

Délibération n° 2021-207 du 20 octobre 2021

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

« *Dossier médical du patient informatisé* »

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 la Loi n° 1.454 du 30 octobre 2017 relative au consentement et à l'information en matière médicale ;

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'Ordonnance Souveraine n°8.337 du 5 novembre 2020 relative aux données de santé à caractère personnel produites ou reçues par les professionnels et établissements de santé ;

Vu la délibération n° 2010-49 du 6 décembre 2010 de la Commission de Contrôle des Informations Nominatives portant avis favorable sur la demande présentée par le Centre Hospitalier Princess Grace relative au traitement automatisé ayant pour finalité « *Gérer les informations médicales du patient afin d'assurer sa prise en charge lors de ses venues au CHPG* » ;

Vu la délibération n° 2011-82 du 21 octobre 2011 de la Commission de Contrôle des Informations Nominatives 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 29 septembre 2021 portant sur la mise en œuvre du traitement automatisé d'informations nominatives ayant pour finalité « *Dossier médical du patient informatisé* » ;

Vu le rapport de la Commission de Contrôle des Informations Nominatives en date du 20 octobre 2021 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 « *Dossier médical du patient informatisé* ».

Les personnes concernées sont toutes personnes admises au CHPG.

Le responsable de traitement précise par ailleurs que « *Ce traitement permet de collecter et de partager les informations médicales d'un patient afin d'assurer sa prise en charge lors de ses venues au CHPG. Il permet aux équipes médicales et aux soignants d'exercer leurs activités de prévention, de diagnostics et de soins* ».

La Commission prend ainsi acte que « *Le dossier médical est composé de comptes rendus de séjours, d'observations médicales, de correspondances, d'ordonnances, de certificats médicaux, de prescriptions (médicaments, soins, examens), d'observations médicales des urgences, de comptes rendus d'examens, de résultats de laboratoire, d'allergies, de traitements en cours, de paramètres vitaux, d'informations nécessitant une traçabilité soit à des fins épidémiologiques, de vigilance ou de besoins statistiques tels que celui de la bonne utilisation des équipements ou des moyens* ».

Elle note que le présent traitement ne concerne que les données médicales du patient et prend acte des précisions du responsable de traitement selon lesquelles le volet administratif du dossier patient fera l'objet d'un autre traitement déclaré ultérieurement.

Enfin elle relève que le présent traitement a vocation à terme à remplacer le traitement actuel ayant pour finalité « *Dossier médical du patient informatisé* », légalement mis en œuvre.

Les fonctionnalités sont les suivantes :

- collecte des informations médicales ;

- gestion du dossier médical du patient ;
- gestion du dossier de soin du patient (traçabilité d'administration, suivi des constantes, ...) ;
- soins et traitements à domicile du patient ;
- suivi des patients aux urgences adultes et pédiatriques ;
- suivi des patients en anesthésie ;
- suivi des patients au bloc opératoire.

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, le responsable de traitement indique 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. Il est adapté en fonction de l'évolution de la législation et des recommandations des organismes en charge de les définir pour le domaine de la santé* ».

Concernant la collecte des données de santé, il précise que « *Le traitement est nécessaire aux fins de la médecine préventive, des diagnostics médicaux, de l'administration de soins, des médications ou de la gestion de services de santé et de prévoyance sociale, ou dans l'intérêt de la recherche. Il est effectué par un praticien de santé soumis au secret professionnel ou par une autre personne également soumise à une obligation de secret* ».

La Commission considère ainsi 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

Le responsable de traitement indique que les informations nominatives traitées de manière automatisée sont :

- identité : nom et prénom, sexe, date de naissance ;
- données de santé : courriers médicaux, compte-rendu séjour, prescriptions, prescriptions d'actes, produits sanguins, laboratoire, prescriptions médicaments, prescription de soins, prescription chimio, actes réalisés, compte-rendu acte, observations médicales, formulaires et questionnaires, observations d'actes, observations médicales, observations consignes infirmières, synthèses infirmières, administration, relevés de paramètres, plan de soins, dossier de soins, transmission ciblée, constante, diagramme de soins, macrocible ;
- habitudes de vie et comportement : textuel ou sur la base de formulaires ;
- codification : motif de recours, diagnostic principal, diagnostics, codification actes, prélèvements ;
- données d'identification électronique : logs de connexion des personnes habilitées à avoir accès au traitement.

Les informations relatives à l'identité ont pour origine le patient et la famille.

Les informations relatives aux données de santé, aux habitudes de vie et comportement ainsi que la codification ont pour origine les patients, les médecins et le personnel paramédical.

Enfin, les données d'identification électronique ont pour origine le système.

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 le biais de la rubrique 3 « *Politique de protection des données personnelles* » du site internet du CHPG, la rubrique « *vos droits et devoirs* » du livret d'accueil du patient hospitalisé et un affichage en salle d'attente.

Ces documents n'ayant pas été joints 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 courrier électronique auprès de la Direction du CHPG.

A cet égard, la Commission rappelle que la réponse à un droit d'accès doit intervenir conformément aux dispositions de la Loi n° 1.454 relative au consentement et à l'information en matière médicale.

Par ailleurs, s'agissant de l'exercice du droit d'accès par voie électronique, la Commission considère qu'une procédure devra être mise en place afin que le responsable de traitement puisse s'assurer que l'expéditeur du courriel est effectivement la personne concernée par les informations. A ce titre, elle précise que si une copie d'un document d'identité était demandée, la transmission et le traitement de ce document devront faire l'objet de mesures de protection particulières comme rappelé dans sa délibération n° 2015-113 du 18 novembre 2015 portant recommandation sur la collecte et la conservation de la copie de documents d'identité officiels.

Sous ces conditions, 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

Les personnes pouvant avoir accès aux informations sont :

- les médecins : en inscription, mise à jour et consultation ;
- les secrétaires médicales : en inscription, mise à jour et consultation ;
- les secrétaires paramédicales : en inscription, mise à jour et consultation ;
- les ARCs externes : consultation sur place et uniquement pour les patients faisant partie de leurs recherches ;

- les ARCs internes : en inscription, mise à jour et consultation sur la partie observation du dossier patient informatisé ;
- les admitrateurs DSIO : tous les droits dans le cadre de leurs missions de maintenance et de sécurité ;
- le prestataire : tous droits dans le cadre de ses fonctions de support.

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.

En ce qui concerne le prestataire, la Commission rappelle toutefois que conformément aux dispositions de l'article 17 de la Loi n° 1.165 du 23 décembre 1993, les droits d'accès doivent être limités à ce qui est strictement nécessaire à l'exécution de son contrat de prestation de service. De plus, ledit prestataire est soumis aux mêmes obligations de sécurité et de confidentialité que celles imposées au responsable de traitement, en application de ce même article.

VI. Sur les rapprochements et interconnexions

Le responsable de traitement indique que le présent traitement fait l'objet de deux rapprochements avec les traitements ayant respectivement pour finalité :

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

La Commission constate que ces traitements ont été 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 les comptes utilisateurs et administrateurs doivent être protégés nominativement par un identifiant et un mot de passe réputé fort.

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.

De plus la copie ou l'extraction d'informations issues du présent traitement et de traitements rapprochés devra être chiffrée sur son support de réception.

VIII. Sur les durées de conservation

Le responsable de traitement indique que toutes les informations rattachées au dossier médical sont conservées 30 ans à compter de la dernière visite du patient, à l'exception des logs de connexion qui sont conservés 1 an.

Concernant le dossier médical, la Commission note toutefois que conformément à l'article 8 de l'Ordonnance n° 8.337 du 5 novembre 2020 relative aux données de santé à caractère personnel produites ou reçues par les professionnels et établissements de santé, celui-ci est conservé pendant une durée de vingt ans à compter de la date du dernier séjour du patient concerné dans l'établissement de santé ou de sa dernière consultation externe en son sein.

Aussi, elle fixe la durée de conservation du dossier médical du patient à vingt ans à compter de la date du dernier séjour du patient concerné dans l'établissement de santé ou de sa dernière consultation externe en son sein.

Après en avoir délibéré, la Commission :

Considère qu'une procédure relative au droit d'accès par voie électronique devra être mise en place afin que le responsable de traitement puisse s'assurer que l'expéditeur du courriel est effectivement la personne concernée par les informations.

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 ;
- la réponse à un droit d'accès doit intervenir conformément aux dispositions de la Loi n° 1.454 relative au consentement et à l'information en matière médicale ;
- les ports non utilisés doivent être désactivés et les serveurs, périphériques, équipements de raccordements (switchs, routeurs, pare-feux) ainsi que les comptes utilisateurs et administrateurs doivent être protégés nominativement par un identifiant et un mot de passe réputé fort ;
- la copie ou l'extraction d'informations issues du présent traitement et de traitements rapprochés devra être chiffrée sur son support de réception.

Fixe la durée de conservation du dossier médical du patient à vingt ans à compter de la date du dernier séjour du patient concerné dans l'établissement de santé ou de sa dernière consultation externe en son sein.

A la condition 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 « Dossier médical du patient informatisé ».**

Le Président

Guy MAGNAN