

Délibération n° 2018-108 du 18 juillet 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 questionnaire d'appréciation des séjours hospitaliers* »

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 mai 2018, portant sur la mise en œuvre d'un traitement automatisé d'informations nominatives ayant pour finalité « *Gestion du questionnaire d'appréciation des séjours hospitaliers* » ;

Vu la prorogation du délai d'examen de la présente demande d'avis notifiée au responsable de traitement le 16 juillet 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 18 juillet 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 questionnaire d'appréciation des séjours hospitaliers* ».

Il indique que les personnes concernées sont les patients et les professionnels de santé. La Commission considère toutefois que la famille et la personne qui accompagne le patient sont également concernées par le traitement.

Enfin, les fonctionnalités sont les suivantes :

- l'appréciation du niveau de satisfaction de la prise en charge du patient ;
- l'identification d'éventuels points perfectibles dans le cadre de l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ;
- l'établissement de statistiques (non nominatives) semestrielles adressées aux responsables des services concernés, aux directions de l'établissement et président de la Commission Médicale d'Etablissement (CME) ;
- la diffusion annuelle des résultats des questionnaires de satisfaction ;
- la gestion électronique des documents ;
- la traçabilité des accès aux ressources stockées sur l'AS400 (déployée à des fins de sécurité du traitement).

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 le consentement de la personne concernée.

A cet égard, la Commission note que seuls les patients qui le souhaitent remplissent le questionnaire d'appréciation du séjour.

Le traitement est également 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.

En effet, le questionnaire (à l'origine papier puis intégralement saisi de manière automatisée par le personnel habilité) « *permet de recueillir le niveau de satisfaction des patients à leur sortie d'hospitalisation* » conformément aux besoins, attentes et exigences exprimés dans le manuel de certification V2010 version janvier 2014 (critère 9.b. Evaluation de la satisfaction des usagers) et dans la charte du patient hospitalisé.

La Commission relève ainsi qu'en vertu de l'article 12 de ladite charte, le « *patient hospitalisé exprime ses observations sur les soins et l'accueil et dispose du droit de demander réparation des préjudices qu'il estimerait avoir subis* » et que la « *Direction qualité exploite statistiquement les questionnaires de séjour et analyse en continu les satisfactions et insatisfactions notoires* ».

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 : nom, prénom et âge du patient, du membre de sa famille ou de son accompagnant (facultatif), Identifiant Permanent du Patient (IPP), nom et prénom du médecin responsable ;
- adresses et coordonnées : adresse et code postal ;
- vie professionnelle : service d'hospitalisation, date d'entrée et de sortie d'hospitalisation ;
- données d'identification électronique : adresse mail des professionnels de santé ;
- informations temporelles : logs de connexion ;
- commentaires : texte libre laissé au patient ;
- identifiants : identifiants de connexion (login/mot de passe).

Concernant les commentaires, la Commission prend acte des précisions du responsable de traitement selon lesquelles le patient ne laisse aucune information sur sa maladie mais uniquement « *sur la qualité du séjour (repas, qualité de la prise en charge par exemple)* ».

Les informations relatives à l'identité et à la vie professionnelle ont pour origine la personne concernée ou le traitement automatisé ayant pour finalité « *Gestion des dossiers administratifs des patients* ».

Les informations relatives aux adresses et coordonnées ont pour origine le traitement automatisé ayant pour finalité « *Gestion des dossiers administratifs des patients* ».

Les informations relatives aux données d'identification électronique ont pour origine le traitement ayant pour finalité « *Gestion de la messagerie professionnelle du CHPG* ».

Les informations temporelles ont pour origine le système.

Les commentaires ont pour origine la personne concernée.

Enfin, les identifiants 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 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 Qualité et Gestion des Risques.

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 habilitées de la Direction Qualité et Gestion des Risques selon leur profil de poste : tous droits ;
- les professionnels de santé destinataires d'une demande d'avis ou du questionnaire pour information : accès en consultation et/ou modification ;
- 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 de rapprochements avec :

- le traitement ayant pour finalité « *Gestion des dossiers administratifs des patients* » ;
- le traitement ayant pour finalité « *Gestion de la messagerie professionnelle du CHPG* » ;
- le traitement ayant pour finalité « *Gestion des identités et des coordonnées* » ;
- le traitement ayant pour finalité « *Gestion des droits d'accès du personnel, des patients et des personnes en relation avec le 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.

VIII. Sur la durée de conservation

Le responsable de traitement indique que les informations relatives à l'identité, aux adresses et coordonnées, à la vie professionnelle et aux commentaires sont conservées 50 ans à partir de la dernière hospitalisation.

A cet égard, en l'absence de justification de la part du responsable de traitement, la Commission fixe la durée de conservation de ces données à 2 ans, sous forme nominative, à compter de leur collecte.

Le responsable de traitement indique également que les logs de connexion sont conservés un an.

Enfin il indique que les identifiants sont conservés tant que la personne est en poste et que le mot de passe (composé de 8 caractères (majuscule, minuscule, alphanumérique)) est conservé 6 mois.

Concernant ledit 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 la famille et la personne qui accompagne le patient sont également concernées 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 les comptes utilisateurs et administrateurs doivent être protégés nominativement par un identifiant et un mot de passe réputé fort.

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.

Fixe la durée de conservation des informations à 2 ans, sous forme nominative, à compter de leur collecte.

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 questionnaire d'appréciation des séjours hospitaliers* ».**

Le Président

Guy MAGNAN