

**DELIBERATION N° 2010-14 DU 3 MAI 2010 PORTANT PROPOSITION D'ELABORATION D'UNE  
NORME PERMETTANT LA DECLARATION SIMPLIFIEE DES TRAITEMENTS AUTOMATISES  
D'INFORMATIONS NOMINATIVES RELATIFS A LA « *GESTION DES DOSSIERS PATIENTS DES  
PRATICIENS DE LA SANTE EXERÇANT A TITRE LIBERAL* »**

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 ;

Vu la Convention n° 108 du Conseil de l'Europe pour la protection des personnes à l'égard du traitement automatisé des données à caractère personnel ;

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

Vu le Code pénal ;

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, susvisée ;

Vu l'ordonnance du 29 mai 1894 sur les professions de médecin, chirurgien, dentiste, sage-femme et herboriste, modifiée ;

Vu l'ordonnance du 1<sup>er</sup> avril 1921 sur l'exercice de la médecine, modifiée ;

Vu l'ordonnance-loi n° 327 du 30 août 1941 instituant un Ordre des médecins en Principauté ;

Vu l'ordonnance-loi n° 363 du 24 mai 1943 instituant un collège de chirurgiens-dentistes dans la Principauté ;

Vu l'ordonnance-loi n° 364 du 24 mai 1943 modifiant et complétant la loi n° 249 du 24 juillet 1938 portant organisation de l'exercice de l'art dentaire dans la Principauté ;

Vu l'arrêté ministériel n° 97-219 du 23 avril 1997 relatif à la qualification des médecins ;

Vu l'arrêté ministériel n° 99-379 du 30 août 1999 déterminant les actes médicaux ne pouvant être pratiqués que par des médecins ou pouvant être pratiqués également par des auxiliaires médicaux, modifiée ;

Vu l'arrêté ministériel n° 2008-483 du 1<sup>er</sup> septembre 2008 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie ;

## **La Commission de Contrôle des Informations Nominatives,**

Conformément à l'article 1<sup>er</sup> alinéa 1 de la loi n° 1.165 du 23 décembre 1993, les traitements automatisés ou non automatisés d'informations nominatives ne doivent pas porter atteinte aux libertés et droits fondamentaux consacrés par le titre III de la Constitution.

La Commission de Contrôle des Informations Nominatives, autorité administrative indépendante, a pour mission de veiller au respect de ces dispositions. L'article 2 chiffre 9° de la loi susvisée lui permet notamment, « *de proposer aux autorités compétentes les dispositions à édicter afin de fixer soit des mesures générales propres à assurer le contrôle et la sécurité des traitements, soit des mesures spéciales ou circonstanciées y compris, à titre exceptionnel, la destruction des supports d'informations* ».

Dans ce sens, s'agissant des traitements automatisés d'informations nominatives mis en œuvre par des responsables de traitement, personnes physiques ou morales de droit privé, l'article 6 alinéa 2 de la loi dont s'agit précise que, « *peuvent toutefois être édictées par arrêté ministériel pris sur proposition ou après avis de la Commission de Contrôle des Informations Nominatives, les normes fixant les caractéristiques auxquelles doivent répondre les catégories déterminées de traitements ne comportant manifestement pas d'atteinte aux libertés et droits fondamentaux* ».

Ainsi, la Commission de Contrôle des Informations Nominatives, considère que les traitements automatisés portant sur la « *Gestion des dossiers patients des praticiens de la santé exerçant à titre libéral* » peuvent relever du second alinéa de l'article 6 susmentionné, à la condition qu'ils répondent strictement aux conditions suivantes :

### **I. Conditions générales**

Pour être considérée comme ne comportant manifestement pas d'atteinte aux libertés et droits fondamentaux, cette catégorie de traitements :

- concerne uniquement ceux exploités par les responsables de traitements, personnes physiques ou morales de droit privé, visées à l'article 6 de la loi n° 1.165 du 23 décembre 1993, modifiée ;

- ne doit porter que sur des données objectives facilement contrôlables par les personnes intéressées dans le cadre de l'exercice du droit d'accès ;
- ne doit appliquer que des logiciels dont les résultats peuvent être facilement contrôlés ;
- n'intéresse que des données contenues dans des fichiers appartenant au responsable de traitement ;
- ne doit pas donner lieu à d'autres interconnexions que celles nécessaires à l'accomplissement des fonctionnalités énoncées au point 2 ci-après ;
- qu'ils ne font l'objet d'aucun hébergement auprès d'une personne physique ou morale établie dans un pays ne disposant pas d'un niveau de protection adéquat au sens de l'article 20 de la loi n° 1.165 du 23 décembre 1993, modifiée, susvisée, ni d'aucun transfert d'information vers une telle personne ;
- doit comporter des mesures techniques et organisationnelles propres à assurer un niveau de sécurité adéquat au regard des risques présentés par le traitement et la nature des données et répondre aux exigences légales prescrites en cas de recours à un prestataire de services pour la réalisation du traitement, telles que visées à l'article 17 de la loi n° 1.165 précitée ;
- doit faire l'objet d'une information claire et individuelle de la personne concernée conformément aux dispositions de l'article 14 de la loi n° 1.165 précitée, et notamment des modalités d'exercice de son droit d'accès, de rectification et d'opposition.

## **II. Fonctionnalités des traitements**

Les traitements relevant de cette catégorie ne doivent pas avoir pour autres fonctions que d'effectuer les opérations administratives liées à :

- la gestion des rendez-vous ;
- la gestion des dossiers médicaux et l'édition d'ordonnances ;
- la gestion et la tenue des dossiers individuels de soins ;
- l'établissement et la télétransmission des feuilles de soins ;
- l'envoi de courriers aux confrères ;
- la tenue de la comptabilité ;
- l'établissement des déclarations obligatoires imposées aux praticiens de santé par les lois et règlements en vigueur ;
- la réalisation d'étude statistique à usage interne.

Les données personnelles de santé ne peuvent être utilisées que dans l'intérêt direct du patient et dans les conditions déterminées par les dispositions légales ou réglementaires, pour les besoins de santé publique, par les praticiens de la santé exerçant à titre libéral.

### **III. Catégories d'informations traitées**

Les informations traitées dans le cadre de ces fichiers doivent uniquement relever des catégories suivantes :

- Identité du patient et de l'assuré social dont il relève : nom, nom marital, prénoms, date de naissance, adresse postale, téléphones (fixe ou mobile), numéro de télécopie, adresse de courrier électronique ;
- identité du confrère : nom, nom marital, prénoms, adresse, téléphones (fixe ou mobile), numéro de télécopie, adresse de courrier électronique ;
- situation de familiale : nombre d'enfants, nombre de grossesses ;
- Données relatives à la santé : historique et antécédents médicaux personnels et familiaux, historique des soins, diagnostics médicaux, traitements prescrits, nature des actes effectués et tout élément de nature à caractériser la santé du patient et considéré comme pertinent par le praticien de santé. Des informations relatives aux habitudes de vie peuvent être collectées dans la stricte mesure où elles sont nécessaires au diagnostic et aux soins ;
- Vie professionnelle : profession, conditions de travail ;
- Eléments permettant le remboursement des soins et prestations tels que notamment, le numéro d'assuré social, la couleur de carte, code des actes et des prestations servies (...).

### **IV. Durées de conservation**

Les informations nominatives ne peuvent être conservées dans le traitement au-delà de 30 ans à compter de la dernière consultation du patient, durée correspondante au délai de prescription en matière de responsabilité civile médicale.

### **V. Destinataires et personnes ayant accès aux informations**

Peuvent exclusivement être destinataires ou recevoir communication des catégories d'informations dans les limites de leurs attributions respectives :

- les praticiens de santé et dans les établissements de soins, les membres de l'équipe de soins chargés de la prise en charge du patient, afin d'assurer la continuité des soins ;
- à l'exception des secrétaires médicales, les personnes affectées à la gestion du secrétariat n'ont accès, dans le respect des dispositions du secret professionnel, qu'aux informations relatives à la gestion du cabinet et en particulier à la gestion des rendez-vous ;
- les personnels des organismes d'assurances maladie ont connaissance, dans le cadre de leurs fonctions et pour la durée nécessaire à l'accomplissement de celles-ci, des éléments nécessaires aux remboursements des actes et des

prestations servies ; outre ces informations, les médecins conseils des caisses accèdent aux codes pathologies diagnostiquées ;

- les personnels des organismes d'assurance maladie complémentaire dans le cadre de leurs attributions, des informations nécessaires aux remboursements des actes et des prestations servies ;
- les autorités légalement ou réglementairement habilitées à recevoir communication de déclaration, telle que notamment la déclaration des cas de maladies épidémiques.

## **VI. Dispositions particulières relative à la sécurité du traitement et des informations**

Des mesures de sécurité physique et logique sont mises en place afin de préserver la confidentialité des informations couvertes par le secret médical et empêcher qu'elles ne soient déformées, endommagées ou communiquées à des tiers non autorisés.

En cas d'utilisation du réseau internet pour transmettre les données personnelles de santé, un système de chiffrement « *fort* » de la messagerie doit être mis en place. En outre, un antivirus doit être installé et mis à jour régulièrement afin de se prémunir des risques de captation des données.

## **VII. Exclusion du bénéfice de la déclaration simplifiée de conformité**

Les traitements automatisés d'informations nominatives relatifs à la « *Gestion des dossiers patients des praticiens de la santé exerçant à titre libéral* » ayant pour fin la recherche dans le domaine de santé ou encore dans le cadre de recherches biomédicales ne peuvent bénéficier de la procédure de déclaration simplifiée de conformité.

Sont également exclus du bénéfice de cette déclaration les traitements mis en œuvre par les pharmacies et les laboratoires d'analyses de biologie médicale.

Le Président,

Michel Sosso