour finalité « *Gestion des dossiers administratifs des patients* ».

Les informations relatives à la consommation de biens et services ont pour origine le traitement automatisé ayant pour finalité « *Gestion des dossiers administratifs des patients* » et le professionnel de santé.

Les informations relatives à la maintenance du logiciel ont pour origine ledit logiciel.

A cet égard, la Commission considère que les informations relatives à la traçabilité et l'horodatage ont également pour origine le logiciel ;

Enfin, les remarques ont pour origine le professionnel de santé.

La Commission considère ainsi que les informations collectées au sein dudit traitement sont « *adéquates, pertinentes et non excessives* » au regard de la finalité du traitement, conformément à l'article 10-1 de la Loi n° 1.165 du 23 décembre 1993.

IV. Sur les droits des personnes concernées

➤ Sur l'information préalable des personnes concernées

L'information préalable des personnes concernées est réalisée par un document spécifique.

Ce document n'ayant pas été joint à la demande, la Commission rappelle que l'information des personnes concernées doit impérativement être conforme aux dispositions de l'article 14 de la Loi n° 1.165 du 23 décembre 1993.

➤ Sur l'exercice du droit d'accès, de modification et de mise à jour

Le droit d'accès des personnes concernées par le traitement s'exerce sur place, auprès de la Direction du CHPG.

La Commission constate ainsi que les modalités d'exercice des droits des personnes concernées sont conformes aux dispositions des articles 13, 15 et 16 la Loi n° 1.165 du 23 décembre 1993.

V. Sur les personnes ayant accès au traitement

Le traitement est interne au CHPG.

Les personnes pouvant avoir accès aux informations sont :

- les personnes chargées (et habilitées) du Service des Soins à Domicile (SAD & TAD) et de l'Hospitalisation à Domicile (HAD) : tout accès ;
- les administrateurs du SI : tous les droits dans le cadre de leurs missions de maintenance.

Au vu des missions et attributions de chacune des personnes ayant accès au traitement, la Commission considère que les accès au traitement sont justifiés, et donc conformes aux dispositions de la Loi n°1.165 du 23 décembre 1993.

VI. Sur les rapprochements et interconnexions

Le responsable de traitement indique que le présent traitement fait l'objet d'un rapprochement avec le traitement ayant pour finalité « *Gestion des dossiers administratifs des patients* », légalement mis en œuvre.

La Commission considère toutefois que ce traitement fait également l'objet d'un rapprochement avec le traitement ayant pour finalité « *Gestion des droits d'accès du personnel, des patients et des personnes en relation avec le CHPG* », légalement mis en œuvre.

VII. Sur la sécurité du traitement et des informations

Les mesures prises pour assurer la sécurité et la confidentialité du traitement et des informations qu'il contient n'appellent pas d'observations.

La Commission rappelle toutefois que les ports non utilisés doivent être désactivés et les serveurs, périphériques, équipements de raccordements (switchs, routeurs, pare-feux) ainsi que chaque compte utilisateur et administrateur doivent être protégés individuellement par un identifiant et par un mot de passe réputé fort, régulièrement renouvelé.

Elle rappelle par ailleurs que, conformément à l'article 17 de la Loi n° 1.165, modifiée, les mesures techniques et organisationnelles mises en place afin d'assurer la sécurité et la confidentialité du traitement au regard des risques présentés par ce traitement et de la nature des données à protéger devront être maintenues et mises à jour en tenant compte de l'état de l'art, afin de permettre de conserver le haut niveau de fiabilité attendu tout au long de la période d'exploitation du présent traitement.

VIII. Sur la durée de conservation

Le responsable de traitement indique que les informations relatives à l'identité, à la consommation de biens et services, à la maintenance du logiciel (logs de connexion) et aux remarques sont conservées 1 an à partir de la fin de la prise en charge du patient.

Concernant toutefois les logs de connexion, la traçabilité et l'horodatage, la Commission fixe leur durée de conservation à un an à compter de la collecte.

Elle rappelle par ailleurs que les identifiants ne doivent être conservés que tant que la personne est en poste.

Enfin, concernant le mot de passe, la Commission recommande au responsable de traitement de ne le conserver que 3 mois ou bien d'adopter 9 caractères (majuscule, minuscule, alphanumérique) s'il désire le conserver 6 mois.

Sous ces conditions, elle considère que les durées sont conformes aux exigences légales.

Après en avoir délibéré, la Commission :

Considère que le personnel du CHPG est également concerné par le traitement.

Rappelle que :

- l'information des personnes concernées doit impérativement être effectuée conformément à l'article 14 de la Loi n° 1.165 ;
- les ports non utilisés doivent être désactivés et les serveurs, périphériques, équipements de raccordements (switchs, routeurs, pare-feux) ainsi que chaque compte utilisateur et administrateur doivent être protégés individuellement par un identifiant et par un mot de passe réputé fort, régulièrement renouvelé ;
- les identifiants ne doivent être conservés que tant que la personne est en poste.

Fixe la durée de conservation des logs de connexion, de la traçabilité et de l'horodatage à 1 an à compter de la collecte.

Recommande au responsable de traitement de ne conserver le mot de passe que 3 mois ou bien d'adopter 9 caractères (majuscule, minuscule, alphanumérique) s'il désire le conserver 6 mois.

Sous le bénéfice de la prise en compte de ce qui précède,

La Commission de Contrôle des Informations Nominatives **émet un avis favorable à la mise en œuvre, par le Centre Hospitalier Princesse Grace, du traitement automatisé d'informations nominatives ayant pour finalité « Gestion des patients en hospitalisation soins ou traitements à domicile ».**

Le Président

Guy MAGNAN