



EXEMPLE DE NOTE D'INFORMATION AVEC CONSENTEMENT A DIFFUSER LORS DE LA SOUSCRIPTION ET A L'UTILISATION DES SERVICES DE SAUVEGARDE A DISTANCE DANS UN ENVIRONNEMENT MANIPULANT DES DONNEES DE SANTE A CARACTERE PERSONNEL.

Vous êtes pris en charge par [l'établissement ou le professionnel de santé]. Dans ce cadre, les données de santé à caractère personnel vous concernant seront hébergées par l'hébergeur ARROW ECS pour le compte de BEEMO TECHNOLOGIE représenté par ADN SYSTEMES. Cet hébergeur dispose de l'agrément délivré par le Ministre en charge de la Santé, en application des dispositions de l'article L.1111-8 du Code de la Santé Publique et du décret n°2006-6 du 4 janvier 2006 relatif à l'hébergement de données de santé à caractère personnel.

Cet hébergement ne peut avoir lieu qu'avec votre consentement exprès ou celui de votre représentant légal (titulaire de l'autorité parentale pour un mineur, tuteur (rice) légal pour un majeur sous tutelle).

Ce consentement est dématérialisé (il est conservé dans le système informatique et non sous la forme d'un document papier) et son recueil est tracé (la date de votre consentement et l'identité de la personne qui le recueille sont également conservés).

La finalité de cet hébergement consiste à :

- garantir la conservation, l'archivage et la sécurité des données de santé à caractère personnel,
- assurer le respect des exigences de confidentialité, de sécurité et de pérennité de ces données.

Vous pouvez, conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés :

- accéder à vos données de santé à caractère personnel hébergées et en demander la rectification ;
- demander copie de l'historique des accès aux données de santé hébergées, des consultations ainsi que du contenu des informations consultées et des traitements éventuellement opérés.

Seuls les établissements et les professionnels de santé participant à votre prise en charge peuvent accéder aux données de santé hébergées, ainsi que le médecin présent chez l'hébergeur qui, comme le prévoit le code la santé publique, est le garant de la confidentialité des données de santé à caractère personnel hébergées et veille aux conditions d'accès à ces données dans le respect de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du code de la santé publique. Ses missions s'exercent dans le cadre de l'organisation prévue dans le contrat qui lie l'hébergeur au responsable du traitement et dans le cadre de l'exécution de son contrat de travail.

Pour exercer vos droits, vous pouvez vous adresser, par courrier ou par courriel, ou vous rendre directement:

- auprès du service « [XXX] » [de l'établissement ou du professionnel de santé] qui participe à votre prise en charge [adresse + adresse, e-mail] ;
- ou auprès du Médecin de l'Hébergeur [47 Rue de Crosne, 94195 Ville Neuve Saint Georges + sante@arrowecs.fr] ;
- ou _____ (A compléter le cas échéant).

Je soussigné, [XXX], ai bien compris les termes de la présente note d'information, ai pu poser toutes questions utiles et consens expressément à ce que mes données de santé à caractère personnel soient confiées à l'hébergeur ARROW ECS pour leur hébergement:

Nom
Prénom
Né(e) le.....
Adresse.....
Signature.....