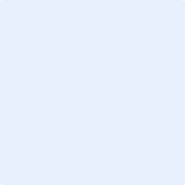
****

# REGISTRE DES ACTIVITÉS DE TRAITEMENT

# MIS EN ŒUVRE PAR [Madame / Monsieur Prénom Nom], sage-femme libérale

|  |  |
| --- | --- |
| **Coordonnées du responsable de traitement** *(il s’agit de la sage-femme libérale)* | Nom : Prénom :  Adresse :  CP : Ville :  Téléphone :  Adresse de messagerie : |

ACTIVITE 1

FICHE DE REGISTRE

DU SUIVI DES PATIENTS

|  |  |
| --- | --- |
| **Date de création de la fiche** |  |
| **Date de dernière mise à jour de la fiche** |  |
| **Nom du logiciel ou de l’application**  *(si pertinent)* | **Logiciel [Nom de votre application]** |

## Objectifs poursuivis

**Décrivez clairement l’objet du traitement de données personnelles et ses fonctionnalités.**

Le logiciel [Nom de votre application] permet le suivi de mes patients dans le cadre mon activité de sage-femme libérale.

Il permet les actions suivantes :

- la gestion des rendez-vous ;

- la gestion des dossiers des patients ;

- l’édition des ordonnances ;

- l’envoi de courriers aux professionnels de santé ;

- l’établissement et la télétransmission des feuilles de soins.

## Catégories de personnes concernées

**Listez les différents types de personnes dont vous collectez ou utilisez les données.**

1. Patients 2. Professionnels de santé

3. Le cas échéant, famille du patient 4. [A compléter si pertinent]

## Catégories de données collectées

**Cochez et listez les différentes données traitées**

☒État-civil, identité, données d'identification, images *(ex. nom, prénom, adresse, photographie, date et lieu de naissance, etc.)*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

☒Vie personnelle *(ex. habitudes de vie, situation familiale, etc.)*

Si nécessaire à la dispensation.....................................................................................................................................

☒ Vie professionnelle *(ex. CV, situation professionnelle, scolarité, formation, distinctions, diplômes, etc.)*

Profession ou conditions de travail dans la stricte limite où les données sont nécessaires à la dispensation

☐ Informations d’ordre économique et financier *(ex. revenus, situation financière, données bancaires, etc.)*

☐ Données de connexion *(ex. adresses Ip, logs, identifiants des terminaux, identifiants de connexion, informations d'horodatage, etc.)*

☐ Données de localisation *(ex. déplacements, données GPS, GSM, …)*

☐ Internet *(ex. cookies, traceurs, données de navigation, mesures d’audience, …)*

☐ Autres catégories de données *(précisez)* :

**Des données sensibles sont-elles traitées ?**

*La collecte de certaines données, particulièrement sensibles, est strictement encadrée par le RGPD et requiert une vigilance particulière. Il s’agit des données révélant l'origine prétendument raciale ou ethnique, les opinions politiques, les convictions religieuses ou philosophiques ou l'appartenance syndicale des personnes, des données génétiques et biométriques, des données concernant la santé, la vie sexuelle ou l’orientation sexuelle des personnes, des données relatives aux condamnations pénales ou aux infractions, ainsi que du numéro d'identification national unique (NIR ou numéro de sécurité sociale).*

☒ Oui ☐ Non

Si oui, lesquelles ? : Données de santé

## Durées de conservation des catégories de données

**Combien de temps conservez-vous ces informations ?**

Pour la gestion du dossier du patient :

20…………………………………………………………………. ☐Jours ☐Mois ☒Ans

Pour la conservation des feuilles de soins :

90………………………………………………………………. ☒Jours ☐Mois ☐Ans

Autre durée :

….………………………………………………………………. ☐Jours ☐Mois ☐Ans

**Si les catégories de données ne sont pas soumises aux mêmes durées de conservation, ces différentes durées doivent apparaître dans le registre.**

## Catégories de destinataires des données

**Destinataires internes**

1. Secrétaire médical (si applicable) 2. [A compléter si pertinent]

**Organismes externes**

1. Sécurité sociale 2. Professionnels de santé intervenant dans la prise en charge

3. Organismes d’assurance maladie complémentaire 4. [A compléter si pertinent]

**Sous-traitants**

*(Exemples : hébergeurs, prestataires et maintenance informatiques, etc.)*

1. Éditeur de logiciel [Nom de votre application]s’il assure une prestation de maintenance informatique ou d’hébergement de données de santé

2. [A compléter si pertinent]

## Transferts des données hors UE

**Des données personnelles sont-elles transmises hors de l’Union européenne ?**

☐ Oui ☒Non

Si oui, vers quel(s) pays :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

*Dans des situations particulières (transfert vers un pays tiers non couvert par une décision d’adéquation de la Commission européenne, et sans les garanties mentionnées aux articles 46 et47 du RGPD), des garanties spécifiques devront être prévues et documentées dans le registre (article 49 du RGPD). Consultez le site de la CNIL.*

## Mesures de sécurité

**Cochez et décrivez les mesures de sécurité organisationnelles et techniques prévues pour préserver la confidentialité des données.**

*Le niveau de sécurité doit être adapté aux risques soulevés par le traitement. Les exemples suivants constituent des garanties de base à prévoir et peuvent devoir être complétés.*

☒ Contrôle d'accès des utilisateurs

Décrivez les mesures : en tant que sage-femme libérale, j’accède à l’application en utilisant ma carte de professionnel de santé. Le personnel placé sous mon autorité doit également disposer d’une carte de la famille des CPS ou d’un code utilisateur et d’un mot de passe personnels utilisés sous mon autorité.

☒ Mesures de traçabilité

Précisez la nature des traces *(exemple : journalisation des accès des utilisateurs),* les données enregistrées *(exemple : identifiant, date et heure de connexion, etc.)* et leur durée de conservation :

Journalisation des accès des utilisateurs sur 6 mois avec conservation des identifiants, date et heure de connexion, durée de connexion et documents ou dossiers consultés

…………………………………..………………………..………………………..………………..…………………………………………………………………

Si vous utilisez un éditeur de logiciel ce point est à valider avec eux, sinon ces éléments sont sur votre ordinateur où sur le cloud. Il vous appartient de vérifier.

☒ Mesures de protection des logiciels (antivirus, mises à jour et correctifs de sécurité, tests, etc.)

Décrivez les mesures : installation d’antivirus et de pare-feu

……………………………………..………………………..………………………..………………..…………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………..………………………..………………………..………………..………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

☒ Sauvegarde des données

Décrivez les modalités : données sauvegardées hebdomadairement sur un serveur distinct

……………………………………..………………………..………………………..………………..…………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………..………………………..………………………..………………..………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

☒ Chiffrement des données

Décrivez les mesures (e*xemple : site accessible en https, utilisation de TLS, etc.)*: le logiciel chiffre les données contenues.

Si vous utilisez un éditeur de logiciel il convient de leur demander …………………………………..………………………..………………………..………………..…………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………..………………………..………………………..………………..………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

☒ Contrôle des sous-traitants

Décrivez les modalités : vérification des engagements pris par le sous-traitant relativement à la sécurité des données dans le cadre du contrat de sous-traitance.

Si vous utilisez un logiciel hébergé par un prestataire, il vous appartiendra de vérifier auprès de votre sous-traitant que son contrat a bien été mis à jour conformément à l’article 28 du RGPD, c’est-à-dire que le sous-traitant :

• ne traite les données à caractère personnel que sur votre instruction ;

• veille à la signature d’engagements de confidentialité par le personnel ;

• prend toutes les mesures de sécurité requises ;

• ne recrute pas de sous-traitant sans votre autorisation écrite préalable ;

• coopère avec vous pour le respect de vos obligations en tant que responsable de traitement notamment lorsque des patients ont des demandes concernant leurs données ;

• supprime ou vous renvoie l’ensemble des données à caractère personnel à l’issue des prestations ;

• collabore dans le cadre d’audit

☐ Autres mesures :

……………………………………..………………………..………………………..………………..…………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………..………………………..………………………..………………..………….…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Information et respect des droits des personnes**

**Comment les personnes concernées sont informées du traitement ? Cocher la ou les cases correspondantes :**

☐ Panneau d’affichage dans la salle d’attente

Précisez sur quel(s) support(s) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

☐ Charte informatique [si vous avez un personnel médical]

☐ Politique de confidentialité [si vous avez un site internet]

Précisez sur quel(s) support(s) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

☐ Autres mesures (précisez) :

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**Comment sont traitées les demandes d’exercice des droits des personnes ?**

Indiquez le délai du traitement de la demande :

………………………………………………………………. ☐Jours ☐Mois

Indiquez la personne chargée de répondre aux demandes :

C’est vous même …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..