

Délibération n° 2018-161 du 17 octobre 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 du dossier obstétrique informatisé du CHPG* »

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 l'Arrêté Ministériel n° 86-620 du 10 novembre 1986 portant établissement du règlement intérieur du Centre Hospitalier Princesse Grace, modifié ;

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 11 juillet 2018, portant sur la mise en œuvre d'un traitement automatisé d'informations nominatives ayant pour finalité « *Gestion du dossier obstétrique informatisé du CHPG* » ;

Vu la prorogation du délai d'examen de la présente demande d'avis notifiée au responsable de traitement le 7 septembre 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 17 octobre 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 du dossier obstétrique informatisé du CHPG* ».

Il indique que les personnes concernées sont les patients et les professionnels de santé.

Les fonctionnalités sont les suivantes :

- le suivi médical (antécédents médicaux, chirurgicaux et psycho sociaux, consultation, échographies, résultats d'examens) de la parturiente ;
- la phase d'accouchement (admission, suivi du travail, partogramme, déroulement de l'accouchement, surveillance post-partum) ;
- le suivi des examens et le suivi clinique de la patiente en suite de couche ;
- la gestion administrative ;
- la gestion électronique des documents ;
- le suivi des examens et le suivi clinique du nouveau-né ;
- la traçabilité des ressources stockées sur l'AS400.

La Commission constate ainsi 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

Ce traitement est justifié par un motif d'intérêt public.

A cet égard, la Commission constate que ce traitement « *est mis en œuvre par l'établissement pour assurer sa mission de service public dans l'intérêt de ses patients et pour répondre aux besoins de la santé publique* ».

Elle note que ledit traitement « *est nécessaire pour un meilleur suivi et l'adaptation à la préparation de l'accouchement de la maman et les risques de transmission à l'enfant* ».

La Commission relève par ailleurs qu'il « *s'inscrit dans la démarche d'informatisation du dossier patient spécifique à l'obstétrique (mère et nouveau-né)* » et qu'il « *répond aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) sur l'évaluation de la qualité de la tenue du partogramme* ».

Enfin, elle constate que l'information du patient « *est effectuée à l'aide du livret d'accueil de l'établissement* ».

Par conséquent, la Commission considère 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 objets du présent traitement sont :

- identité : nom, nom de jeune fille, prénom, date de naissance, Identifiant Permanent du Patient pour les parents, non(s), prénom, sexe, date de naissance pour les enfants, dans certains cas mention « *sous x* » ;
- adresses et coordonnées : adresse complète et téléphone(s) ;
- formation, diplôme et vie professionnelle : titres de l'intervenant ;
- données d'identification électronique : identifiant de connexion (login/mot de passe) ;
- données de santé : antécédents médicaux, allergies, compte rendu médicaux, résultats d'examens, paramètres vitaux, diagnostics, consentement et information des patients, rubéole (immunisée, Non immunisée), Toxoplasmose (Immunisée, Non immunisée), Syphilis (Négative/Positive, Inconnue), VIH (Négative, Positive, Inconnue), Hépatites B et C (Négative, Positive, Inconnue) ;
- traçabilité des enregistrements : date et heure création, utilisateur création, date et heure dernière modification, utilisateur dernière modification, finess établissement création, finess établissement dernière modification ;
- logs d'accès au dossier : id_log, patient (code patient icos), access_type (le type d'accès 0 lecture, 1 écriture, 2 modification, 3 suppression), page_name (le nom de la page appelée), date (la date de l'opération), l'ip (l'adresse ip du poste dans le cas uniquement de l'ouverture et la fermeture du dossier de la patiente) ;
- enregistrement continu du rythme cardiaque : rythme cardiaque du fœtus ;
- rendez-vous : date et heure de la consultation.

Les informations relatives à l'identité des patients, aux adresses et coordonnées, à la formation, aux diplômes, à la vie professionnelle et aux données de santé ont pour origine le traitement ayant pour finalité « *Gestion des dossiers administratifs des patients* ».

Les données d'identification électronique ont pour origine les traitements ayant respectivement pour finalité « *Gestion des identités et des coordonnées* » et « *Gestion des droits d'accès du personnel, des patients et des personnes en relation avec le CHPG* ».

La traçabilité des enregistrements, les logs d'accès au dossier et les rendez-vous ont pour origine le logiciel.

Enfin, l'enregistrement continu du rythme cardiaque a pour origine le traitement ayant pour finalité « *Gestion des centrales de surveillance du CHPG* ».

La Commission considère ainsi que les informations collectées sont « *adéquates, pertinentes et non excessives* » au regard de la finalité du traitement, conformément aux dispositions des articles 10-1 et 12 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, à savoir le livret d'accueil de l'établissement.

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 par voie postale 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 ayant accès au traitement sont :

- l'obstétricien, la sage-femme et le pédiatre : accès à l'ensemble du dossier obstétrical (globalité mère/nouveau-né) ;
- tous les médecins susceptibles de prendre en charge la patiente : tout accès ;
- la psychologue : accès à tous les antécédents psychologiques/psychiatriques et sur les consultations ;
- l'auxiliaire puéricultrice : accès au dossier de soin du nouveau-né ;
- la secrétaire médicale et l'hôtesse d'accueil : accès au dossier administratif (couverture sociale) du patient, accès à la date de début de grossesse à des fins de prise de rendez-vous des différents examens de la grossesse et accès au compte-rendu médical ;
- les administrateurs métier : tous accès à des fins de maintenance ;
- l'Administrateur informatique : tout accès à des fins 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 de rapprochements avec :

- le traitement ayant pour finalité « *Gestion des dossiers administratifs des patients* » ;
- le traitement ayant pour finalité « *Gestion des identités et des coordonnées* » ;

- le traitement ayant pour finalité « *Gérer les informations médicales du patient afin d'assurer sa prise en charge lors de ses venues au CHPG* » ;
- le traitement ayant pour finalité « *Gestion des droits d'accès du personnel, des patients et des personnes en relation avec le CHPG* » ;
- le traitement ayant pour finalité « *Gestion des ressources humaines et paie* ».

La Commission constate que ces traitements ont été légalement mis en œuvre.

Le responsable de traitement indique également une interconnexion avec le traitement ayant pour finalité « *Gestion des centrales de surveillance du CHPG* ».

Ce traitement n'ayant fait l'objet d'aucune formalité auprès de la CCIN, la Commission demande au responsable de traitement de le lui soumettre dans les plus brefs délais.

Enfin, il appert à la lecture du dossier, des rapprochements et / ou interconnexions avec les traitements du CCP (Centre de Coordination Prénatale) de la DASS (Direction de l'Action Sanitaire et Sociale Monaco) ainsi que ceux du service PMI (Protection Maternelle Infantile) localisés en France.

A cet égard, la Commission rappelle que tout rapprochement ou interconnexion ne peut avoir lieu qu'entre des traitements 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 nominatives relatives à l'identité, aux adresses et coordonnées, à la formation, aux diplômes, à la vie professionnelle aux données de santé, aux rendez-vous à l'enregistrement continu du rythme cardiaque, à la traçabilité des enregistrements et aux logs d'accès au dossier sont conservées 30 ans à compter de l'accouchement.

Il indique également que les données d'identification électroniques sont conservées 1 an.

Considérant ces dernières, la Commission rappelle toutefois que les identifiants ne sont conservés que tant que la personne est en poste.

Par ailleurs, concernant le mot de passe, elle recommande au responsable de traitement de ne le conserver que 3 mois ou bien d'adopter 9 caractères (majuscule, minuscule, alphanumérique) si elle désire le conserver 6 mois.

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

Après en avoir délibéré, la Commission :

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 ;
- tout rapprochement ou interconnexion ne peut avoir lieu qu'entre des traitements légalement mis en œuvre ;
- les identifiants ne sont conservés que tant que la personne est en poste.

Demande que le traitement ayant pour finalité « *Gestion des centrales de surveillance du CHPG* » lui soit soumis dans les plus brefs délais.

Recommande au responsable de traitement de ne conserver le mot de passe que 3 mois ou bien d'adopter 9 caractères (majuscule, minuscule, alphanumérique) si elle 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 du dossier obstétrique informatisé du CHPG* ».**

Le Président

Guy MAGNAN