

Fiche d'information

Recours à des auxiliaires pour le traitement des données du DEP

1. Définition des auxiliaires

Les professionnels de la santé peuvent recourir à du « personnel auxiliaire »¹ pour traiter à leur place les données et les documents dans le DEP. À travers ces activités, des personnes qui ne tombent pas sous la définition de « professionnels de la santé » selon la LDEP (voir fiche d'information « [Qui peut avoir accès au DEP ? Les professionnels de la santé au sens de la LDEP](#) »), mais qui agissent sous la responsabilité d'une telle personne, peuvent donc avoir accès au DEP. Il peut s'agir, par exemple, d'assistantes médicales qui déposent des documents dans le DEP ou en téléchargent à partir du DEP sur mandat d'un médecin.

2. Droits d'accès du personnel auxiliaire

Un auxiliaire agit toujours au nom et sur mandat d'un professionnel de la santé (désigné ci-après comme « professionnel de la santé responsable »). Le professionnel de la santé responsable assume la responsabilité des actes de son auxiliaire et répond d'une utilisation négligente ou abusive du DEP par ce dernier. Un professionnel de la santé peut engager plusieurs auxiliaires. Ceux-ci ne doivent pas forcément travailler dans la même institution de soins que le professionnel de la santé responsable.

L'auxiliaire dispose des mêmes droits d'accès au DEP que le professionnel de la santé responsable. C'est le cas aussi bien pour l'habilitation du professionnel de la santé responsable à accorder à d'autres professionnels de la santé ou à d'autres groupes de professionnels de la santé les mêmes droits d'accès que ceux qui lui ont été attribués (art. 4, let. g, ODEP) que pour l'attribution aux données qu'ils enregistrent d'un niveau de confidentialité « restreint » (voir art. 1, al. 2, ODEP). De plus, le personnel auxiliaire peut, en cas d'urgence médicale et sur mandat du professionnel de la santé responsable, consulter un DEP sans qu'un droit d'accès ne lui ait été accordé au préalable. Dans ces cas, le patient doit également être informé de l'accès par l'auxiliaire (en nommant le professionnel de la santé responsable), conformément à l'art. 2, al. 2, ODEP.

Un auxiliaire peut être subordonné à plus d'un professionnel de la santé responsable (p. ex., des collaborateurs dans un pool de secrétaires de cliniques ou de cabinets de groupe). Toutefois, l'accès de l'auxiliaire au DEP doit toujours se faire au nom d'un seul professionnel de la santé responsable. Un groupe de professionnels de la santé ne peut pas faire appel à un auxiliaire. Les membres du groupe peuvent le faire à titre individuel. Toutefois, si un professionnel de la santé responsable rejoint un groupe de professionnels de la santé, l'auxiliaire doit disposer lui aussi des droits d'accès à ce groupe. La solution technique et organisationnelle de cette directive est de la responsabilité des communautés

¹ La notion d'auxiliaire au sens de l'art. 101 du code des obligations recouvre toute personne physique ou morale qui exécute une obligation ou exerce le droit d'une autre personne, avec le consentement de cette dernière.

et communautés de référence et n'est pas spécifiée plus en détail par le droit d'exécution relatif à la LDEP.

L'accès au DEP par un professionnel de la santé - ou un auxiliaire en son nom - est consigné dans les données historisées et, de ce fait, signalé au patient. Ce faisant, l'auxiliaire doit être explicitement nommé.

Un patient ne peut interdire à un auxiliaire d'accéder à son DEP. Concrètement, l'exclusion de tout droit d'accès au DEP selon l'art. 9, al. 3, LDEP ne s'applique qu'aux professionnels de la santé (et donc à leurs auxiliaires subordonnés), mais pas à l'auxiliaire lui-même.

3. Conditions techniques d'accès par les auxiliaires

Comme les auxiliaires agissent toujours et exclusivement sur mandat du professionnel de la santé responsable, l'ODEP ne contient pas de dispositions spécifiques à ces personnes. Les prescriptions concernant la gestion du personnel auxiliaire sont spécifiées au chiffre 1.6 de l'annexe 2 de l'ODEP-DFI (conditions de certification pour communautés et communautés de référence). En particulier :

- Pour accéder au dossier électronique du patient, les auxiliaires doivent s'authentifier avec leur propre moyen d'identification valable émis par un éditeur certifié selon l'art. 31 LDEP (chiffre 1.6 de l'annexe 2 de l'ODEP-DFI).
- Les communautés doivent s'assurer que l'identificateur univoque selon l'art. 25, al. 1, ODEP (soit l'identificateur du moyen d'identification) soit associé à l'auxiliaire correct et à son GLN, voir chiffre 4 ci-dessous (chiffre 1.4.2 de l'annexe 2 de l'ODEP-DFI).

Afin de protéger les droits de la personnalité des auxiliaires, ceux-ci ne figurent pas dans le service centralisé de recherche des institutions de santé et des professionnels de la santé selon l'art. 41 ODEP (*healthcare provider directory* HPD). Par contre, la communauté ou communauté de référence doit gérer et reproduire techniquement (chiffre 1.6 de l'annexe 2 de l'ODEP-DFI) la subordination d'un auxiliaire à un professionnel de la santé responsable, par exemple, dans le HPD interne de la communauté ou de la communauté de référence. Les professionnels de la santé doivent avoir la possibilité de se faire une vue d'ensemble sur leurs auxiliaires.

Il n'est pas nécessaire de faire figurer l'auxiliaire dans le service central de recherche des institutions de santé et des professionnels de la santé. Cela s'explique par le fait que pour les recherches de données intercommunautaires, la gestion des autorisations ne doit vérifier que les droits d'accès du professionnel de la santé responsable. Parallèlement, afin que les données soient consignées correctement dans les tokens correspondants, les noms des professionnels de la santé et des auxiliaires seront toujours indiqués en texte clair.

4. Identificateur pour auxiliaires

Comme pour les professionnels de la santé, les auxiliaires se serviront du GLN comme identificateur.

En coopération avec les communautés ou communautés de référence, la fondation Refdata élaborera un processus aussi simple et efficace que possible soit établi pour l'attribution de GLN aux auxiliaires de professionnels de la santé qui travaillent pour des institutions de santé qui se sont affiliées à un des deux types de communauté.