



Directive institutionnelle

"Droits d'accès au dossier patient informatisé par les intervenants hospitaliers"

Pour faciliter la lecture du présent document, les termes génériques sont au masculin. Ils incluent naturellement les personnes de sexe féminin et masculin.

1. Buts et champ d'application

La présente directive donne un cadre réglementaire aux droits d'accès aux données des patients par les intervenants hospitaliers dans le but de protéger la sphère privée des personnes concernées, de préserver la relation de soin et de maintenir la confiance entre le patient et les intervenants hospitaliers.

Cette directive poursuit également le but de sensibiliser les employés de l'HVS à la problématique de l'accès aux données personnelles, d'harmoniser les pratiques et de développer une culture dans ce domaine à l'HVS.

Cette directive est fondée notamment sur les législations fédérales et cantonales sur la protection des données, sur les dispositions fédérales et cantonales concernant le secret professionnel et le secret de fonction. Elle en tire des règles de conduite pour notre institution. Elle s'applique à tous les intervenants hospitaliers (ci-après IH), soit tous les collaborateurs ou personnes mandatées par l'HVS qui accèdent aux données personnelles de patients de l'HVS, qu'il s'agisse de personnel médical, de soins, de maison, hôtelier, technique ou administratif et quel que soit le mode de prise en charge du patient (stationnaire ou ambulatoire).

La réglementation des droits d'accès aux données des patients par le patient lui-même ainsi que la transmission de données de patient à des tiers font l'objet de directives distinctes.

2. Les supports électroniques des données des patients

L'Hôpital du Valais dispose d'un système d'information administrative (application Opale) et d'un système d'information clinique (application Phoenix). Le fait que le support de données des patients soit principalement électronique change peu de chose du point de vue des principes de la protection des données. Cependant, du fait de l'accès facilité à ces données par l'ensemble des intervenants hospitaliers, il importe de réguler de façon claire les droits d'accès à ces données.

On pourrait croire que les données des patients incluses dans le système d'information administratif sont moins sensibles ou qu'on peut y accéder plus librement que celles contenues dans le système d'information clinique. Or, il n'en n'est rien. Le système d'information administratif contient notamment toutes les données patients liées aux séjours, aux diagnostics et aux prestations aux patients. Ces informations sont tout aussi sensibles que celles contenues dans le système d'information clinique et il n'existe aucune raison valable du point de vue de la protection des données de régler différemment les droits d'accès à ces données. Pour des questions de priorités, les droits d'accès des intervenants hospitaliers au système d'information administratif, comme d'ailleurs les droits d'accès concernant les autres supports électroniques de données patients (pacs-ris ; Windmlab ; etc.) seront introduits dans un deuxième temps dans cette directive.

3. Principes relatifs à l'accès aux données des patients

Du point de vue légal, l'accès aux données personnelles du patient par les intervenants d'un établissement hospitalier est autorisé sur la base du :

Consentement tacite du patient au traitement de ses données personnelles et pertinentes par les intervenants hospitaliers directement impliqués dans sa prise en charge.

La notion de **prise en charge du patient** est centrale pour la définition des droits d'accès aux données personnelles du patient. L'intervenant hospitalier n'a le droit de consulter des données personnelles de patients que **s'il prend en charge ce patient et que ces données personnelles sont nécessaires à cette prise en charge. Par prise en charge, on entend ici la délivrance de prestations (médicales, de soins, médico-techniques, administratives, etc.) directement pour ce patient.**

En d'autres termes, la législation sur la protection des données consacre notamment les deux principes suivants :

Le principe de finalité : principe de protection des données qui établit que les données personnelles d'un patient doivent être accessibles par des intervenants hospitaliers à la condition que l'accès soit conforme au but pour lequel les données ont été collectées.

Le principe de proportionnalité : principe de protection des données qui établit que seules doivent être accessibles les données personnelles nécessaires à l'intervenant hospitalier pour la prise en charge du patient.

L'objectif est de se rapprocher le plus possible des principes de proportionnalité et de finalité tout en assurant l'accessibilité du dossier patient aux intervenants hospitaliers qui prennent ce dernier en charge.

Les droits d'accès ordinaires d'un intervenant hospitalier sont définis pour le ou les groupes utilisateurs auquel il appartient, conformément au tableau annexé à la présente directive. Cependant, les conditions de prise en charge des patients ne sont pas toutes prévisibles et dépendent quelques fois des circonstances de prise en charge ou d'une évolution rapide ainsi que de l'état de santé des patients.

Dans les situations qui le nécessitent, il doit pouvoir être possible, pour certains intervenants hospitaliers, de passer outre les droits d'accès ordinaires.

Ils peuvent le faire par :

- **Droit délégué par formulaire**: droit d'accès obtenu par délégation écrite d'un IH qui dispose de droits d'accès pour ce dossier.
- **Vitre brisée** : permet à un utilisateur qui n'a pas d'accès d'office à un dossier, de « forcer » l'accès moyennant une justification

4. Règles générales concernant les droits d'accès

- Seuls les intervenants hospitaliers définis dans le tableau annexé à la présente directive ont accès aux données des patients.
- L'intervenant hospitalier n'a le droit de consulter le dossier patient que s'il prend en charge ce patient et que ces données sont nécessaires à cette prise en charge.
- Chaque utilisateur possède son propre nom d'utilisateur (login) et son mot de passe. Ce dernier est confidentiel. L'utilisateur est ainsi responsable des informations saisies ou consultées sous son nom d'utilisateur. En cas de doute sur la confidentialité, l'utilisateur doit changer son mot de passe.
- Sauf exception (intervenant hospitalier travaillant dans plusieurs disciplines ou sur plusieurs sites), un intervenant hospitalier, qui est autorisé à accéder à Phoenix, dispose de droits d'accès pour son site hospitalier et sa discipline médicale. Si l'intervenant hospitalier travaille régulièrement dans plusieurs disciplines ou sur plusieurs sites, il doit pouvoir disposer des accès pour tous les sites et disciplines en question.

- Sauf exception (volonté contraire du patient), un intervenant hospitalier est autorisé à accéder aux données d'un patient ayant été pris en charge par lui, et ce pour une durée de 3 mois (principe de la catamnèse).
- Sauf exception (volonté contraire du patient), un intervenant hospitalier est autorisé à accéder aux données provenant d'une autre discipline, ou d'un autre site, dans la mesure où le patient a été transféré dans sa discipline et se trouve sur son site.
- Les médecins, les professions des soins et médico-thérapeutiques disposent d'accès identiques en lecture à Phoenix pour un partage équivalent des informations au sein de l'équipe soignante de proximité.
- Sauf exception (volonté contraire du patient), lors d'une nouvelle prise en charge d'un patient, les données provenant de prises en charges antérieures de ce patient doivent être accessibles.
- Sauf exception (volonté contraire du patient), le périmètre d'accès temporel est défini comme suit :
 - Avant la prise en charge du patient, pas d'accès d'office en principe.
 - Durant le séjour, l'accès est possible d'office si l'IH prend en charge le patient.
 - Après le séjour, le dossier est accessible jusqu'à sa clôture. Cependant, si un dossier n'est pas clos après 3 mois, le dossier doit être automatiquement rendu inaccessible. Cette règle comporte des exceptions pour certains professionnels dont la fonction nécessite un accès sur les dossiers clos (par ex : facturation, codification)
- Si la prise en charge du patient le nécessite, les intervenants hospitaliers disposent d'une capacité d'extension de leurs droits d'accès par la fonction de la « vitre brisée ». Cette fonctionnalité leur permet soit d'étendre leur périmètre de spécialité ou géographique (données saisies dans d'autres disciplines ou d'autres sites hospitaliers) ou d'accéder à des données qui ne relèvent pas habituellement de leur fonction. Le système de la « vitre brisée » ne doit pas être utilisé de façon systématique pour le cas où ses droits d'accès auraient été mal définis. Dans ce cas, l'intervenant adresse une demande sans délai au service informatique afin d'obtenir une rectification de ses droits d'accès.

5. Droits d'accès spécifiques

Ces droits sont concrétisés dans le tableau annexé à la présente directive donnant à chaque fonction de l'hôpital, des droits bien définis.

La direction générale de l'HVS est compétente pour modifier ce tableau avec le préavis de la commission des droits d'accès.

6. Commission des droits d'accès

Sur mandat de la Direction générale, la commission des droits d'accès a pour mission, une fois les droits d'accès établis et stabilisés sur la base de la présente directive, de surveiller la stratégie institutionnelle en matière de droits d'accès au dossier patient informatisé, au sein de l'Hôpital.

Une fois les droits d'accès établis et stabilisés sur la base de la présente directive, la commission de droits d'accès est chargée de :

- Traiter et statuer sur les demandes de droits d'accès pour de nouvelles fonctions et sur les demandes de modification des droits d'accès (modification du tableau sur les droits d'accès)
- Proposer à la Direction générale l'organisation de la vérification et du respect des droits d'accès

- Traiter les violations des droits d'accès (yc les utilisations abusives de la fonction de vitre brisée) qui lui sont annoncées et préviser les décisions de la Direction générale à ce sujet
- Faire toutes les propositions nécessaires à la Direction générale pour faire évoluer le dispositif et assurer sa cohérence globale

Cette commission est composée de :

- 1 médecin
- 1 soignant
- 1 représentant du service informatique
- 1 représentant des infirmiers spécialistes du système d'information clinique
- 1 représentant administratif
- 1 représentant du service des affaires juridiques et éthiques

Ses membres sont nommés par la Direction générale.

La commission s'organise librement de façon à pouvoir répondre aux missions qui lui sont attribuées.

7. Publication et distribution

La présente Directive est publiée sur l'intranet de l'Hôpital du Valais.
La Directive est également transmise pour signature par la Direction de centre à chaque nouvel employé au moment de son engagement.

8. Application de la directive

Les cadres hospitaliers veillent à l'application de cette Directive.
En cas de non-respect de la présente Directive, la Direction générale décide, sur proposition de la commission des droits d'accès, des mesures et sanctions à prendre.

9. Entrée en vigueur

La présente Directive entre en vigueur le 1^{er} mai 2015.

Sion, le 29 avril 2015



M^e Hildebrand de Riedmatten
Président a.i. du Conseil d'administration



Prof. Eric Bonvin
Directeur général