

Journées Nationales
30 novembre et 1^{er} décembre 2023

**Réussir ensemble le virage numérique
dans le médico-social**



2.1 : Venez faire le point sur le RGPD et la sécurisation des données dans le Dossier usager informatisé !

Frieda MAYEGA, Agnès JUMELAIS, Alexia CARRERE (Service juridique, ANS)

Salle 201

Présentation de l'Agence du Numérique en Santé (ANS)

L'ANS est un groupement d'intérêt public dans le secteur du numérique en santé.

Les trois grands rôles de l'ANS sont les suivants :

- **Régulateur** : définition de règles communes en matière de e-santé (ex : élaboration de référentiels de sécurité et d'interopérabilité, définition du cadre juridique de la e-santé en lien avec le ministère chargé de la santé) ;
- **Opérateur** : Conception et mise en œuvre de programmes nationaux de e-santé ;
- **Promoteur/ valorisateur** : Déploiement et accompagnement des acteurs de l'écosystème de la e-santé.

Sommaire

- I. Cadre juridique relatif à la protection des données et DUI
- II. Régime juridique relatif à l'échange et au partage de données et DUI
- III. Sécurisation des données dans le DUI

I. Cadre juridique relatif à la protection des données et DUI

- le Règlement général sur la protection des données (« RGPD »)
- la loi n°78-17 du 06/01/1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés
- loi du 2 janvier 2002 rénovant le code de l'action sociale et des familles
- Articles L311-3 et suivants du CASF (droits des usagers)
- les dispositions sur le secret (art. L. 1110-4 du CSP, art. 226-13 du code pénal)
- les dispositions sur l'hébergement des données de santé (art. L. 1111-8 et R. 1111-8-8 et s. du CSP)
- les dispositions sur la mise à disposition des données de santé (art. L. 1460-1 et s. du CSP)
- l'interdiction de procéder à une cession ou à une exploitation commerciale des données de santé (art. L. 1111-8 du CSP, art. L 4113-7 du CSP)
- [Référentiel : les durées de conservation dans le secteur social et médico-social \(cnil.fr\)](#)

Définition des données personnelles et données de santé

Donnée personnelle : Toute information se rapportant à une personne physique permettant de l'identifier directement ou indirectement.

Donnée de santé : Conformément au RGPD (Art 4), il s'agit des données relatives à la santé physique ou mentale, passée, présente ou future, d'une personne physique qui révèlent des informations sur l'état de santé de cette personne (données de santé par nature, du fait de leur croisement avec d'autres données, en raison de leur destination).

- **Principe** : Interdiction de traitement des données sensibles dont les données de santé (art. 9 RGPD)
- **Exceptions** prévues par le RGPD et la Loi Informatique et Libertés permettant le traitement de données de santé. Ex : Consentement explicite de l'utilisateur ; les traitements créés pour une finalité relative aux diagnostics médicaux, à la prise en charge sanitaire ou sociale, ou à la gestion des systèmes et des services de protection sociale ; etc.

Définition des données personnelles et données de santé

Le DUI permet de centraliser l'ensemble des informations relatives aux parcours de santé et de vie des usagers pris en charge dans une structure médico-sociale. Il regroupe donc des informations relatives à sa gestion administrative, à son accompagnement et sa santé.

Exemple de données pouvant figurer dans le DUI :

- Données du projet d'accompagnement personnalisé (PAP)
- Données collectées lors de l'admission de l'utilisateur (nom / prénom / coordonnées dans le contrat de séjour)
- Ordonnance / Prescription / Compte rendu
- Information sur le handicap (art. L. 114 du code de l'action sociale et des familles).

Responsable de traitement / Sous-traitant

Avant tout traitement de données il est important de **définir les rôles et responsabilités des différents acteurs** intervenant sur le traitement et de **l'encadrer contractuellement**.

- **Responsable de traitement** : personne morale (établissement, etc.) ou physique qui **détermine les finalités** (*pourquoi*) **et les moyens** (*comment*) **d'un traitement, c'est à dire l'objectif et la façon de le réaliser**.
- **Responsables conjoints du traitement** : Lorsque plusieurs entités participent à la détermination des finalités et moyen d'un traitement (décision conjointe, etc.)
- **Sous-traitant** : Le sous-traitant est la personne morale ou physique qui **traite des données pour le compte** du responsable de traitement, dans le cadre d'un service ou d'une prestation. (art. 28 RGPD)

La responsabilité du traitement peut être définie par la loi ou découler d'une analyse des éléments ou circonstances factuels de l'espèce (Exemple de faisceau d'indices : Qui est à l'origine du traitement ? Qui finance le traitement ? Etc.)

Ex : Pour le DUI, le responsable et/ou responsable conjoint de traitement peut être la/les structures sociales et médico-sociales qui gèrent le dossier. Le sous-traitant peut être la structure chargée de la fourniture, l'hébergement, l'exploitation, la maintenance du DUI.

Quel est l'objectif du traitement de données à caractère personnel ?

Comme le rappelle la Commission nationale de l'informatique et des libertés :

*« Les données sont collectées pour un **but bien déterminé et légitime** et ne sont pas traitées ultérieurement de façon incompatible avec cet objectif initial. Ce principe de finalité limite la manière dont le responsable de traitement peut utiliser ou réutiliser ces données dans le futur. Cette finalité doit être :*

- ***Déterminée, légitime et explicite** : déterminer l'objectif poursuivi par le traitement. Cet objectif doit être compatible avec les missions de l'organisme et doit être clair et compréhensible.*
- ***Respectée** : autrement dit, les données ne peuvent pas être utilisées pour un autre objectif que celui déterminé ». Cf (article 5 du RGPD)*

NB : Cette finalité doit être définie avant la mise en œuvre du traitement. Exemple : dans le cadre de l'étude de cadrage d'un projet.

Déterminer les finalités du traitement

Dans le cadre du Dossier usager informatisé, les finalités du traitement pourraient être les suivantes :

- Répondre à l'obligation légale pour les établissements du social et médico-social de constituer un dossier usager unique ([la loi du 2 janvier 2002 rénovant le code de l'action sociale et des familles \(CASF\)](#)) ;
- Etablir une meilleure compréhension de la situation de l'utilisateur afin d'établir un diagnostic, de concevoir un projet et d'en effectuer son évaluation ;
- Retracer l'historique des événements liés à la santé d'un individu, le dossier unique de l'utilisateur retrace l'histoire de son parcours et des actions mises en œuvre pour l'accompagner au sein des établissements ;

Déterminer la base légale du traitement

Licéité : qu'est-ce qui fonde le traitement ?

Conformément à l'article 6 du RGPD, les six bases légales sont les suivantes :

- le consentement ;
- le contrat ;
- l'obligation légale ;
- la sauvegarde des intérêts vitaux ;
- l'intérêt public ;
- les intérêts légitimes.

Dans le cadre du DUI, la base légale est soit l'obligation légale ou la mission d'intérêt public

Combien de temps doivent être conservées les données ?

La durée de conservation des données doit être proportionnelle à la finalité du traitement et limitée au strict minimum.

Tout comme la finalité du traitement, la détermination de la durée de conservation relève de la responsabilité du Responsable de traitement et doit être définie avant la mise en œuvre du traitement.

NB : cette durée de conservation peut être expressément définie par un texte.

Un traitement peut contenir plusieurs catégories de données. Il convient pour chacune d'entre elles de s'interroger sur la durée de conservation.

La CNIL vient de publier un référentiel sur les durées de conservation dans le secteur du médico-social ainsi qu'une fiche pratique : https://www.cnil.fr/sites/cnil/files/2023-11/referentiel_durees_de_conservation_social_et_medico-social.pdf

Durées de conservation dans le DUI

Il convient de définir pour chaque catégorie de données listées ci-après les durées de conservation.

- **les informations liées à la gestion de la demande d'admission de l'utilisateur** : Informations liées à la gestion administrative de la prise en charge de l'utilisateur ; Informations liées à la gestion des prestations sociales ; informations relatives aux proches de l'utilisateur ; Les informations liées à l'accompagnement de l'utilisateur ; Informations liées au parcours et aux séjours de l'utilisateur ; Éléments permettant la gestion du projet personnalisé...);
- **les informations liées au soin de l'utilisateur** : Informations constituant le dossier de soins et le dossier paramédical.
- **les informations liées à la coordination des acteurs internes et externes** : outils de gestion des RDV et des activités de l'utilisateur en interne et en externe.
- **les informations liées à la gestion de la relation avec les usagers.**

Pour le contenu du DUI <https://anap.fr/s/article/numerique-publication-2722>

Respect du principe de minimisation

RGPD :

Le principe de minimisation prévoit que les données à caractère personnel collectées doivent être **adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire** au regard des finalités pour lesquelles elles sont traitées. Le responsable de traitement ne doit collecter que les données dont il a réellement besoin et ne doit le faire qu'à partir du moment où ce besoin se concrétise.

La pertinence d'une donnée s'évalue au cas par cas **en fonction de la finalité du traitement**.

il convient de s'interroger sur l'utilité de renseigner les données dans le cadre du DUI.

Pourquoi ce besoin ?

Respect du principe de minimisation

Dans le cadre du DUI, la finalité peut être d'établir une meilleure compréhension de la situation de l'utilisateur, de concevoir un projet et d'en effectuer son évaluation, **seules les données nécessaires à cette finalité doivent se trouver dans le DUI**.

Exemples :

- Données relatives au parcours professionnel et de formation : seulement si nécessaires, dans le cadre de l'aide à l'insertion professionnelle par exemple.
- Données relatives aux proches de l'utilisateur : seulement les données nécessaires à la prise en charge de l'utilisateur (coordonnées de contact,...)

Droit des personnes concernées

Pour les majeurs sous tutelle, la demande doit être formulée par le représentant légal. Pour les majeurs sous sauvegarde de justice ou curatelle, la demande peut être faite directement par l'utilisateur.

- **Le droit d'accès**

- permet à la personne concernée de savoir si des données la concernant sont traitées par le responsable de traitement et, dans cette hypothèse, d'obtenir des précisions sur les conditions de ce traitement et, à sa demande, d'obtenir une copie des données la concernant détenues par ce responsable.

La loi du 2 janvier 2002 dispose que « la personne prise en charge par un établissement a un droit d'accès à toute information ou document relatif à sa prise en charge, sauf dispositions législatives contraires ».

La loi du 4 mars 2002 consacre, pour les malades, un droit général d'accès aux informations relatives à leur santé, détenues par des professionnels et des établissements de santé (code santé publique, article L1111-7).

L'utilisateur a donc accès à son DUI.

- **Le droit de rectification** : permet à l'utilisateur de demander la rectification des informations inexactes ou incomplètes la concernant.

Droit des personnes concernées

- **Le droit de s'opposer au traitement** de leurs données.

Le droit d'opposition permet de s'opposer à ce que les données soient utilisées par un organisme pour un objectif précis. En ce qui concerne les traitements relatifs à l'accompagnement social et/ou médico-social, la personne concernée pourra s'opposer au traitement de ses données, à condition d'invoquer des raisons tenant à sa situation particulière.

Le responsable de traitement peut refuser à la personne concernée l'exercice de son droit d'opposition dès lors que le traitement des informations la concernant repose sur l'obligation légale.

Dans les ESMS dans lesquelles la tenue d'un DUI repose sur une obligation légale, le droit d'opposition de l'utilisateur **ne s'applique pas**.

- **Le droit à l'information**

Le RGPD impose une information concise, transparente, compréhensible et aisément accessible des personnes concernées.

La transparence permet aux personnes concernées de connaître la raison de la collecte des différentes données les concernant, de comprendre le traitement qui sera fait de leurs données et d'assurer la maîtrise de leurs données, en facilitant l'exercice de leurs droits.

Documenter la conformité – Information des personnes

- **Les mentions obligatoires sont listées aux articles 13 et 14 du RGPD** : Identité/coordonnées de l'établissement et du DPD ; les finalités ; la base légale ; les durées de conservation ; les droits des personnes ; destinataires des données ; etc.
- **Une rédaction claire, la plus simple possible et adaptée au public concerné** (ex : Personnes âgées, adolescents, etc.)
- Une information **facilement accessible** (Affichage au moment de la collecte, lien en bas de page, etc.)

Exemple : Politique de confidentialité accessible en ligne, mentions annexées au contrat de séjour, mentions affichées dans l'établissement, mentions dans les mails, etc.

Documenter la conformité – Registre des activités de traitement

Ce registre permet de documenter les traitements réalisés par la structure.

L'obligation de tenir un registre porte sur **le responsable de traitement** et **le sous-traitant**. Le RGPD précise les informations qui doivent figurer dans le registre du responsable de traitement / du sous-traitant (art. 30 RGPD).

Il précise notamment les informations suivantes :

- Les informations relatives au responsable de traitement et au sous-traitant ;
- Les finalités du traitement ;
- Description des catégories de données de données et des personnes concernées ;
- La présence d'un transfert de données hors UE ;
- Les mesures de sécurité.

Si le traitement de données de santé est **susceptible d'engendrer un « risque élevé » pour les droits et libertés des personnes**, le responsable de traitement doit effectuer, avant sa mise en œuvre, une analyse d'impact relative à la protection des données (AIPD).

Une AIPD se compose :

- d'une description détaillée du traitement ;
- d'une analyse juridique ;
- et d'une analyse technique afin de caractériser les risques sur les données et leurs impacts sur la vie privée des personnes concernées.

Pour apprécier si le traitement présente un risque élevé, il convient de se poser les questions suivantes :

- Le traitement comporte-t-il **une évaluation relative à la personne concernée** (ex : évaluation de l'état de santé) ?
- Y-a-t-il **une décision automatique** avec effet juridique ou affectant la personne de manière significative ?
- Une **surveillance systématique** est-elle mise en place (ex : dispositif de géolocalisation utilisé pour surveiller des personnes âgées ou des nourrissons) ?
- Le traitement comporte-t-il des **données sensibles** (ex : données de santé) ?
- Est-ce un traitement à **grande échelle** ?
- Y-a-t-il un croisement de données ?
- Le traitement concerne-t-il des **personnes vulnérables** (ex : patients, personnes âgées, etc.) ?
- S'agit-il d'un **usage innovant** ?
- Le traitement peut-il **entraver l'exercice d'un droit ou l'exécution d'un contrat** (ex : droit aux prestations sociales) ?

- Une AIPD est obligatoire si :
 - le traitement remplit **au moins deux** des neuf critères cités précédemment ;
 - le traitement est inscrit dans la liste de la CNIL des types d'opérations de traitement pour lesquelles une AIPD est requise ;
- Par exception, il existe plusieurs situations dans lesquelles une AIPD n'est pas obligatoire (liste de la CNIL, AIPD déjà menée, obligation légale, etc.).

II. Régime juridique relatif à l'échange et au partage de données et DUI

Principe → Le secret professionnel : Article L. 1110-4 CSP

*« Toute personne prise en charge par (...) un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social (...) a droit au **respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant**. (...) ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé ».*

Quelles sont les informations couvertes ?

Article L. 1110-4 CSP : ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes.

3 critères cumulatifs pour savoir si l'information est couverte par le secret professionnel :

- Identifiante ;
- Porte sur la vie privée ;
- Obtenue à titre professionnel.

Qui est tenu au secret professionnel ?

Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. (L. 1110-4 CSP)

Une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire (Code pénal).

Professions concernées : assistants de service social, éducateurs spécialisés, les psychologues, les éducateurs de jeune enfant, les conseillers en économie sociale et familiale, les infirmiers, les sages-femmes, les médecins, etc.

Qui est autorisé à accéder aux données du DUI ?

L'ensemble des professionnels d'une structure est susceptible de participer à l'accompagnement de l'utilisateur. Ils peuvent donc accéder au dossier de l'utilisateur dans le cadre de leurs missions (données de santé, données administratives, etc.)

DISTINCTION ENTRE LA NOTION D'ÉCHANGE ET DE PARTAGE

L'accès aux données de santé peut prendre la forme **d'un échange** ou **d'un partage de données**, et les conditions de l'article L1110-4 du CSP doivent alors être respectées.

L'échange : consiste dans un flux de données visant à communiquer des données de santé à un (des) destinataire(s) clairement identifié(s).

Exemple: envoi d'un mail par messagerie sécurisée de santé, envoi par fax, appel téléphonique.

Le partage : vise à mettre à la disposition de plusieurs professionnels fondés à les connaître, des données de santé utiles à la coordination et à la continuité des soins, dans l'intérêt de la personne prise en charge.

Exemple : informations disponibles dans le DUI et le DMP.

Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés **des informations relatives à une même personne prise en charge à condition** (art. L. 1114-0 du CSP) :

- **qu'ils soient habilités par la loi à échanger/partager des données.** Le code de la santé publique liste les professionnels susceptibles d'échanger ou de partager des informations concernant une personne prise en charge (article R. 1110-2 CSP). Ex : Assistants de service social ; Educateurs, etc.
- **qu'ils participent tous à la prise en charge d'une même personne ;**
- **que les informations partagées soient strictement nécessaires** à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social ;
- **que la personne prise en charge soit informée** de l'échange / du partage de ses données ;
- **de recueillir le consentement de la personne prise en charge** sauf si les professionnels appartiennent à la même équipe de soins car ces informations sont **réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe soins.**

L' équipe de soins est un ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à sa prise en charge et qui :

- 1° Soit exercent dans le même établissement ou dans le cadre d'une structure de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale ;
- 2° Soit se sont vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient qui s'adresse à eux pour la réalisation des consultations et des actes prescrits par un médecin auquel il a confié sa prise en charge ;
- 3° Soit exercent dans un ensemble, comprenant au moins un professionnel de santé, présentant une organisation formalisée et des pratiques conformes à un cahier des charges fixé par un arrêté du ministre chargé de la santé.

Article L1110-12 CSP

Lorsque les professionnels appartiennent à une même équipe de soin, le consentement du patient au partage des informations au sein de cette équipe est présumé.

Article L. 1110-4 du Code de la Santé publique

[Arrêté du 25 novembre 2016 fixant le cahier des charges de définition de l'équipe de soins visée au 3° de l'article L. 1110-12 du code de la santé publique](#)

Equipe de soins dans le secteur du médico-social – Cas de la matrice DMP élargie aux professions suivantes

- Professionnel social et médico-social exerçant des fonctions de coordination et d'orientation (exemple : dispositifs d'appui à la coordination) ;
- Professionnel du social et médico-social exerçant des fonctions administratives ou d'appui à l'organisation de l'accompagnement (exemple : secrétariat)
- Professionnel du social et médico-social exerçant des fonctions d'accompagnement à la vie sociale, professionnelle et éducative (exemples : auxiliaire de vie sociale, aide à domicile)
- Professionnel du social et médico-social exerçant des fonctions d'accompagnement au soin (exemples : AMP, aide-soignant)
- Professionnel du social et médico-social exerçant des fonctions d'encadrement et d'organisation de l'accompagnement (exemple : Directeur ESMS)

III. Sécurisation des données dans le DUI

Hébergement des données de santé

L'article L.1111-8 du code de la santé publique prévoit que :

Hébergeur de données de santé : Toute personne qui héberge des données de santé à caractère personnel recueillies à l'occasion d'activités de prévention, de diagnostic, de soins ou de suivi social et médico-social, pour le compte de personnes physiques ou morales à l'origine de la production ou du recueil de ces données ou pour le compte du patient lui-même. **Il est titulaire d'un certificat de conformité** délivré par des organismes de certification accrédités par l'instance française d'accréditation ou l'instance nationale d'accréditation d'un autre Etat membre de l'Union européenne.

Information de la personne concernée : L'hébergement, quel qu'en soit le support, papier ou numérique, est réalisé après que la personne prise en charge en a été dûment informée et sauf opposition pour un motif légitime.

La prestation d'hébergement de données de santé à caractère personnel fait l'objet d'un contrat qui contient les mentions suivantes (périmètre, lieu d'hébergement , exercice des droits, description des prestations réalisées ...)

Les hébergeurs ne peuvent utiliser les données qui leur sont confiées à d'autres fins que l'exécution de la prestation d'hébergement. Lorsqu'il est mis fin à l'hébergement, l'hébergeur restitue les données aux personnes qui les lui ont confiées, sans en garder de copie.

Les **hébergeurs** de données de santé à caractère personnel et les **personnes placées sous leur autorité qui ont accès aux données** déposées sont astreints au **secret professionnel** dans les conditions et sous les peines prévues à l'article [226-13](#) du code pénal.

Les hébergeurs de données de santé à caractère personnel sont soumis, au contrôle de l'inspection générale des affaires sociales et des agents.

L'évolution de la procédure pour l'hébergement de données de santé sur support numérique

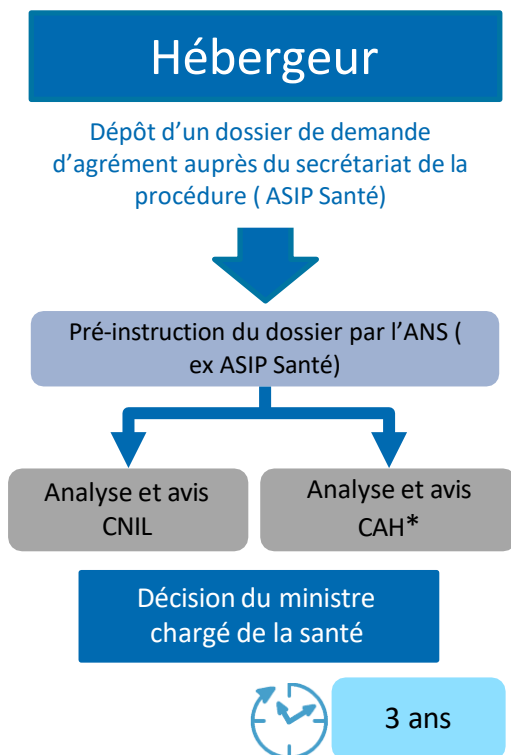
De l'agrément à la certification



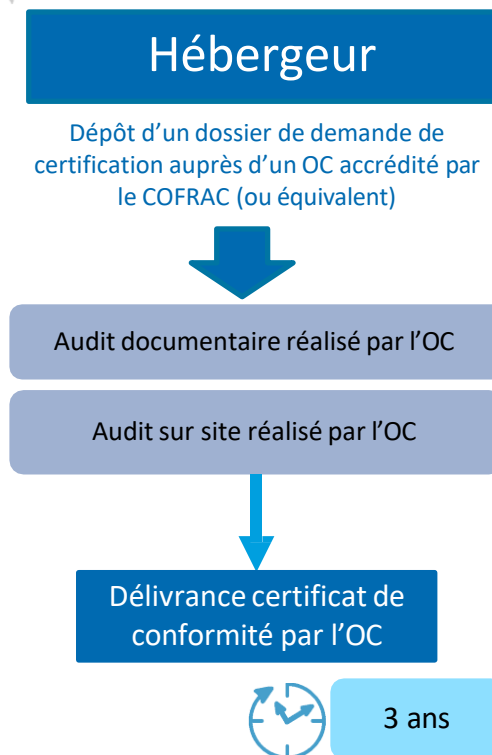
La **procédure de certification** pour l'hébergement de données de santé à caractère personnel sur support numérique remplace l'actuelle procédure d'agrément. Cette procédure encadre l'activité d'hébergement de données de santé par une **évaluation de conformité à un référentiel de certification**, délivrée par un organisme de certification accrédité par le COFRAC.



Procédure d'agrément



Procédure de certification



Pour obtenir une certification

L'hébergeur doit choisir un **organisme certificateur** accrédité par le COFRAC.

Le certificat est délivré par l'organisme certificateur pour une **durée de 3 ans**. Un **audit de surveillance annuel** est effectué par l'OC (audit documentaire puis sur site).

Les objectifs de la certification

- ✓ **rendre la procédure transparente et prédictible** (basée sur un référentiel d'exigences public et donc auditable), plus souple (avec un référentiel évolutif grâce à la mise en place d'un cycle de vie du référentiel), préservant l'impartialité (certification délivrée par des organismes certificateurs accrédités), dans des conditions de délai réduits pour les hébergeurs ;
- ✓ **s'appuyer autant que possible sur les normes existantes en matière de sécurité de l'information ;**
- ✓ garantir le maintien a minima du niveau actuel de protection des données de santé à caractère personnel ;
- ✓ valoriser l'offre des hébergeurs ayant obtenu la certification au-delà du territoire national et du secteur de la santé.

Hébergement des données de santé

Champ d'application de l'hébergement des données de santé et DUI

- Un Etablissement de Santé Médico-Social ou social (ESMS) souhaite confier l'hébergement des données contenues dans le DUI à un prestataire tiers.
 - Certaines données contenues dans le DUI peuvent être qualifiées de données de santé à caractère personnel au sens de l'article 4 du RGPD (exemple : les informations liées au soins de l'utilisateur).
 - Lesdites données sont notamment recueillies à des fins de diagnostics, soins, suivi social, médico-social.
- ➔ L'ESMS doit donc recourir à un hébergeur certifié HDS. La liste des hébergeurs certifiés est disponible sur le site de l'ANS à l'adresse suivante : <https://esante.gouv.fr/offres-services/hds/liste-des-herbergeurs-certifies>

La protection des données à caractère personnel nécessite de prendre **les « mesures techniques et organisationnelles appropriées afin de garantir un niveau de sécurité adapté au risque »** (art. 32 RGPD).

Cette obligation pèse sur **le responsable du traitement et le sous-traitant**.

Les mesures à mettre en place pour garantir la sécurité des données doivent être **adaptées à la sensibilité des données concernées** (données sensibles, etc.).

Exemples appliqués au DUI :

- Sensibilisation des utilisateurs (formation des professionnels accédant au DUI, mise en place d'une charte informatique au sein de l'établissement) ;
- Sécurisation poste de travail (verrouillage automatique des sessions) ;
- Effectuer des sauvegardes régulières pour limiter l'impact d'une disparition ou d'une altération non désirée de données ;
- Gérer les habilitations (l'accès au DUI est réservé aux personnes habilitées, régime juridique de l'accès aux données relatives à la santé, traçabilité des opérations) ;
- Authentification des personnes accédant au DUI (mot de passe, double facteur, moyens d'identification électroniques) ;
- Gestion des incidents de sécurité (registre des incidents, notification à la CNIL) ;
- Encadrer la sous-traitance et prévoir des obligations en matière de sécurité (vigilance dans le contrat avec l'éditeur du logiciel DUI).

Questions/réponses

MERCI DE VOTRE PARTICIPATION
