



# FICHE N°7

## LE TRAITEMENT DE DONNÉES RELATIVES À LA SANTÉ

*Pour l'exercice de leurs missions, sous certaines conditions, les bailleurs sociaux peuvent avoir besoin de collecter et traiter des données relatives à la santé des candidats ou des résidents. Dans quels cas ? Sous quelles conditions ?*

### ● QU'ENTEND-ON PAR « DONNÉES RELATIVES À LA SANTÉ » ?

Toute information permettant d'identifier la nature d'une affection, d'un handicap ou d'une déficience (catégorie ou codification) doit être considérée comme une donnée de santé.

En revanche, quand le degré de généralité d'une mention (« hôpital », « établissement spécialisé », « présence d'un handicap (oui/non) ») ne révèle pas la pathologie de la personne concernée, et ne porte pas atteinte à sa vie privée, il ne s'agit pas d'une donnée de santé.

Lorsqu'il intervient dans le cadre de ses missions, un bailleur social doit privilégier la collecte et le traitement (en veillant à ce que cela soit justifié) de données « génériques » aux lieux et places de données de santé. Par exemple, plutôt que de mentionner la « sur-

dité » d'un résident, il peut être précisé qu'il convient d'échanger avec cette personne par écrit ou en langues des signes. De même, plutôt que de préciser qu'un résident est suivi pour troubles psychiatriques, il est par exemple préférable d'enregistrer la mention « ne pas se présenter seul au domicile ».

*En résumé : Privilégier des données commandant une action à la place de données mettant en lumière une affection, un handicap ou une déficience.*

### ● SEULES LES DONNÉES STRICTEMENT NÉCESSAIRES À L'EXERCICE DES MISSIONS DU BAILLEUR SOCIAL DOIVENT ÊTRE COLLECTÉES ET TRAITÉES

Le caractère sensible des données relatives à la santé impose d'encadrer strictement les traitements dans lesquels elles sont enregistrées.

Si un bailleur social peut avoir besoin de disposer de données relatives à la santé des résidents, pour l'exercice de certaines de missions particulières, en revanche, il ne peut en collecter et en disposer sans limite.

Une telle collecte doit nécessairement être indispensable au regard des missions d'un bailleur social et proportionnée par rapport à la

finalité poursuivie, ce qui revient à dire qu'il ne doit pas être possible d'atteindre le but recherché sans avoir besoin de collecter des données de santé.

À titre illustratif, les bailleurs sociaux peuvent collecter des données de santé pour répondre aux demandes d'attribution de logements, aux demandes de mutation géographique ou encore d'adaptation d'un logement. Mais dans toutes ces hypothèses, ils doivent justifier du caractère pertinent et proportionné de la collecte.

>>>





FICHE N°7

## LE TRAITEMENT DE DONNÉES RELATIVES À LA SANTÉ

>>> -----

*En résumé:* Avant de collecter des données relatives à la santé, un bailleur social doit se demander si cela est justifié au regard de ses missions et indispensable par rapport à ce qu'il envisage d'en faire.

----->>>

### ● L'INFORMATION DES PERSONNES ET LES AUTRES CONDITIONS DE COLLECTE ET DE TRAITEMENT DES DONNÉES RELATIVES À LA SANTÉ

Le fait qu'un résident transmette des données de santé le concernant à son bailleur ne suffit pas, en soi, à autoriser le traitement de ces données. D'autres conditions sont en effet requises :

- la finalité poursuivie doit être déterminée et légitime (gestion et suivi des attributions ou demandes de mutations, accompagnement social de personnes en difficultés, ...);
- les données doivent être collectées de manière loyale et licite (par exemple, les informations doivent provenir directement du résident, et non de son entourage, si le résident est juridiquement capable), ce qui implique notamment d'en informer les personnes concernées et de recueillir leur consentement au préalable ;
- les données doivent être pertinentes et non excessives (par exemple, il n'est pas pertinent de collecter des informations relatives au statut virologique d'un résident pour instruire sa demande d'équipement spécialisé) ;
- les données ne doivent pas être conservées au-delà de la durée nécessaire à la finalité poursuivie ;
- seules les personnes habilitées doivent pouvoir y accéder, et ce, exclusivement pour l'exercice de leurs missions ;
- des mesures techniques et organisationnelles doivent garantir la sécurité et la confidentialité des données.

Dès lors que ces conditions sont réunies, le consentement exprès (c'est-à-dire explicite et non équivoque, ce qui suppose une information préalable) des résidents concernés permet de collecter et de traiter des données relatives à la santé. Dans cette hypothèse, le

fichier doit être déclaré à la CNIL (déclaration normale ou engagement de conformité à la norme simplifiée n° 20 si les conditions de cette dernière sont réunies).

#### PRÉCISION

Il est toujours préférable de recueillir un consentement exprès par écrit, ne serait-ce que pour être en mesure de justifier qu'il a été effectivement donné.

S'agissant de la situation des personnes vulnérables, le bailleur doit se rapprocher du représentant légal du résident afin de recueillir le consentement exprès de ce dernier. Si un tel représentant n'a pas été désigné, seul le résident peut valablement autoriser et initier la collecte de données relatives à sa santé.

#### PRÉCISION

Pour qu'un résident puisse valablement consentir, il doit préalablement être pleinement informé sur les raisons et les conditions de la collecte envisagée (cf. fiche sur l'information des personnes) conformément aux dispositions de l'article 32 de la loi « Informatique et Libertés ».





FICHE N°7

## **LE TRAITEMENT DE DONNÉES RELATIVES À LA SANTÉ**

*En résumé: Le consentement d'un résident nécessite au préalable une information claire, complète et intelligible. En outre, ne peuvent être traitées que les données strictement nécessaires par rapport à l'objectif poursuivi, qui doit évidemment être légitime, et ce, dans des conditions de nature à garantir la confidentialité des données.*

## ● LA CONSERVATION DES DONNÉES DE SANTÉ PAR UN PRESTATAIRE EXTÉRIEUR : L'AGRÉMENT HÉBERGEUR

Le dispositif légal relatif à l'agrément « hébergeur de données de santé » encadre la conservation et la restitution des données de santé par un tiers prestataire.

*L'article L. 1111-8 du code de la santé publique prévoit en effet que « les professionnels de santé ou les établissements de santé ou la personne concernée peuvent déposer des données de santé à caractère personnel, recueillies ou produites à l'occasion des activités de prévention, de diagnostic ou de soins, auprès de personnes physiques ou morales agréées à cet effet ».*

En résumé: Si des données relatives à la santé sont hébergées par un prestataire, ce dernier doit être agréé à cet effet. La liste des hébergeurs de données de santé agréés est disponible sur le site internet de l'ASIP Santé (<http://esante.gouv.fr/services/referentiels/securite/hebergeurs-agrees>).

## SENSIBILISER ET FORMER LES UTILISATEURS

De façon générale, une politique de sensibilisation à la protection de la vie privée des résidents est indispensable. Un telle politique apparaît d'autant plus nécessaire dès lors que des données sensibles sont collectées, au nombre desquelles figurent en particulier les données relatives à la santé.

Cette politique peut, par exemple, consister en des notes d'information ou des formations spécifiques.

La désignation d'un Correspondant informatique et libertés (CIL) est également un relais efficace pour diffuser les bonnes pratiques, assurer des formations internes ou réaliser des audits réguliers.

