

BOLLETTINO UFFICIALE DELLA REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA

BULLETIN OFFICIEL DE LA RÉGION AUTONOME VALLÉE D'AOSTE

Aosta, 22 luglio 2008



Aoste, le 22 juillet 2008

DIREZIONE, REDAZIONE E AMMINISTRAZIONE:

Presidenza della Regione
Dipartimento legislativo e legale
Bollettino Ufficiale, Piazza Deffeyes, 1 - 11100 Aosta
Tel. (0165) 273305 - Fax 273869
E-mail: bur@regione.vda.it
Direttore responsabile: Dr.ssa Stefania Fanizzi.
Autorizzazione del Tribunale di Aosta n. 5/77 del 19.04.1977

DIRECTION, RÉDACTION ET ADMINISTRATION:

Présidence de la Région
Département législatif et légal
Bulletin Officiel, 1, place Deffeyes - 11100 Aoste
Tél. (0165) 273305 - Fax 273869
E-mail: bur@regione.vda.it
Directeur responsable: Mme Stefania Fanizzi.
Autorisation du Tribunal d'Aoste n° 5/77 du 19.04.1977

I Bollettini ufficiali pubblicati a partire dal 1° gennaio 1998 sono consultabili gratuitamente sul sito internet della Regione autonoma Valle d'Aosta <http://www.regione.vda.it>

Les Bulletins officiels parus à compter du 1^{er} janvier 1998 peuvent être consultés gratuitement sur le site Internet de la Région autonome Vallée d'Aoste <http://www.regione.vda.it>

SOMMARIO

INDICE CRONOLOGICO da pag. 2 a pag. 2
INDICE SISTEMATICO da pag. 3 a pag. 3

PARTE PRIMA

Leggi e regolamenti pag. 5

SOMMAIRE

INDEX CHRONOLOGIQUE de la page 2 à la page 2
INDEX SYSTÉMATIQUE de la page 3 à la page 3

PREMIÈRE PARTIE

Lois et règlements page 5

AVVISO AGLI ABBONATI

Le informazioni e le modalità di abbonamento per l'anno 2008 al Bollettino Ufficiale sono riportati nell'ultima pagina. Gli abbonamenti non rinnovati saranno sospesi.

INFORMATIVA ai sensi del d.lgs. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Ai sensi dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003, si informa che i dati personali forniti sono trattati per finalità connesse all'attivazione/gestione dell'abbonamento.

La mancata indicazione degli stessi preclude l'attivazione dell'abbonamento.

Il trattamento avverrà manualmente e anche con l'ausilio di mezzi elettronici (idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza).

Gli interessati possono esercitare i diritti di cui all'art. 7 del d.lgs. 196/2003. Il titolare del trattamento dei dati è la Regione autonoma Valle d'Aosta, con sede in Piazza Deffeyes, n. 1 - Aosta.

INDICE CRONOLOGICO

PARTE PRIMA

LEGGI E REGOLAMENTI

Publicazione della versione francese delle schede allegate al Regolamento regionale 24 luglio 2006, n. 1 concernente: «Trattamento dei dati personali sensibili e giudiziari effettuato dalle strutture organizzative del Consiglio regionale, dal Difensore civico e dal Co.Re.Com», pubblicato nel Bollettino ufficiale n. 32 dell'8 agosto 2006.

pag. 5

Publicazione della versione francese delle schede allegate al Regolamento regionale 24 luglio 2006, n. 2 concernente: «Trattamento dei dati sensibili e giudiziari di competenza dell'Amministrazione regionale, dell'Azienda regionale sanitaria USL della Valle d'Aosta e degli enti dipendenti dalla Regione», pubblicato nel Bollettino ufficiale n. 32 dell'8 agosto 2006.

pag. 49

AVIS AUX ABONNÉS

Les informations et les conditions d'abonnement pour l'année 2008 au Bulletin Officiel sont indiquées à la dernière page. Les abonnements non renouvelés seront suspendus.

NOTICE au sens du décret législatif n° 196 du 30 juin 2003 (Code en matière de protection des données à caractère personnel)

Aux termes de l'art. 13 du décret législatif n° 196/2003, les données à caractère personnel sont traitées aux fins de l'activation et de la gestion de l'abonnement.

L'abonnement est subordonné à la communication desdites données.

Les données sont traitées manuellement ou à l'aide d'outils informatisés susceptibles d'en garantir la sécurité et la protection.

Les intéressés peuvent exercer les droits visés à l'art. 7 du décret législatif n° 196/2003. Le titulaire du traitement des données est la Région autonome Vallée d'Aoste - 1, place Deffeyes, Aoste.

INDEX CHRONOLOGIQUE

PREMIÈRE PARTIE

LOIS ET RÈGLEMENTS

Publication de la version française des fiches annexées au Règlement régional n° 1 du 24 juillet 2006, portant traitement des données sensibles et judiciaires à caractère personnel effectué par les structures organisationnelles du Conseil régional, par le médiateur et par le CORECOM, publié au Bulletin officiel n° 32 du 8 août 2006.

page 5

Publication de la version française des fiches annexées au Règlement régional n° 2 du 24 juillet 2006, portant traitement des données sensibles et judiciaires effectué par l'Administration régionale, par l'Agence USL de la Vallée d'Aoste et par les établissements dépendant de la Région, publié au Bulletin officiel n° 32 du 8 août 2006.

page 49

INDICE SISTEMATICO

ORGANIZZAZIONE DELLA REGIONE

Publicazione della versione francese delle schede allegate al Regolamento regionale 24 luglio 2006, n. 1 concernente: «Trattamento dei dati personali sensibili e giudiziari effettuato dalle strutture organizzative del Consiglio regionale, dal Difensore civico e dal Co.Re.Com», pubblicato nel Bollettino ufficiale n. 32 dell'8 agosto 2006.

pag. 5

Publicazione della versione francese delle schede allegate al Regolamento regionale 24 luglio 2006, n. 2 concernente: «Trattamento dei dati sensibili e giudiziari di competenza dell'Amministrazione regionale, dell'Azienda regionale sanitaria USL della Valle d'Aosta e degli enti dipendenti dalla Regione», pubblicato nel Bollettino ufficiale n. 32 dell'8 agosto 2006.

pag. 49

INDEX SYSTÉMATIQUE

ORGANISATION DE LA RÉGION

Publication de la version française des fiches annexées au Règlement régional n° 1 du 24 juillet 2006, portant traitement des données sensibles et judiciaires à caractère personnel effectué par les structures organisationnelles du Conseil régional, par le médiateur et par le CORECOM, publié au Bulletin officiel n° 32 du 8 août 2006.

page 5

Publication de la version française des fiches annexées au Règlement régional n° 2 du 24 juillet 2006, portant traitement des données sensibles et judiciaires effectué par l'Administration régionale, par l'Agence USL de la Vallée d'Aoste et par les établissements dépendant de la Région, publié au Bulletin officiel n° 32 du 8 août 2006.

page 49

PARTE PRIMA

LEGGI E REGOLAMENTI

Publicazione della versione francese delle schede allegate al Regolamento regionale 24 luglio 2006, n. 1 concernente: «Trattamento dei dati personali sensibili e giudiziari effettuato dalle strutture organizzative del Consiglio regionale, dal Difensore civico e dal Co.Re.Com», pubblicato nel Bollettino ufficiale n. 32 dell'8 agosto 2006.

PREMIÈRE PARTIE

LOIS ET RÈGLEMENTS

Publication de la version française des fiches annexées au Règlement régional n° 1 du 24 juillet 2006, portant traitement des données sensibles et judiciaires à caractère personnel effectué par les structures organisationnelles du Conseil régional, par le médiateur et par le CORECOM, publié au Bulletin officiel n° 32 du 8 août 2006.

**Liste des traitements des données sensibles et judiciaires à caractère personnel effectués
par les structures organisationnelles du Conseil régional, par le médiateur et par le
CORECOM**

(Art. 20 et 21 du décret législatif n° 196/2003 portant code en matière de protection des données personnelles)

Titulaire : le Conseil régional, le médiateur ou le CORECOM, organes indépendants mais rattachés au Conseil régional

- 1 Nominations et désignations
- 2 Établissement et gestion de la relation de travail des personnels (*y compris l'embauche obligatoire, les assurances complémentaires, la prise en charge des frais de défense, les procédures de conciliation en matière de relations de travail et la gestion des différends de travail*)
- 3 Assurance contre les risques de mort et l'invalidité permanente et temporaire causés par les accidents du travail ou les infirmités et assurance d'invalidité des conseillers et des assesseurs régionaux en fonction
- 4 A. Registre patrimonial des élus et des dirigeants
B. Gestion, du point de vue économique, fiscal et de la sécurité sociale, des indemnités, des pensions viagères et des pensions de réversion des conseillers, des anciens conseillers et des assesseurs régionaux
- 5 Assistance judiciaire et administrative
- 6 Défense civique régionale et locale
- 7 Instruments de démocratie directe (initiative législative populaire, pétitions et référendums)
- 8 Activités d'orientation politique, de contrôle et d'inspection
- 9 Contrôle du droit d'éligibilité et conditions requises pour l'exercice du mandat
- 10 Reconnaissance de l'incapacité totale et permanente des conseillers régionaux
- 11 Documentation de l'activité institutionnelle du conseil régional et des organes de celui-ci
- 12 Irresponsabilité des conseillers régionaux
- 13 Assistance judiciaire – remboursement des frais de justice supportés par les élus et les personnels régionaux pour des faits et des actes liés à l'exercice de leur mandat ou de leurs fonctions
- 14 Activité du Comité régional des communications

Fiche n° 1

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

NOMINATIONS ET DÉSIGNATIONS.

SOURCES NORMATIVES :

1. Loi régionale n° 11 du 10 avril 1997 portant dispositions pour les nominations et les désignations du ressort de la Région ;
2. Décret du Président de la République n° 917 du 22 décembre 1986 portant texte unique des impôts sur les revenus (*TUIR*).

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Règlement intérieur du Conseil régional de la Vallée d'Aoste.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 65 (Droits politiques et publicité de l'activité des organes).

(Traitement en vue de la désignation et de la nomination de représentants au sein de commissions, d'organismes, de bureaux, etc.)

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[X]
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[X]	anamnèse familiale []
				des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[X]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé [X]

Acquisition auprès de sujets externes [X]

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction** [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même []

– appartenant à un autre titulaire []

Communication [X]

Sur décision du Conseil régional, la communication est envoyée : au sujet compétent aux fins de la nomination, en cas de désignation ; au Tribunal pour le casier judiciaire ; aux organismes publics aux fins de l'autorisation relative aux activités hors emploi.

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

1. Phase de présentation des candidatures

Au niveau des Conseils régionaux, les dispositions sont analogues dans la substance mais distinctes quant à la procédure, à savoir :

a. Dans la phase de présentation des candidatures, l'intéressé déclare qu'il n'est frappé d'aucune interdiction légale ni d'aucune interdiction temporaire de fonctions et qu'il n'est concerné par aucun jugement irrévocable le condamnant à une peine de réclusion ou de détention pour des délits particuliers. Par ailleurs, il peut déclarer qu'il réunit les conditions requises au sens de la loi, s'il a le droit ou non de poser sa candidature ou s'il se trouve ou non dans l'un des cas d'incompatibilité ou d'inéligibilité prévus pour les fonctions en cause.

Dans le cadre des procédures visées aux textes en vigueur en la matière, copie de cette documentation doit être transmise aux conseillers et à l'organe du Conseil compétent à l'effet d'examiner les candidatures et d'exprimer l'avis de fond y afférent.

b. Les données judiciaires sont communiquées par les bureaux du Procureur de la République et du Tribunal dans la phase de contrôle de la véracité des déclarations des candidats quant à l'absence de condamnations et de procès en cours ; ce contrôle peut être effectué par échantillon ou périodiquement, selon les dispositions en vigueur.

Ces déclarations sont insérées au dossier en papier relatif à l'ensemble de la procédure de nomination.

2. Phase suivant la nomination ou la désignation

Au niveau des Conseils régionaux, les dispositions sont analogues dans la substance mais distinctes quant à la procédure, à savoir :

a. Dans la phase qui suit la nomination, parmi les obligations à accomplir, la personne nommée doit certifier/déclarer s'il appartient à des sociétés, organismes ou associations de quelque type que ce soit ou, le cas échéant, si cela peut générer un conflit d'intérêt avec les fonctions à remplir.

Ces déclarations peuvent être complétées par celles concernant les adhésions qui surviendraient après la nomination.

La personne nommée doit également déclarer qu'elle ne se trouve dans aucun des cas susceptibles de l'empêcher de remplir les fonctions en cause.

b. Si les dispositions en vigueur l'exigent, l'Administration régionale contrôle la véracité des déclarations susdites sur la base du certificat du casier judiciaire et de celui des procès en cours.

c. L'Administration vérifie également si l'incompatibilité avec les fonctions en cause s'est résolue ou non.

d. La personne nommée doit transmettre copie de sa plus récente déclaration de revenus et de sa situation patrimoniale ; elle doit en faire de même chaque année jusqu'à l'expiration de son mandat.

Pour les personnes nommées, les déclarations relatives à la gestion économique et fiscale des indemnités, ainsi qu'aux cotisations sociales y afférentes, sont communiqués par les bureaux compétents. Étant donné que les éléments indiqués dans lesdites déclarations aux fins de la déduction relative aux membres de la famille à charge et de la progressivité de l'impôt impliquent la situation de famille de l'intéressé, il est possible d'en tirer des données sensibles.

3. Procédure de démission d'office ou de révocation

Communication des données sensibles uniquement en cas de transmission à l'organe du Conseil compétent à l'effet de mettre en œuvre la procédure de démission d'office ou de révocation au sens des dispositions en vigueur.

4. Procédure de nomination ou de désignation (pouvoirs de substitution)

Au cas où le Conseil régional ne procéderait pas à la nomination ou à la désignation dans les délais prévus par les dispositions en vigueur, cette compétence est transférée à l'organe auquel sont attribués les pouvoirs de substitution en la matière.

5. Collecte accidentelle de données sensibles

Les données sensibles, en particulier les données sanitaires, peuvent être collectées accidentellement, mais ne peuvent faire l'objet d'aucun traitement au sens de la présente fiche.

6. Traitement des données sensibles dans les Régions/Provinces autonomes

Les données sensibles relatives à l'origine raciale et ethnique sont traitées, lorsque des dispositions spécifiques le prévoient, pour assurer la représentation des personnes appartenant à des groupes particuliers de population (minorités ethniques, immigrés, etc.).

FLUX D'INFORMATIONS :

- Réception de documents externes/rédaction de documents internes, enregistrement, classement et assemblage des documents relatifs aux nominations et aux désignations de ressort régional/provincial et à la gestion des indemnités y afférentes du point de vue économique, fiscal et de la sécurité sociale, conformément au protocole informatique (DPR n° 445/2000 et Code de l'administration numérique – décret législatif n° 82/2005).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Création de dossiers papier concernant le traitement.
- Traitement automatisé des données.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).
- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).
- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage, conformément aux dispositions régionales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Fiche n° 2

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ÉTABLISSEMENT ET GESTION DE LA RELATION DE TRAVAIL DES PERSONNELS (y compris l'embauche obligatoire, les assurances complémentaires, la prise en charge des frais de défense, les procédures de conciliation en matière de relations de travail et la gestion des différends de travail).

SOURCES NORMATIVES :

1. Code civil ;
2. Décret du président de la République n° 1124 du 30 juin 1965 portant texte unique des dispositions pour l'assurance obligatoire contre les accidents du travail et les maladies professionnelles ;
3. Loi n° 300 du 20 mai 1970 portant dispositions en matière de protection de la liberté et de la dignité des travailleurs, de la liberté syndicale et de l'activité syndicale sur les lieux de travail, ainsi qu'en matière d'embauche ;
4. Loi n° 104 du 5 février 1992 portant loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées ;
5. Décret législatif n° 626 du 19 septembre 1994 portant application des directives 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655 CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE et 90/679/CEE relatives à l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs sur le lieu de travail ;
6. Loi n° 335 du 8 août 1995 portant réforme du système des retraites obligatoires et complémentaires ;
7. Loi n° 68 du 12 mars 1999 portant dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées ;
8. Décret du président de la République n° 461 du 29 octobre 2001 portant règlement pour la simplification des procédures relatives à la reconnaissance de la qualité d'invalidé par le fait du travail, à l'octroi de la pension privilégiée ordinaire et de l'indemnisation équitable, ainsi qu'à la composition et au fonctionnement du comité pour les pensions privilégiées ordinaires ;
9. Décret législatif n° 165 du 30 mars 2001 portant dispositions générales en matière d'organisation du travail salarié dans les administrations publiques ;
10. Loi n° 30 du 14 février 2003 portant délégation au Gouvernement en matière d'emploi et de marché du travail ;
11. Loi régionale n° 45 du 23 octobre 1995 portant réforme de l'organisation de l'Administration régionale de la Vallée d'Aoste et révision de la réglementation du personnel ;
12. Autres dispositions spécifiques en la matière.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Conventions collectives, conventions sectorielles et décentralisées, accords avec les organisations syndicales, règlements du Conseil.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 112 (Buts d'intérêt public considérable).

Décret législatif n° 196/2003, art. 68 (Avantages économiques et habilitations).

(Traitement en vue de l'établissement et de la gestion des relations de travail salarié de n'importe quel type, y compris celles à temps partiel ou à durée déterminée, et des autres formes d'emploi qui n'entraînent pas l'établissement d'une relation de travail subordonné, ainsi que du respect des obligations spécifiques ou de la réalisation de tâches prévues par les dispositions en matière d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[X]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[X]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	anamnèse familiale []
				des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[X]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé	[X]
Manuel	[X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé	[X]
Acquisition auprès de sujets externes	[X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction	[X]
---	-----

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– propriété du titulaire lui-même	[]
– propriété d'un autre titulaire	[]

Communication	[X]
----------------------	-----

Gouvernement régional ; Bureau territorial du Gouvernement pour la vérification du droit à la pension privilégiée (DPR n° 461 du 29 octobre 2001) ; sujets publics et privés divers, dans le cadre du contrôle des déclarations sur l'honneur effectuées au sens du DPR n° 445/2000 ; INDPAP – INPS pour l'octroi de la pension (loi n° 335/1995) ; commissions chargées des visites médicales (CCNT, CCNT sectorielle, loi n° 335/1995, DPR n° 461/2000, règlements régionaux) ; comité de contrôle chargé de la reconnaissance de la qualité d'invalidé par le fait du travail et de l'octroi de l'indemnisation équitable au sens du DPR n° 461/2001 ; INAIL et autorités de sécurité publique, dans les cas de déclaration des accidents du travail (DPR n° 1124/1965) ; structures sanitaires compétentes, lors des visites fiscales (CCNT, CCNT sectorielle) ; organismes dont relè-

vent les personnels mis à disposition et organismes auxquels ces derniers sont affectés ; Département de la fonction publique, pour ce qui est des données relatives aux autorisations d'absence pour l'exercice d'activités syndicales et de fonctions électives (art. 50 du décret législatif n° 165/2001) et aux activités hors emploi (art. 53 du décret législatif n° 165/2001) ; sujets publics et privés chargés, aux termes des lois régionales ou provinciales, du service de formation des personnels (par ex., cours destinés aux catégories protégées) ; administrations provinciales et Centre régional pour l'emploi, ou organisme compétent, pour ce qui est du tableau des recrutements, des cessations et des modifications de la relation de travail rédigé au sens de la loi n° 68/1999 ; autorité judiciaire (CP et CPP) ; organisations syndicales, pour ce qui est des données relatives aux fonctionnaires qui sont inscrits aux syndicats ou qui ont bénéficié d'autorisations d'absence pour des raisons syndicales dans le cadre de l'organisation à laquelle ils sont inscrits, ainsi que des données relatives aux fonctionnaires concernés par une procédure d'instruction relative à un projet de télétravail. La communication peut également être effectuée au sens des dispositions spécifiques en la matière et aux fins de la réalisation des buts d'intérêt public remarquable faisant l'objet de la présente fiche.

Diffusion

[]

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

Le traitement concerne toutes les données relatives à l'établissement et à la gestion de la relation de travail, y compris les procédures de recrutement (concours ou autres procédures de sélection), ainsi qu'aux autres formes d'emploi qui n'entraînent pas l'établissement d'une relation de travail subordonné (collaborations coordonnées et continues, stages divers, bourses d'études, travail intérimaire, etc.).

Les structures organisationnelles compétentes procèdent à un traitement centralisé des données, alors que les structures organisationnelles auxquelles les fonctionnaires sont affectés assurent uniquement le traitement des données relatives à ces derniers.

Les données sont transmises à l'Administration à l'initiative des intéressés et/ou de tiers, le cas échéant sur demande préalable formulée par ladite Administration. Les données sont enregistrées et conservées sur support papier et informatique et sont traitées aux fins de l'application des dispositions prévues par les différentes conventions collectives ou par la loi. Le traitement concerne toutes les activités et les opérations afférentes à la gestion du statut, du traitement, des cotisations, des impôts et de la retraite des personnels, y compris les activités de formation de ceux-ci, les assurances complémentaires, les procédures de conciliation en matière de relations de travail, les avantages économiques, les subventions/aides aux personnels salariés, les obligations en matière d'hygiène et de sécurité (décret législatif n° 626/1994), la prise en charge des frais de défense, les obligations en matière de droit au travail pour les personnes handicapées (embauche obligatoire) et l'observatoire des compétences.

Les données suivantes sont communiquées aux structures indiquées ci-après, limitativement au domaine du ressort de celles-ci :

- Gouvernement régional : données nécessaires aux fins de l'établissement et de la gestion de la relation de travail ;
- Bureau territorial du Gouvernement : données nécessaires à la vérification du droit à la pension privilégiée ;
- sujets publics et privés divers : données nécessaires au contrôle des déclarations sur l'honneur effectuées au sens du DPR n° 445/2000 ;
- organisations syndicales : nom et prénom des fonctionnaires qui sont inscrits aux syndicats et qui ont bénéficié d'autorisations d'absence pour des raisons syndicales dans le cadre de l'organisation à laquelle ils sont inscrits ; données relatives aux fonctionnaires concernés par une procédure d'instruction relative à un projet de télétravail ;
- instituts d'assurance (INAIL), caisses d'assistance et de sécurité sociale, structures sanitaires compétentes : état de santé ;
- bureaux judiciaires : sur demande ad hoc, données des personnels salariés relatives aux enquêtes ;
- sujets publics et privés qui réalisent des activités de formation destinées aux catégories protégées : données relatives aux personnels devant suivre la formation ;
- administrations provinciales et Centre régional pour l'emploi, ou organisme compétent : données nominatives des personnels recrutés qui appartiennent aux catégories protégées ;
- administrations ou organismes divers, pour ce qui est des personnels mis à disposition et mutés : données relatives aux personnels salariés.

FLUX D'INFORMATIONS :

- Réception de documents externes/rédaction de documents internes, enregistrement, classement et assemblage des documents relatifs à l'établissement et à la gestion de la relation de travail des personnels, conformément au protocole informatique (DPR n° 445/2000 et Code de l'administration numérique – décret législatif n° 82/2005).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Création de dossiers papier concernant le traitement.
- Traitement automatisé des données.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).
- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).
- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage conformément aux dispositions régionales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Fiche n° 3

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSURANCE CONTRE LES RISQUES DE MORT ET L'INVALIDITÉ PERMANENTE ET TEMPORAIRE CAUSÉS PAR LES ACCIDENTS DU TRAVAIL OU LES INFIRMITÉS ET ASSURANCE D'INVALIDITÉ DES CONSEILLERS ET DES ASSESSEURS RÉGIONAUX EN FONCTION.

SOURCES NORMATIVES :

1. Loi régionale n° 33 du 21 août 1995 portant dispositions en matière d'indemnités aux membres du Conseil et du Gouvernement régional ainsi qu'en matière de sécurité sociale applicable aux conseillers régionaux ;
2. Loi régionale n° 48 du 19 août 1998 portant dispositions supplémentaires en matière d'indemnités à verser aux membres du Conseil et du Gouvernement régional ainsi qu'en matière de sécurité sociale applicable aux conseillers régionaux ;
3. Loi régionale n° 28 du 8 septembre 1999 portant mesures pour la réduction des dépenses en matière de sécurité sociale des conseillers régionaux, création de l'Institut de la pension viagère et modifications de la loi régionale n° 33 du 21 août 1995 (Dispositions en matière d'indemnités dues aux membres du Conseil et du Gouvernement régional ainsi qu'en matière de sécurité sociale des conseillers régionaux).

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 68 (Avantages économiques et habilitations).
(Traitement en vue de la souscription de polices d'assurance et de l'accomplissement des obligations y afférentes).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur [X]	anamnèse familiale	[X]
			des membres de la famille de l'intéressé	[]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé [X]
Acquisition auprès de sujets externes [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– propriété du titulaire lui-même []
– propriété d'un autre titulaire []

Communication [X]

Compagnie d'assurance.

La communication est effectuée uniquement en application des obligations spécifiques prévues par les conventions collectives y afférentes ou à la demande de l'intéressé.

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

Les données relatives à l'anamnèse sont communiquées par les assurés sous forme papier et sont transmises à la compagnie d'assurance.

Si l'un des cas pour lesquels le risque est couvert par la police d'assurance souscrite par l'Administration régionale, au sens des dispositions en vigueur en la matière, se produit, les assurés peuvent envoyer à l'Administration les certificats sanitaires nécessaires pour la déclaration. Ladite Administration les transmet à l'assurance par lettre recommandée et enregistrée.

FLUX D'INFORMATIONS :

- L'Administration revêt, en règle générale, uniquement une fonction de liaison entre le conseiller régional, l'assesseur régional et la compagnie d'assurance ; pour cette raison, il n'y a pas lieu d'enregistrer les documents relatifs à l'anamnèse et les certificats sanitaires nécessaires pour la déclaration, mais uniquement l'acte portant transmission des documents susmentionnés ; ledit acte est, ensuite, classé et inséré dans un dossier, suivant le protocole informatique (DPR n° 445/2000 et Code de l'administration numérique – décret législatif n° 82/2005).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).
- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).
- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).

- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage conformément aux dispositions régionales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Fiche n° 4

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

- A. REGISTRE PATRIMONIAL DES ÉLUS ET DES DIRIGEANTS.**
B. GESTION, DU POINT DE VUE ÉCONOMIQUE, FISCAL ET DE LA SÉCURITÉ SOCIALE, DES INDEMNITÉS, DES PENSIONS VIAGERES ET DES PENSIONS DE RÉVERSION DES CONSEILLERS, DES ANCIENS CONSEILLERS ET DES ASSESSEURS RÉGIONAUX.

SOURCES NORMATIVES :

1. Loi n° 441 du 5 juillet 1982 portant dispositions en matière de publicité de la situation patrimoniale des élus et des dirigeants de certains établissements ;
2. Décret du Président de la République n° 917 du 22 décembre 1986 portant texte unique des impôts sur les revenus (*TUIR*) ;
3. Décret législatif n° 564 du 16 septembre 1996 portant application de la délégation donnée au sens du trente-neuvième alinéa de l'art. 1^{er} de la loi n° 335 du 8 août 1995 en matière de cotisation fictive et d'assurance pour les périodes non couvertes par le versement de cotisations ;
4. Loi régionale n° 33 du 21 août 1995 portant dispositions en matière d'indemnités aux membres du Conseil et du Gouvernement régional ainsi qu'en matière de sécurité sociale applicable aux conseillers régionaux ;
5. Loi régionale n° 48 du 19 août 1998 portant dispositions supplémentaires en matière d'indemnités à verser aux membres du Conseil et du Gouvernement régional ainsi qu'en matière de sécurité sociale applicable aux conseillers régionaux ;
6. Loi régionale n° 28 du 8 septembre 1999 portant mesures pour la réduction des dépenses en matière de sécurité sociale des conseillers régionaux, création de l'Institut de la pension viagère et modifications de la loi régionale n° 33 du 21 août 1995 (Dispositions en matière d'indemnités dues aux membres du Conseil et du Gouvernement régional ainsi qu'en matière de sécurité sociale des conseillers régionaux) ;
7. Loi régionale n° 48 du 11 août 1981 portant création du registre patrimonial des conseillers

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 65 (Droits politiques et publicité de l'activité des organes).

Décret législatif n° 196/2003, art. 66 (Dispositions en matière d'impôts et de douanes).

Décret législatif n° 196/2003, art. 68 (Avantages économiques et habilitations).

(Traitement en vue de l'application de dispositions en matière d'impôts, de déductions et de réductions d'impôt et à la reconnaissance de bénéfices liés à l'invalidité civile).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique []
- Convictions religieuses [X] philosophiques [] autres [X]
- Opinions politiques [X]
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical [X]

Conseil des ministres dans les pays n'appartenant pas à l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) » ;

« Cotisations versées par les membres des sociétés de secours mutuel qui œuvrent exclusivement dans les secteurs visés à l'art. 1^{er} de la loi n° 3818 du 15 avril 1886, dans le but d'assurer aux associés une allocation en cas de maladie, d'incapacité de travail ou de vieillesse ou encore, en cas de décès, une aide à leur famille » ;

« Dépenses supportées pour les services d'interprétariat par les personnes reconnues sourdes-muettes au sens de la loi n° 381 du 26 mai 1970 » ;

« Libéralités en faveur des institutions religieuses » indiquées dans la notice pour remplir la déclaration de revenus ;

« Frais médicaux et frais d'assistance aux personnes handicapées ».

2. Pour les conseillers, anciens conseillers et assesseurs, les déclarations relatives à la gestion, du point de vue économique, fiscal et de la sécurité sociale, des indemnités, des pensions viagères et des pensions de réversion sont délivrées par les bureaux compétents. Étant donné que les éléments indiqués dans lesdites déclarations aux fins de la déduction relative aux membres de la famille à charge et de la progressivité de l'impôt impliquent la situation de famille de l'intéressé, il est possible d'en tirer des données sensibles.

FLUX D'INFORMATIONS :

- Réception de documents externes/rédaction de documents internes, enregistrement, classement et assemblage des documents relatifs à la situation patrimoniale des conseillers, des assesseurs et des dirigeants, ainsi qu'à la gestion du dossier économique, fiscal et de sécurité sociale des conseillers, des anciens conseillers et des assesseurs, conformément au protocole informatique (DPR n° 445/2000 et Code de l'administration numérique – décret législatif n° 82/2005).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Création de dossiers papier concernant le traitement.
- Traitement automatisé des données.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).
- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).
- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage, conformément aux dispositions régionales et provinciales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Fiche n° 5

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE JUDICIAIRE ET ADMINISTRATIVE

SOURCES NORMATIVES :

1. Dispositions nationales en matière de contentieux (constitutionnel, civil, pénal, administratif, comptable, etc.) ;
2. Loi régionale n° 33 du 21 août 1995 portant dispositions en matière d'indemnités aux membres du Conseil et du Gouvernement régional ainsi qu'en matière de sécurité sociale applicable aux conseillers régionaux (articles 10 et 10 bis).

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 65 (Droits politiques et publicité de l'activité des organes).

Décret législatif n° 196/2003, art. 67 (Activités de contrôle et d'inspection).

Décret législatif n° 196/2003, art. 71 (Activités relatives aux sanctions et à la protection).

Décret législatif n° 196/2003, art. 112 (Buts d'intérêt public considérable).

(Traitement en vue de la protection des droits des personnes concernées en cas d'actions engagées à leur encontre pour des faits et des actes liés à l'exercice de leur mandat ou de leurs fonctions).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[X]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[X]
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[X]	anamnèse familiale []
				des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[X]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé [X]
Acquisition auprès de sujets externes [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– propriété du titulaire lui-même []
– propriété d'un autre titulaire []

Communication [X]

Sur la base et dans le cadre des différentes actions, affaires et jugements, seules les données pertinentes et indispensables aux fins de l'assistance judiciaire et administrative font l'objet d'une communication, aux termes des dispositions applicables, à savoir :

- en cas de procédure civile : CC, CPC et dispositions y afférentes et spéciales ;
 - en cas de procédure pénale : CP, CPP et dispositions y afférentes et spéciales ;
 - en cas de procédure administrative : loi n° 1034/1971, DR n° 1054/1924 et dispositions y afférentes et spéciales ;
 - en cas de jugement comptable : DR n° 1214/1934, loi n° 20/1994 et dispositions y afférentes et spéciales.
- a) Structures administratives régionales ; autorité judiciaire ; avocats ; experts techniques mandatés par l'autorité judiciaire ; caisses de sécurité sociale ; établissements d'assistance et syndicats (chargés des enquêtes pour la défense en justice d'eux-mêmes ou d'autrui) ; consultants de la partie adverse (pour les fins de communication pendant la phase préalable au jugement et au cours de ce dernier) ;
- b) Sociétés d'assurance (pour ce qui est de l'évaluation et de la couverture des indemnisations, ainsi que de la responsabilité civile envers les tiers) ;
- c) Structure sanitaire et comité de contrôle chargé de la reconnaissance de la qualité d'invalidé par le fait du travail (pour le traitement administratif au sens du DPR n° 461/2001) ;
- d) Administrations concernées, en cas de recours extraordinaire présenté au chef d'État (pour le traitement au sens de la loi n° 1199/1971).

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

Le traitement des données sensibles et judiciaires peut être effectué pendant toutes les phases du contentieux, à tous les degrés de jugement et lorsque le Conseil régional est appelé à ester en justice en qualité de demandeur ou de défendeur ou à quelque titre que ce soit, ainsi que dans le cadre des procédures n'ayant pas abouti à un contentieux à tous les effets.

Le traitement comprend la collecte des données effectuée par les sujets concernés par la procédure, l'utilisation desdites données, l'éventuel traitement aux fins de l'instruction au cours de la procédure (les données peuvent faire l'objet de mémoires, de

recours ou de contre-recours et de courrier transmis entre bureaux, organes judiciaires, greffes, avocats défenseurs et autres sujets intervenant dans la procédure légale, etc.) et le versement aux archives papiers des dossiers relatifs à la procédure, ainsi que l'enregistrement de ceux-ci dans la banque de données informatisées.

FLUX D'INFORMATIONS :

- Réception de documents externes/rédaction de documents internes, enregistrement, classement et assemblage des documents relatifs à l'activité légale et du contentieux, conformément au protocole informatique (DPR n° 445/2000 et Code de l'administration numérique – décret législatif n° 82/2005).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Création de dossiers papier concernant le traitement.
- Traitement automatisé des données.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).
- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).
- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage, conformément aux dispositions régionales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Fiche n° 6

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

DÉFENSE CIVIQUE RÉGIONALE ET PROVINCIALE.

SOURCES NORMATIVES :

1. Statut régional ;
2. Législation régionale et provinciale en matière de défense civique ;
3. Loi n° 104 du 5 février 1992 portant loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées ;
4. Loi n° 127 du 15 mai 1997 portant mesures urgentes pour la simplification de l'action administrative et des procédures de décision et de contrôle ;
5. Loi n° 241 du 7 août 1990 portant nouvelles dispositions en matière de procédure administrative et de droit d'accès aux documents administratifs ;
6. Décret législatif n° 267 du 18 août 2000 portant texte unique des lois sur l'ordre juridique des collectivités locales.

(indiquer les sources concernant l'activité institutionnelle à laquelle le traitement est lié)

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

1. Règlement du Conseil (par exemple, délibérations, arrêtés, etc.).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 73 (Fins administratives et sociales diverses).

(Traitement en vue de la défense civique)

(Indiquer les principaux objectifs au sens du décret législatif n° 196/2003 et les références y afférentes)

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]				
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[X]	autres	[X]
Opinions politiques	[X]				
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical					[X]
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[X]	anamnèse familiale	[]
				des membres de la famille de l'intéressé	[X]
Vie sexuelle	[X]				

Données judiciaires

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé
Manuel

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé
Acquisition auprès de sujets externes

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction**

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- propriété du titulaire lui-même
- propriété d'un autre titulaire

Communication

Administrations publiques, établissements et sujets privés, gestionnaires ou concessionnaires de services publics ou privés concernés par la procédure d'instruction.

Base normative : Loi régionale n° 17/2001 en matière de défense civique ; loi n° 104/1992 ; loi n° 127/1997 ; loi n° 241/1990 ; loi régionale n° 18/1999 ; décret législatif n° 267/2000.

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

Les actions de défense civique sont entamées, sur demande, en vue de la protection de tout sujet directement intéressé ou des intérêts collectifs et diffus mis en cause par les actes, les faits, les retards, les omissions ou les irrégularités des bureaux et des services :

1. De l'Administration régionale ;
2. Des collectivités locales (pour ce qui est des fonctions administratives qui leur sont déléguées par la Région) ;
3. Des Communautés de montagne et des Communes groupées, ainsi que des agences communales des services publics ;
4. Des établissements, des instituts, des consortiums et des agences dépendant ou soumis à la surveillance ou au contrôle de la Région ou, en tout état de cause, constitués par loi régionale ;
5. Des structures sanitaires locales et des agences hospitalières ;
6. Des administrations périphériques de l'État, exception faite pour les administrations œuvrant dans les secteurs de la défense, de la sécurité publique et de la justice (art. 16 de la loi n° 127 du 15 mai 1997) ;

7. Des sociétés ou autres concessionnaires de services publics.

Dans les cas susmentionnés, le médiateur intervient – à la demande des individus, des établissements, des associations et des formations sociales intéressés – lorsque toute tentative raisonnable de remédier aux retards, aux irrégularités ou aux dysfonctionnements a été faite, sans succès.

Le médiateur peut même intervenir sur les actes définitifs ou les procédures achevées. Il peut dénoncer tout dysfonctionnement constaté dans les autres administrations publiques et demander la collaboration de celles-ci aux fins de l'impartialité et de la bonne marche de l'administration publique, au sens de l'art. 97 de la Constitution.

Le médiateur peut, par ailleurs, inviter les sujets publics et privés œuvrant dans les matières du ressort de la Région à fournir des renseignements, des documents et des éclaircissements.

FLUX D'INFORMATIONS :

- Les données sensibles sont communiquées à l'initiative des intéressés ou de tiers ou encore à la demande du médiateur lui-même.
- Réception de documents extérieurs ou production de documents intérieurs, enregistrement, classement et assemblage de la demande et des actes relatifs à la médiation, suivant le protocole informatique (DPR n° 445/2000 et décret législatif n° 82/2005 – code de l'administration numérique).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Instruction du dossier par échange de courrier papier avec les parties intéressées (administrations publiques, établissements privés et postulant lui-même).
- Création de dossiers papier incluant la demande du citoyen et la documentation y afférente ; le dossier peut être inséré dans un fichier informatique.
- Communication des phases et de l'issue de l'instruction aux intéressés.
- Agrégation des données anonymisées à des fins statistiques, pour l'établissement du rapport annuel et pour les relations discontinues du médiateur.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).
- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés aux archives intermédiaires qui procèdent à leur élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire).

À ce stade, lorsque l'intéressé le demande, la documentation fournie par celui-ci lui est rendue. En cas de documentation médicale difficile à reproduire (radiographies, par exemple), les structures administratives invitent l'intéressé à la retirer ; la documentation non retirée est conservée suivant les modalités prévues par la loi.

- Les archives intermédiaires sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage, conformément aux dispositions régionales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Fiche n° 7

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

INSTRUMENTS DE DÉMOCRATIE DIRECTE (initiative législative populaire, pétitions et référendums).

SOURCES NORMATIVES :

1. Constitution, art. 123 et suivants ;
2. Statut spécial pour la Vallée d'Aoste ;
3. Loi régionale n° 19 du 25 juin 2003 portant réglementation de l'exercice du droit d'initiative populaire relatif aux lois régionales et aux référendums régionaux d'abrogation, de proposition et de consultation, aux termes du deuxième alinéa de l'article 15 du Statut spécial ;

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Règlement intérieur du Conseil régional de la Vallée d'Aoste.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 65 (Droits politiques et publicité de l'activité des organes).

Décret législatif n° 196/2003, art. 67 (Activités de contrôle et d'inspection).

(Traitement en vue de l'exercice du droit d'initiative populaire, des demandes de référendum, de la présentation de pétitions et de la vérification de la régularité y afférente).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[X]	autres [X]
Opinions politiques	[X]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[X]
État de santé : actuel	[]	antérieur	[]	anamnèse familiale []
				des membres de la famille de l'intéressé []
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé [X]
Acquisition auprès de sujets externes [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même []
– appartenant à un autre titulaire []

Communication []

- à la Commission compétente du Conseil (art. 36 du Règlement intérieur du Conseil régional) ;
- à l'Assessorat compétent.

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

A. Pour l'initiative populaire et le référendum, le traitement des données, bien que différent dans les procédures, prévoit une série d'opérations communes.

Pour ce qui est des données sensibles, lesdites opérations concernent la phase de promotion de l'initiative (avec le dépôt des signatures requises et des certificats prouvant l'inscription des signataires sur les listes électorales d'une Commune de la Vallée d'Aoste ou des déclarations tenant lieu de certificat) et la phase de vérification de la régularité des signatures déposées par la structure compétente.

Il est ensuite procédé à l'apposition des signatures en faveur de la proposition (ainsi qu'au dépôt des certificats susdits ou des déclarations tenant lieu de certificat), selon les modalités et dans les délais prévus par les dispositions régionales en la matière.

Les données des certificats (ou déclarations tenant lieu de certificat) susdits, relatifs aux auteurs et aux signataires de l'initiative, peuvent être traitées et rassemblées dans une banque de données spéciale, accessible uniquement à la structure administrative du Conseil (ou Assemblée législative).

B. Le traitement et le flux des données des sujets qui déposent des pétitions s'avèrent plus simples : les contenus sont limités (en général le prénom, le nom et le lieu de résidence) et ne sont ni certifiés ni vérifiés.

FLUX D'INFORMATIONS :

- Réception de documents externes/rédaction de documents internes, enregistrement, classement et assemblage des documents relatifs aux instruments de démocratie directe, conformément au protocole informatique (DPR n° 445/2000 et Code de l'administration numérique – décret législatif n° 82/2005).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Création de dossiers papier concernant le traitement.

- Traitement automatisé des données.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).
- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).
- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage, conformément aux dispositions régionales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Fiche n° 8

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉS D'ORIENTATION POLITIQUE, DE CONTRÔLE ET D'INSPECTION.

SOURCES NORMATIVES :

1. Constitution, art. 126 et suivants ;
2. Statut spécial pour la Vallée d'Aoste.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Règlement intérieur du Conseil régional de la Vallée d'Aoste.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 65 (Droits politiques et publicité de l'activité des organes).

Décret législatif n° 196/2003, art. 67 (Activités de contrôle et d'inspection).

(Traitement en vue de l'activité d'orientation politique, de contrôle et d'inspection, ainsi que de la documentation y afférente).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]				
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[X]	autres	[X]
Opinions politiques	[X]				
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical					[X]
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[X]	anamnèse familiale	[]
				des membres de la famille de l'intéressé	[X]
Vie sexuelle	[X]				
Données judiciaires	[X]				

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé []
Acquisition auprès de sujets externes [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– propriété du titulaire lui-même []
– propriété d'un autre titulaire []

Communication [X]

Gouvernement régional, conseillers et groupes du Conseil, structures administratives et établissements publics concernés.
Base normative : Règlement intérieur du Conseil régional.

Diffusion [X]

Seules les données indispensables aux fins du respect du principe de la publicité de l'activité institutionnelle des organes d'orientation et de contrôle politique sont diffusées.

Base normative : Règlement intérieur du Conseil régional, dans le respect du cadre de garanties prévu par le cinquième alinéa de l'art. 65 du décret législatif n° 196/2003.

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

1. Activité d'inspection

Dans le cadre de ses prérogatives, tout conseiller régional peut adresser des questions et des interpellations au Gouvernement régional, suivant les modalités établies par le Statut régional et par le règlement intérieur du Conseil régional.

Cette activité peut comporter le traitement de données sensibles et judiciaires relatives aux personnes faisant l'objet de l'interpellation ou de la question.

Il peut être répondu auxdites questions et interpellations soit par écrit, soit oralement lors d'une séance du Conseil ou de la commission du Conseil compétente en la matière.

2. Activité d'orientation politique

Dans le cadre de ses prérogatives, tout conseiller régional peut formuler des motions, des ordres du jour ou des résolutions, suivant les modalités établies par le Statut régional et par le règlement intérieur du Conseil régional.

Cette activité peut comporter, ne serait-ce que de manière très limitée, le traitement de données sensibles et judiciaires relatives aux personnes éventuellement nommées dans lesdits actes.

Tout acte approuvé par l'Assemblée est transmis aux organes concernés (conseillers, Gouvernement, structures administratives du Conseil et du Gouvernement régionaux, établissements publics).

3. Diffusion

La diffusion des données sensibles ou judiciaires dans le cadre des activités d'inspection et d'orientation politique est autorisée conformément au règlement intérieur du Conseil et dans le respect du cadre de garanties prévu par le cinquième alinéa de l'art. 65 du décret législatif n° 196/2003. Référence est également faite à la fiche n° 11 « Documentation de l'activité institutionnelle du Conseil régional et des organes de celui-ci ».

FLUX D'INFORMATIONS :

- Réception de documents extérieurs ou production de documents intérieurs, enregistrement, classement et assemblage des documents relatifs aux activités d'orientation, de contrôle et d'inspection, suivant le protocole informatique (DPR n° 445/2000 et décret législatif n° 82/2005 – code de l'administration numérique).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Accomplissement des procédures administratives prévues pour l'inscription à l'ordre du jour général des séances du Conseil et communication y afférente aux conseillers, au Gouvernement, aux groupes du Conseil et aux structures du Conseil et du Gouvernement concernées.
- Insertion du texte des actes dans la banque de données y afférente. Cette dernière, qui peut être consultée par voie informatique et télématique, est également utilisée par le Gouvernement régional en vue de l'attribution de chaque acte à l'assesseur compétent à l'effet de formuler une réponse et de prendre les mesures requises.
- Publication dans les comptes rendus intégraux :
 - du texte de la question ou de l'interpellation et des réponses y afférentes (fournies lors des séances du Conseil ou de la commission compétente) ;
 - du texte de la motion, de l'ordre du jour ou de la résolution proposé et de celui approuvé par l'Assemblée.
- Transcription de l'enregistrement des interventions orales concernant les actes en question (par une structure interne ou externe).
- Transmission des comptes rendus intégraux aux conseillers régionaux et leur éventuelle diffusion par les réseaux télématiques, dans les formes prévues par le règlement du Conseil et dans le respect du cadre de garanties prévu par le cinquième alinéa de l'art. 65 du décret législatif n° 196/2003. Référence est également faite à la fiche n° 11 « Documentation de l'activité institutionnelle du Conseil régional et des organes de celui-ci ».
- Transmission du matériel à l'imprimerie chargée de l'impression des dossiers et des volumes.
- Pour les Régions et les Provinces autonomes bilingues, lorsque les actes, les documents, les procès-verbaux et les comptes rendus intégraux doivent être traduits aux termes du Statut régional et des dispositions d'application y afférentes, ou des dispositions régionales ou provinciales ou du règlement intérieur du Conseil ou de l'Assemblée législative, le traitement et la conservation des données contenues dans les textes traduits relèvent de la structure administrative chargée des traductions.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).
- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).
- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage, conformément aux dispositions régionales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

4. Activité de la Conférence d'information

Les fonctions de contrôle et d'orientation politique comprennent l'activité de la Conférence d'information qui, lors des procédures d'instruction, peut être amenée à traiter des données sensibles et judiciaires, notamment dans le cadre des phases ci-dessous :

- a) Enregistrement de demandes ;

- b) Obtention d'actes divers et correspondance avec les conseillers, avec le Gouvernement, ainsi qu'avec les structures administratives et les parties concernées ;
- c) Transmission du rapport final aux conseillers, au Gouvernement et aux parties éventuellement concernées.

Fiche n° 9

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

CONTRÔLE DU DROIT D'ÉLIGIBILITÉ ET CONDITIONS REQUISES POUR L'EXERCICE DU MANDAT.

SOURCES NORMATIVES :

1. Statut spécial pour la Vallée d'Aoste ;
2. Loi régionale n° 3 du 12 janvier 1993 portant dispositions pour l'élection du Conseil régional de la Vallée d'Aoste ;
3. Loi n° 1257 du 5 août 1962 portant dispositions pour l'élection du Conseil régional de la Vallée d'Aoste ;
4. Loi n° 154 du 23 avril 1981 portant dispositions en matière d'inéligibilité et d'incompatibilité avec les fonctions de conseiller régional, provincial, communal et de circonscription, ainsi qu'en matière d'incompatibilité des personnels du Service sanitaire national ;
5. Loi n° 55 du 19 mars 1990 portant nouvelles dispositions pour la prévention de la délinquance mafieuse et d'autres formes graves de dangerosité sociale ;
6. Décret législatif n° 502 du 30 décembre 1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
7. Loi n° 16 du 18 janvier 1992 portant dispositions en matière d'élections dans le cadre des Régions et des collectivités locales ;
8. Loi n° 475 du 13 décembre 1999 modifiant l'art. 15 de la loi n° 55 du 19 mars 1990 modifiée ;
9. Loi constitutionnelle n° 2 du 31 janvier 2001 portant dispositions relatives à l'élection directe des présidents des Régions à statut spécial et des Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO ;
10. Loi n° 165 du 2 juin 2004 portant dispositions d'application du premier alinéa de l'art. 122 de la Constitution.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Règlement intérieur du Conseil régional.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 65 (Droits politiques et publicité de l'activité des organes).

(Traitement en vue de l'application des dispositions en matière de droit d'éligibilité et d'exercice des fonctions de membre des organes représentatifs, notamment pour ce qui est du contrôle des causes d'inéligibilité, d'incompatibilité ou de démission d'office, de destitution ou de suspension d'un mandat public, ou bien de suspension ou de dissolution des organes).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]	(uniquement dans les Régions et les Provinces autonomes où l'origine ethnique est importante du point de vue juridique)		
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[X]	autres [X]
Opinions politiques	[X]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical		[X]		
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[]	anamnèse familiale []
				des membres de la famille de l'intéressé []
Vie sexuelle	[]			

Données judiciaires

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé

Manuel

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé

Acquisition auprès de sujets externes

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– propriété du titulaire lui-même

– propriété d'un autre titulaire

Communication

Diffusion

Loi régionale – L'appartenance à tout type d'association fait l'objet d'un acte publié au Bulletin officiel de la Région, sans préjudice du respect des garanties prévues par le cinquième alinéa de l'art. 65 du décret législatif n° 196/2003.

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

1. Les déclarations tenant lieu de certificats et d'acte de notoriété en matière d'inéligibilité et d'incompatibilité prévues par les dispositions en vigueur et signées par les conseillers qui ont été élus sont acquises par l'organe compétent qui en vérifie la régularité.
2. Les données sont utilisées uniquement aux fins de la définition de la position juridique de chaque conseiller, de la validation du mandat de celui-ci ou de l'éventuelle contestation relative aux causes d'inéligibilité ou d'incompatibilité.
3. En cas de suspension du mandat pour des raisons judiciaires, la structure compétente en matière de gestion du dossier économique, fiscal et de sécurité sociale des conseillers, des anciens conseillers et des assesseurs, une fois les actes judiciaires acquis, suspend le versement du traitement.

FLUX D'INFORMATIONS :

- Réception de documents externes/rédaction de documents internes, enregistrement, classement et assemblage des documents relatifs au contrôle du droit d'éligibilité et des conditions requises pour l'exercice du mandat, conformément au protocole informatique (DPR n° 445/2000 et Code de l'administration numérique – décret législatif n° 82/2005).
- Attribution à la structure ou au service compétent.

- Création de dossiers papier concernant le traitement.
- Traitement automatisé des données.
- Les résultats des contrôles effectués par l'organe compétent, désigné par les dispositions régionales, sont communiqués aux intéressés et à tous les membres du Conseil régional.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).
- À l'issue de la procédure (à la fin de la législature ou en cas de démission d'office, de révocation du mandat ou d'annulation des élections), les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).
- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage, conformément aux dispositions régionales et provinciales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Fiche n° 10

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

RECONNAISSANCE DE L'INCAPACITÉ TOTALE ET PERMANENTE DES CONSEILLERS RÉGIONAUX.

SOURCES NORMATIVES :

1. Loi régionale n° 33 du 21 août 1995 portant dispositions en matière d'indemnités aux membres du Conseil régional ainsi qu'en matière de sécurité sociale applicable aux conseillers régionaux ;
2. Loi régionale n° 28 du 8 septembre 1999 portant mesures pour la réduction des dépenses en matière de sécurité sociale des conseillers régionaux, création de l'institut de la pension viagère et modifications de la loi régionale n° 33 du 21 août 1995 (Dispositions en matière d'indemnités dues aux membres du Conseil régional ainsi qu'en matière de sécurité sociale des conseillers régionaux).

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 68 (Avantages économiques et habilitations).

(Traitement en vue de la reconnaissance des allocations liées à l'incapacité au travail).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	anamnèse familiale []
				des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé	[]
Manuel	[X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé
Acquisition auprès de sujets externes

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction**

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– propriété du titulaire lui-même
– propriété d'un autre titulaire

Communication

Commission médicale.
Base normative : loi régionale en matière de pension viagère.

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

Le conseiller régional peut demander la reconnaissance de son incapacité totale et permanente, qu'elle soit survenue au cours du mandat ou dans les cinq ans qui suivent l'expiration de celui-ci, si les causes de ladite incapacité sont liées à l'exercice de ses fonctions.

La demande doit être assortie des pièces attestant le type de maladie ou de lésion ayant entraîné l'incapacité et les éventuelles conséquences sur l'intégrité psychique et physique.

La constatation de l'incapacité relève d'une commission médico-légale (dont la composition varie) à laquelle sont transmises les pièces annexées à la demande.

Ladite commission transmet au responsable de la procédure le procès-verbal de constatation et ses conclusions médico-légales sur le dossier.

Le bureau de la Présidence décide au sujet des conclusions susmentionnées et peut demander des contrôles supplémentaires avant de se prononcer.

FLUX D'INFORMATIONS :

- Réception de documents externes/rédaction de documents internes, enregistrement, classement et assemblage des documents relatifs à la reconnaissance de l'incapacité totale et permanente des conseillers régionaux, conformément au protocole informatique (DPR n° 445/2000 et Code de l'administration numérique – décret législatif n° 82/2005).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Création de dossiers papier concernant le traitement.
- Traitement automatisé des données.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).

- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).
- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage, conformément aux dispositions régionales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Fiche n° 11

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

DOCUMENTATION DE L'ACTIVITÉ INSTITUTIONNELLE DU CONSEIL RÉGIONAL ET DES ORGANES DE CELUI-CI.

SOURCES NORMATIVES :

1. Constitution, art. 123 et suivants ;
2. Statut spécial pour la Vallée d'Aoste.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Règlement intérieur du Conseil régional de la Vallée d'Aoste.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 65 (Droits politiques et publicité de l'activité des organes).
(Traitement en vue de l'application des dispositions en matière de documentation de l'activité institutionnelle du Conseil régional).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]				
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[X]	autres	[X]
Opinions politiques	[X]				
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical					[X]
État de santé :					
actuel	[X]	antérieur	[X]	anamnèse familiale	[]
				des membres de la famille de l'intéressé	[X]
Vie sexuelle	[]				
Données judiciaires	[X]				

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé [X]

Acquisition auprès de sujets externes [X]

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction** [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– propriété du titulaire lui-même []

– propriété d'un autre titulaire []

Communication [X]

Les règlements du Conseil établissent les catégories des destinataires, tels que le Gouvernement, les groupes du Conseil, etc.

Diffusion [X]

Base normative : Règlement intérieur du Conseil, dans le respect du cadre de garanties prévu par le cinquième alinéa de l'art. 65 et le huitième alinéa de l'art. 22 du décret législatif n° 196/2003.

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

1. Activité du Conseil régional

Chaque séance du Conseil fait l'objet d'un procès-verbal et d'un compte rendu intégral qui peuvent contenir des données sensibles et judiciaires.

Les procès-verbaux et les comptes rendus sont publiés, réunis en volumes et conservés au siège du Conseil régional.

Les comptes rendus intégraux sont transmis aux conseillers régionaux et, éventuellement, diffusés par le biais des réseaux informatiques et télématiques, dans le respect du cadre de garanties prévu par le cinquième alinéa de l'art. 65 du décret législatif n° 196/2003 et, pour ce qui est de la diffusion des données propres à révéler l'état de santé des intéressés, par le huitième alinéa de l'art. 22 dudit décret.

2. Activité des commissions permanentes, spéciales, d'enquête ou d'étude

Chaque séance des commissions permanentes, spéciales, d'enquête ou d'étude fait l'objet d'un procès-verbal et/ou d'un compte rendu intégral/sommaire qui peuvent contenir des données sensibles et judiciaires.

Dans l'exercice de leurs fonctions, les commissions d'enquête ou d'étude ont la faculté de demander à l'Administration régionale, aux établissements et aux agences qui dépendent de celle-ci des renseignements et des éclaircissements, ainsi que des actes et des documents sur les matières du ressort de la Région et des Provinces ou qui, en tout état de cause, intéressent la Région.

Les procès-verbaux et les comptes rendus intégraux/sommaires des séances, les conclusions, les informations, les nouvelles et les documents acquis par les commissions sont transmis, tels quels ou assortis d'un rapport conclusif, à l'organe du Conseil compétent, qui assure leur distribution aux conseillers et aux personnes étrangères au Conseil concernées.

Il est possible d'enregistrer les travaux du Conseil sur supports audiovisuels, en vue de la diffusion de l'activité de celui-ci ou d'autres activités relevant de ses fonctions institutionnelles ; les enregistrements en cause peuvent être diffusés par le biais des réseaux informatiques et télématiques ou bien d'émissions télévisées, dans le respect du cadre de garanties prévu par le cinquième alinéa de l'art. 65 du décret législatif n° 196/2003 et, pour ce qui est de la diffusion des données propres à révéler l'état de santé des intéressés, par le huitième alinéa de l'art. 22 dudit décret.

3. Actes du Conseil en général

Plus en général, tous les actes du Conseil, même ceux qui ne doivent pas faire l'objet d'un procès-verbal ou d'un compte rendu, peuvent contenir des données sensibles et judiciaires. Le traitement des éventuelles données sensibles et judiciaires contenues dans lesdits actes tombe sous le coup du régime des ces derniers.

En l'occurrence, il est fait application du principe de la publicité codifié par le règlement intérieur du Conseil, publicité qui ne prévoit pas uniquement leur communication aux destinataires (en fonction du type d'acte), mais également leur diffusion par les systèmes traditionnels (communiqués de presse sur support papier, etc.) et leur insertion dans des bases de données informatiques accessibles sur Internet, dans le respect du cadre de garanties prévu par le cinquième alinéa de l'art. 65 du décret législatif n° 196/2003 et, pour ce qui est de la diffusion des données propres à révéler l'état de santé des intéressés, par le huitième alinéa de l'art. 22 dudit décret.

Il est également fait référence à la fiche n° 8 relative à l'activité d'orientation politique, de contrôle et d'inspection.

FLUX D'INFORMATIONS :

- Réception de documents externes/rédaction de documents internes, enregistrement, classement et assemblage des documents relatifs à l'activité institutionnelle des organes du Conseil régional, conformément au protocole informatique (DPR n° 445/2000 et Code de l'administration numérique – décret législatif n° 82/2005).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Création de dossiers papier concernant le traitement.
- Traitement automatisé des données.
- Transcription de l'enregistrement des interventions orales concernant les actes en question (par une structure interne ou externe).
- Transmission du matériel à l'imprimerie chargée de l'impression des dossiers et des volumes.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).
- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).
- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage, conformément aux dispositions régionales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Fiche n° 12

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

IRRESPONSABILITÉ DES CONSEILLERS RÉGIONAUX.

SOURCES NORMATIVES :

1. Constitution, art. 122, quatrième alinéa ;
2. Statut spécial pour la Vallée d'Aoste ;
3. Loi régionale n° 27 du 18 novembre 2005 portant dispositions en matière d'évaluation de l'irresponsabilité des conseillers régionaux, au sens de l'art. 24 du Statut spécial pour la Vallée d'Aoste.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 65 (Droits politiques et publicité de l'activité des organes).

Décret législatif n° 196/2003, art. 67 (Activités de contrôle et d'inspection).

(Traitement en vue de l'exercice des fonctions de contrôle, d'orientation politique ou d'inspection, ainsi que de la rédaction des procès-verbaux et des comptes-rendus de l'activité des assemblées représentatives).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]				
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[X]	autres	[X]
Opinions politiques	[X]				
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical					[X]
État de santé :					
actuel	[]	antérieur	[]	anamnèse familiale	[]
				des membres de la famille de l'intéressé	[]
Vie sexuelle	[]				
Données judiciaires	[X]				

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé

Acquisition auprès de sujets externes

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– propriété du titulaire lui-même

– propriété d'un autre titulaire

Communication

Communication à l'autorité judiciaire.

Base normative : loi régionale n° 27 du 18 novembre 2005 portant dispositions en matière d'évaluation de l'irresponsabilité des conseillers régionaux, au sens de l'art. 24 du Statut spécial pour la Vallée d'Aoste.

Diffusion

Les délibérations du Conseil régional relatives au traitement en question sont publiées au Bulletin officiel de la Région.

Base normative : Statut, dans le respect du cadre de garanties prévu par le cinquième alinéa de l'art. 65 du décret législatif n° 196/2003.

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

Dans le cas où un conseiller régional serait appelé à comparaître devant l'autorité judiciaire pour répondre des opinions exprimées et des votes émis dans l'exercice de ses fonctions, il le communique immédiatement au président du Conseil régional qui en informe le Conseil. L'organe compétent procède à l'instruction relative à l'évaluation de l'irresponsabilité du conseiller concerné et communique les résultats y afférents au Conseil régional.

La décision du Conseil régional est transmise à l'autorité judiciaire.

FLUX D'INFORMATIONS :

- Réception de documents externes/rédaction de documents internes, enregistrement, classement et assemblage des documents relatifs à la procédure en cause, conformément au protocole informatique (DPR n° 445/2000 et Code de l'administration numérique – décret législatif n° 82/2005).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Création de dossiers papier concernant le traitement.
- Traitement automatisé des données.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).
- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte

formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).

- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage, conformément aux dispositions régionales et provinciales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Fiche n° 13

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE JUDICIAIRE – REMBOURSEMENT DES FRAIS DE JUSTICE SUPPORTÉS PAR LES ÉLUS ET LES PERSONNELS RÉGIONAUX POUR DES FAITS ET DES ACTES LIÉS À L'EXERCICE DE LEUR MANDAT OU DE LEURS FONCTIONS

SOURCES NORMATIVES :

Loi régionale n° 33 du 21 août 1995 portant dispositions en matière d'indemnités aux membres du Conseil et du Gouvernement régional ainsi qu'en matière de sécurité sociale applicable aux conseillers régionaux.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Contrat d'assurance.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 65 (Droits politiques et publicité de l'activité des organes).

Décret législatif n° 196/2003, art. 71 (Activités relatives aux sanctions et à la protection).

(Traitement en vue de la protection des droits des personnels ou des élus en cas d'actions en responsabilité civile ou pénale engagées à leur encontre pour des faits et des actes liés à l'exercice de leur mandat ou de leurs fonctions).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel []	antérieur []	anamnèse familiale []	
			des membres de la famille de l'intéressé []	
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[X]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé
Acquisition auprès de sujets externes

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction**

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– propriété du titulaire lui-même
– propriété d'un autre titulaire

Communication

Bureau légal du Gouvernement régional.

Base normative : loi régionale n° 33 du 21 août 1995 portant dispositions en matière d'indemnités aux membres du Conseil et du Gouvernement régional ainsi qu'en matière de sécurité sociale applicable aux conseillers régionaux

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

En matière de procédures, deux cas de figure sont prévus :

1. L'agent ou l'élu concerné informe l'administration du fait qu'une action en justice a été intentée contre lui et demande qu'une assistance judiciaire lui soit fournie. Dans ce cas de figure, il doit déposer les actes de l'autorité judiciaire y afférents ;
2. L'agent ou l'élu concerné ne demande aucune assistance judiciaire et fait appel à un défenseur de confiance. Une fois acquitté, il demande le remboursement des frais de justice. Dans ce cas de figure, il doit déposer le jugement.

La demande est adressée au Gouvernement régional, qui délibère au sujet de l'assistance judiciaire. Si la personne concernée est un élu ou un agent relevant du Conseil régional, l'acte du Gouvernement régional est adopté de concert avec le Bureau de la Présidence du Conseil régional.

FLUX D'INFORMATIONS :

- Réception de documents extérieurs ou production de documents intérieurs, enregistrement, classement et assemblage de la documentation relative à la procédure en cause, suivant le protocole informatique (DPR n° 445/200 et décret législatif n° 82/2005 – code de l'administration numérique).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Création de dossiers papier concernant le traitement.
- Traitement automatisé des données.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).

- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).
- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage, conformément aux dispositions régionales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Fiche n° 14

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉ DU COMITÉ RÉGIONAL DES COMMUNICATIONS.

SOURCES NORMATIVES :

1. Loi n° 249 du 31 juillet 1997 portant institution de l'Autorité de Garantie des Communications et dispositions sur les systèmes de télécommunication et de radiotélévision ;
2. Loi régionale n° 26 du 4 septembre 2001 portant institution du Comité régional des communications (CORECOM) et dispositions relatives à l'organisation et au fonctionnement de celui-ci, ainsi qu'à l'abrogation de la loi régionale n° 85 du 27 décembre 1991 ;

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

1. Convention signée le 17 décembre 2003 entre l'Autorité de Garantie des Communications, la Région autonome Vallée d'Aoste et le CORECOM de la Vallée d'Aoste pour l'exercice des fonctions déléguées dans le secteur des communications ;
2. Règlement CORECOM du 12 novembre 2002 sur l'accès aux émissions télévisées et radio-diffusées.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Décret législatif n° 196/2003, art. 67 (Activités de contrôle et d'inspection).

(Traitement en vue de l'exercice des fonctions de gouvernement, de garantie, de gestion, de surveillance et de contrôle dans le secteur des communications, déléguées aux CORECOM par l'Autorité de Garantie, au sens du treizième alinéa de l'art. 1^{er} de la loi n° 249/1997).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- | | | | | |
|--|-----|----------------|-----|--|
| Origine raciale et ethnique | [] | | | |
| Convictions religieuses | [] | philosophiques | [] | autres [] |
| Opinions politiques | [] | | | |
| Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical | [] | | | |
| État de santé : actuel | [] | antérieur | [] | anamnèse familiale [] |
| | | | | des membres de la famille de l'intéressé [] |
| Vie sexuelle | [] | | | |

Données judiciaires [X]

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- | | |
|------------|-----|
| Automatisé | [X] |
| Manuel | [X] |

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé

Acquisition auprès de sujets externes

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même

– appartenant à un autre titulaire

Communication

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT :

Traitement des données judiciaires (et extra-judiciaires) obtenues dans le cadre des actions mises en route par le Comité régional des communications, des actions dans lesquelles il est impliqué ou de l'exercice de ses fonctions d'inspection.

FLUX D'INFORMATIONS :

- Réception de documents externes/rédaction de documents internes, enregistrement, classement et assemblage des documents relatifs à l'activité du Comité régional des communications, conformément au protocole informatique (DPR n° 445/2000 et Code de l'administration numérique – décret législatif n° 82/2005).
- Attribution à la structure ou au service compétent.
- Création de dossiers papier concernant le traitement.
- Traitement automatisé des données.
- Pour toute la durée de la procédure, les documents sont conservés, par les soins du responsable de la procédure, dans des locaux dont l'accès est contrôlé (archives courantes).
- À l'issue de la procédure, les documents qui ne sont plus jugés nécessaires à l'activité ordinaire sont versés – par un acte formel – aux archives intermédiaires qui procèdent à l'élimination (après l'expiration du délai fixé par la loi pour la conservation obligatoire), au classement, à l'inventaire et à la conservation définitive des documents (archives définitives).
- Les archives intermédiaires et définitives sont conservées suivant les dispositions du décret législatif n° 42 du 22 janvier 2004 (Code des biens culturels et du paysage, au sens de l'art. 10 de la loi n° 137 du 6 juillet 2002) et du décret du président de la République n° 1409 du 30 septembre 1963 (Dispositions en matière d'organisation et des personnels des archives d'État).
- Les procédures susmentionnées peuvent être détaillées davantage, conformément aux dispositions régionales en la matière ; toute rectification entraînant des modifications substantielles ou non formelles doit être apportée uniquement sur avis favorable du garant pour la protection des données personnelles.

Publicazione della versione francese delle schede allegate al Regolamento regionale 24 luglio 2006, n. 2 concernente: «Trattamento dei dati sensibili e giudiziari di competenza dell'Amministrazione regionale, dell'Azienda regionale sanitaria USL della Valle d'Aosta e degli enti dipendenti dalla Regione», pubblicato nel Bollettino ufficiale n. 32 dell'8 agosto 2006.

Publication de la version française des fiches annexées au Règlement régional n° 2 du 24 juillet 2006, portant traitement des données sensibles et judiciaires effectué par l'Administration régionale, par l'Agence USL de la Vallée d'Aoste et par les établissements dépendant de la Région, publié au Bulletin officiel n° 32 du 8 août 2006.

Annexe A

Art. 3, 1^{er} alinéa, lettre a (Fiches de A1 à A32)

Fiche n° 1

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

NOMINATIONS ET DÉSIGNATIONS EFFECTUÉES PAR L'ADMINISTRATION RÉGIONALE, PAR L'AGENCE RÉGIONALE SANITAIRE USL DE LA VALLÉE D'AOSTE ET PAR LES ORGANISMES DE LA RÉGION.

SOURCES NORMATIVES :

Loi constitutionnelle n° 4 du 26 février 1948 portant statut spécial pour la Vallée d'Aoste.

Législation étatique : loi n° 503 du 23 juin 1970 portant ordre juridique des instituts zooprophyllactiques et expérimentaux, loi n° 745 du 23 décembre 1975 portant transfert de fonctions étatiques aux Régions et dispositions pour la rénovation à l'échelon régional des instituts zooprophyllactiques et expérimentaux, décret législatif n° 270 du 30 juin 1993 portant réorganisation des instituts zooprophyllactiques et expérimentaux au sens de la lettre h du premier alinéa de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, décret législatif n° 112 du 31 mars 1998 portant attribution aux Régions et aux collectivités locales des fonctions et des obligations administratives de l'État en application du chapitre 1^{er} de la loi n° 59 du 15 mars 1997, décret législatif n° 502 du 30 décembre 1992 portant réorganisation de la réglementation en matière de santé au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, modifiés et complétés.

Lois régionales :

Loi régionale n° 11 du 10 avril 1997 portant dispositions pour les nominations et les désignations du ressort de la Région ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Statuts et règlements intérieurs en matière de nominations et de désignations du ressort des établissements et des agences régionaux.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Désignation et nomination de représentants au sein de commissions, d'organismes, d'instituts et de bureaux (art. 65).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique [X]

Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres	[]
Opinions politiques	[]				
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical					[X]
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé	[X]
Vie sexuelle	[]				
Données judiciaires	[X]				

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé [X]
Acquisition auprès de sujets externes [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même []
– appartenant à un autre titulaire []

Communication []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Traitement en vue de la désignation et de la nomination – de la part de la Région, des agences sanitaires, des agences et des établissements régionaux, ainsi que des organismes contrôlés à différents titres par la Région – de représentants au sein de commissions, d'organismes, de bureaux, etc., ainsi que de la gestion des éventuelles indemnités y afférentes.

Les données sont transmises à l'Administration par les intéressés et/ou par des tiers, également sur demande préalable de ladite Administration, même pour ce qui est de la constatation d'office d'états, de qualités et de faits, ainsi que pour le contrôle des déclarations tenant lieu d'actes détenues par les administrations et les gestionnaires de services publics, au sens de l'art. 43 du DPR n° 445/2000.

1. Phase de présentation des candidatures

Dans la phase de présentation des candidatures, l'intéressé déclare qu'il n'est frappé d'aucune interdiction légale ni d'aucune interdiction temporaire de fonctions et qu'il n'est concerné par aucun jugement irrévocable le condamnant à une peine de réclusion ou de détention pour des délits particuliers.

Les données judiciaires sont acquises par les bureaux du Procureur de la République et du Tribunal dans la phase de contrôle de la véracité des déclarations des candidats quant à l'absence de condamnations et de procès en cours.

Ces déclarations sont insérées au dossier en papier relatif à l'ensemble de la procédure de nomination.

Le curriculum que le candidat transmet à l'organisme peut inclure d'autres données sensibles (par ex. les informations révélant l'état de santé, les opinions politiques, etc.). Ces informations ne sont pas nécessaires aux fins du traitement (procédure de nomination) et, partant, ne peuvent en aucun cas être utilisées par le titulaire, mais simplement conservées, étant donné qu'elles ont été spontanément transmises par l'intéressé.

2. Phase suivant la nomination ou la désignation

Dans la phase qui suit la nomination, la personne nommée doit, entre autres, déclarer qu'elle ne se trouve dans aucun des cas susceptibles de l'empêcher de remplir les fonctions en cause.

L'Administration contrôle la véracité des déclarations sur la base du certificat du casier judiciaire et de celui des procès en cours. L'Administration vérifie également si l'incompatibilité avec les fonctions en cause s'est résolue ou non.

La personne nommée doit transmettre copie de sa plus récente déclaration de revenus et de sa situation patrimoniale ; elle doit en faire de même chaque année jusqu'à l'expiration de son mandat.

Pour les personnes nommées, les déclarations relatives à la gestion économique et fiscale des indemnités, ainsi qu'aux cotisations sociales y afférentes, sont demandées par les bureaux compétents. Étant donné que les éléments indiqués dans lesdites déclarations aux fins de la déduction relative aux membres de la famille à charge et de la progressivité de l'impôt impliquent la situation de famille de l'intéressé, il est possible d'en tirer des données sensibles.

3. Procédure de démission d'office ou de révocation

Communication des données sensibles uniquement en cas de transmission à la Présidence du Conseil régional ou à la structure compétente du Gouvernement régional à l'effet de mettre en œuvre la procédure de démission d'office ou de révocation au sens des dispositions en vigueur.

4. Procédure de nomination ou de désignation (pouvoirs de substitution)

Au cas où le Gouvernement régional ou le Conseil régional ne procéderait pas, chacun en ce qui le concerne, à la nomination ou à la désignation dans les délais prévus par les dispositions en la matière, cette compétence est transférée à l'organe auquel sont attribués les pouvoirs de substitution en la matière.

Fiche n° 2

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ÉTABLISSEMENT ET GESTION DE LA RELATION DE TRAVAIL DES PERSONNELS INSÉRÉS À QUELQUE TITRE QUE CE SOIT DANS LE CADRE DE L'ADMINISTRATION RÉGIONALE, DE L'AGENCE RÉGIONALE SANITAIRE USL DE LA VALLÉE D'AOSTE ET DES ORGANISMES DE LA RÉGION (Y COMPRIS L'EMBAUCHE OBLIGATOIRE ET LES ASSURANCES COMPLÉMENTAIRES).

SOURCES NORMATIVES :

Code civil ;

Loi constitutionnelle n° 3 du 18 octobre 2001 modifiant le titre V de la deuxième partie de la Constitution ;

Loi n° 132/1968 sur les établissements hospitaliers et l'assistance hospitalière ; loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du service sanitaire national ;

Loi n° 194 du 22 mai 1978 portant dispositions en matière de protection sociale de la maternité et d'interruption volontaire de la grossesse ;

Décret législatif n° 502 du 30 décembre 1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;

Décret législatif n° 286 du 30 juillet 1999 portant réorganisation et renforcement des mécanismes et des instruments de suivi et d'évaluation des coûts, des rendements et des résultats de l'activité des administrations publiques, aux termes de l'art. 11 de la loi n° 59 du 15 mars 1997 ;

Loi n° 97 du 27 mars 2001 portant dispositions sur la relation entre la procédure pénale et la procédure disciplinaire et sur les effets de la chose jugée au pénal à l'égard des personnels des administrations publiques ;

Loi n° 145 du 15 juillet 2002 portant dispositions visant à la réorganisation de la catégorie de direction dans le cadre de la fonction publique de l'État, à l'échange d'expériences et à l'interaction public-privé, modifiée ;

Loi n° 300 du 20 mai 1970 portant dispositions en matière de protection de la liberté et de la dignité des travailleurs, de la liberté syndicale et de l'activité syndicale sur les lieux de travail, ainsi qu'en matière d'embauche ;

Loi n° 104 du 5 février 1992 portant loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées ;

Loi n° 388/2000 portant dispositions en matière de formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (loi de finances 2001) – art. 80, deuxième alinéa (*Dispositions en matière de politiques sociales*) ;

Décret-loi n° 324 du 27 août 1993 portant prorogation des délais d'expiration des mandats des administrateurs extraordinaires des unités sanitaires locales, ainsi que dispositions en matière d'attestation, de la part des unités sanitaires locales, de la condition de handicapé dans le domaine de l'éducation scolaire et d'octroi d'une allocation compensative à l'*Unione italiana ciechi* (art. 2, deuxième et quatrième alinéas) ;

Décret législatif n° 626 du 19 septembre 1994 portant application des directives 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE, 90/679/CEE, 93/88/CEE, 95/63/CE, 97/42/CE, 98/24/CE, 99/38/CE, 2001/45/CE et 99/92/CE relatives à l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs sur le lieu de travail ;

Loi n° 335 du 8 août 1995 portant réforme du système des retraites obligatoires et complémentaires ;

Loi n° 274 du 8 août 1991 portant accélération des procédures de liquidation des pensions et des cumuls y afférents, modification de l'organisation des caisses de retraite des instituts de prévoyance, ainsi que réorganisation structurelle et fonctionnelle de la Direction générale desdits instituts ;

Loi n° 68 du 12 mars 1999 portant dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées ;

Décret-loi n° 463 du 12 septembre 1983 portant mesures urgentes en matière de sécurité sociale et de santé, ainsi que de maîtrise de la dépense publique, dispositions relatives à différents secteurs de l'administration publique et prorogation de certains délais (art. 5), converti en la loi n° 638 du 11 novembre 1983 ;

Loi n° 86 du 28 février 1953 portant aides en faveur des malades de tuberculose relevant de l'assurance obligatoire ;

Loi n° 1088 du 14 décembre 1970 portant amélioration des prestations économiques en faveur des citoyens atteints de tuberculose ;

Loi n° 419 du 6 août 1975 portant amélioration des prestations économiques et sanitaires en faveur des citoyens atteints de tuberculose ;

Décret-loi n° 463/1983 portant mesures urgentes en matière de sécurité sociale et de santé, ainsi que de maîtrise de la dépense publique, dispositions relatives à différents secteurs de l'administration publique et prorogation de certains délais (art. 13), converti en la loi n° 638/1983 (Conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 463 du 12 septembre 1983 portant mesures urgentes en matière de sécurité sociale et de santé, ainsi que de maîtrise de la dépense publique, dispositions relatives à différents secteurs de l'administration publique et prorogation de certains délais) ;

Loi n° 724 du 23 décembre 1994 portant mesures de rationalisation des finances publiques (art. 22, vingt-cinquième alinéa) ;

Décret du ministre de la santé du 15 décembre 1994 modifiant la liste des pathologies pouvant tirer un bénéfice réel des cures thermales et prorogation de sa validité (valable jusqu'au 31 décembre 2005) ;

Décret législatif n° 645 du 25 novembre 1996 portant transposition de la directive 92/85/CEE concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail (art. 7) ;

Loi n° 53 du 8 mars 2000 portant dispositions pour le soutien de la maternité et de la paternité, pour le droit à la vie familiale et à la formation et pour la coordination des temps des villes (art. 3, 11, 12 et 13) ;
Décret législatif n° 151 du 26 mars 2001 portant texte unique des dispositions législatives en matière de protection et de soutien de la maternité et de la paternité, aux termes de l'art. 15 de la loi n° 53 du 8 mars 2000 ;
Loi n° 476 du 31 décembre 1998 portant ratification et application de la Convention de la Haye du 29 mai 1993 sur la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale et modifiant la loi n° 184 du 4 mai 1983 relative à l'adoption des mineurs étrangers ;
Loi n° 184 du 4 mai 1983 portant dispositions en matière de droit de l'enfant à une famille ;
Loi n° 149 du 28 mars 2001 modifiant la loi n° 184 du 4 mai 1983 réglementant l'adoption et le placement des enfants et le titre VIII du livre premier du code civil.
Modification de la loi n° 184 du 4 mai 1983 portant dispositions en matière de droit de l'enfant à une famille ;
Décret législatif n° 165 du 30 mars 2001 portant dispositions générales sur l'organisation du travail des fonctionnaires publics ;
Décret législatif n° 267 du 18 août 2000 portant texte unique des lois sur l'organisation des collectivités locales (art. 77 – *Statut des élus locaux* ; art. 87 – *Conseils d'administration des agences spéciales*) ;
Loi n° 30 du 14 février 2003 portant délégation au Gouvernement en matière d'emploi et de marché du travail ;
Loi n° 958 du 24 décembre 1986 portant dispositions en matière d'appel sous les drapeaux et de service militaire prolongé ;
Loi n° 64 du 6 mars 2001 instituant le service civil national ;
Loi n° 152 du 8 mars 1968 portant nouvelles dispositions en matière de sécurité sociale des personnels des collectivités locales ;
Loi n° 336 du 24 mai 1970 portant dispositions en faveur du personnel civil de l'État et des collectivités publiques (anciens combattants et assimilés) ;
Loi n° 19 du 7 février 1990 portant modifications en matière de circonstances, de sursis et de destitution des fonctionnaires ;
Décret législatif n° 468 du 1^{er} décembre 1997 portant révision de la réglementation relative aux travaux socialement utiles, aux termes de l'art. 22 de la loi n° 196 du 24 juin 1997 ;
Décret législatif n° 151 du 26 mars 2001 portant texte unique des dispositions législatives en matière de protection et de soutien de la maternité et de la paternité, aux termes de l'art. 15 de la loi n° 53 du 8 mars 2000 ;
Décret législatif n° 277 du 15 août 1991 portant application des directives 80/1107/CEE, 82/605/CEE, 83/477/CEE, 86/188/CEE et 88/642/CEE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à des agents chimiques, physiques et biologiques pendant le travail, aux termes de l'art. 7 de la loi n° 212 du 30 juillet 1990 ;
Loi n° 164 du 14 avril 1982 portant dispositions en matière de rectification de l'attribution de sexe ;
Loi n° 390 du 2 décembre 1991 portant dispositions en matière de droit aux études universitaires) ;
Décret législatif du chef provisoire de l'État n° 365/1946 portant organisation des écoles et du personnel enseignant de la Vallée d'Aoste et institution d'une Surintendance des écoles en Vallée d'Aoste ;
Décret législatif n° 297 du 16 avril 1994 portant approbation du texte unique des dispositions législatives en vigueur en matière d'instruction et d'écoles de tout ordre et degré ;
Loi n° 124 du 3 mai 1999 portant dispositions urgentes en matière de personnel scolaire ;

Lois régionales :

Loi régionale n° 3 du 28 juillet 1956 portant dispositions en matière d'organisation des services régionaux, ainsi que de statut et de traitement du personnel de la Région ;
Loi régionale n° 18 du 30 avril 1980 portant dispositions en matière de statut et de traitement du personnel de la Région ;
Loi régionale n° 42 du 19 août 1992 portant dispositions issues de la réglementation prévue par la convention collective du personnel régional pour les trois années 1991-1993 ;
Loi régionale n° 45 du 23 octobre 1995 portant réforme de l'organisation de l'administration régionale de la Vallée d'Aoste et révision de la réglementation du personnel ;
Loi régionale n° 18 du 2 juillet 1999 portant nouvelles dispositions en matière de procédure administrative, de droit d'accès aux documents administratifs et de déclarations sur l'honneur, ainsi qu'abrogation de la loi régionale n° 59 du 6 septembre 1991 ;
Loi régionale n° 7 du 31 mars 2003 portant dispositions en matière de politiques régionales de l'emploi, de formation professionnelle et de réorganisation des services d'aide à l'emploi ;
Loi régionale n° 23 du 26 avril 1977 portant dispositions d'application du DPR n° 861 du 31 octobre 1975 ;
Loi régionale n° 35 du 19 décembre 2005 portant budget prévisionnel 2006 et budget pluriannuel 2006/2008 de la Région autonome Vallée d'Aoste ;

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret du président de la République n° 1124 du 30 juin 1965 portant texte unique des dispositions pour l'assurance obligatoire contre les accidents du travail et les maladies professionnelles ;
Décret du président de la République n° 752 du 26 juillet 1976 portant dispositions d'application du Statut spécial de la Région Trentin-Haut Adige en matière de proportion dans les bureaux de l'État situés à Bolzano et de connaissance des deux langues

dans la fonction publique ;
Décret du président de la République n° 461 du 29 octobre 2001 portant règlement pour la simplification des procédures relatives à la reconnaissance de la qualité d'invalidé par le fait du travail, à l'octroi de la pension privilégiée ordinaire et de l'indemnisation équitable, ainsi qu'à la composition et au fonctionnement du comité pour les pensions privilégiées ordinaires ;
Décret du Président de la République n° 445 du 28 décembre 2000 portant texte unique des dispositions législatives et réglementaires en matière de documents administratifs ;
Décret du président de la République n° 662 du 8 juillet 1986 portant assimilation des qualifications du personnel des Instituts zoophylactiques expérimentaux à celles du personnel du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 2 de la loi n° 97 du 7 mars 1985 ;
Décret du président de la République n° 484 du 10 décembre 1997 portant règlement en matière de conditions d'accès à la direction sanitaire des agences, ainsi que de conditions et de critères d'accès au deuxième niveau de direction pour le personnel sanitaire du Service sanitaire national ;
Décret du président de la République n° 220 du 27 mars 2001 portant règlement en matière de concours en vue du recrutement des personnels ne relevant pas de la catégorie de direction du Service sanitaire national ;
Décret du ministre de l'économie et des finances du 12 février 2004 portant critères organisationnels aux fins de l'attribution des demandes aux organismes de contrôle sanitaire visés à l'art. 9 du DPR n° 461 du 29 octobre 2001 et approbation des modèles de procès-verbal utilisables, entre autres pour les transmissions par voie télématique, avec les indications sur les types de contrôle sanitaire effectués et sur les modalités de déroulement des travaux ;
Décret du président de la République n° 361 du 30 mars 1957, modifié (art. 119 relatif aux absences pour la participation en qualité de représentant des candidats, des partis, des groupes politiques ou des comités promoteurs des référendums aux consultations électorales) ;
Décret du président de la République n° 3 du 10 janvier 1957 portant texte unique des dispositions en matière de statut du personnel civil de l'État ;
Décret du président de la République n° 834 du 30 décembre 1981 portant réorganisation définitive des pensions de guerre, en application de la délégation prévue par l'art. 1^{er} de la loi n° 533 du 23 septembre 1981 ;
Décret du président de la République n° 487 du 9 mai 1994 portant règlement sur l'accès aux emplois de la fonction publique et les modalités de déroulement des concours, des concours uniques et des autres formes de recrutement dans la fonction publique ;
Décret du président de la République n° 483 du 10 décembre 1997 portant règlement en matière de concours en vue du recrutement du personnel de direction du Service sanitaire national (la réglementation relative aux différents concours pour le recrutement du personnel ne relevant pas de la catégorie de direction fera l'objet d'un acte ultérieur, à prendre après la révision de l'organisation du personnel du secteur de la santé) ;
DPR n° 333/2000 portant règlement d'application de la loi n° 68 du 12 mars 1999 (Dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées) ;
DPR n° 861 du 31 octobre 1975 portant organigrammes des écoles élémentaires, secondaires et artistiques de la Vallée d'Aoste) ;
DM du 22 novembre 1999 portant critères relatifs à la transmission des fiches informatives par les employeurs soumis aux dispositions en matière de recrutement obligatoire au sens de la loi n° 68 du 12 mars 1999 (Dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées) ;
Conventions collectives, accords sectoriels et décentralisés, concertations avec les syndicats, circulaires INPS/INPDAP, règlements du Conseil ;
CCNT des personnels de l'aire V de la catégorie de direction des écoles relative à la période allant du 1^{er} septembre 2000 au 31 décembre 2001, signée le 1^{er} mars 2002 ;
CCNT des personnels du secteur de l'école signée le 24 juillet 2003 ;
Circulaire INPS n° 64 du 15 mars 2001 relative à la loi n° 388/2000 (Congés pour raisons familiales graves et dûment justifiées, etc.) ;
CCRT du 24 décembre 2002 ;
CCRT du 27 mars 2003 en matière de procédures disciplinaires et de différends de travail des personnels du statut unique visés à l'art. 1^{er} de ladite loi régionale n° 45/1995 ;
Règlement régional n° 6 du 11 décembre 1996 portant dispositions en matière d'accès aux organigrammes de l'administration régionale, des établissements publics non économiques dépendant de la Région et des collectivités locales de la Vallée d'Aoste ;
Délibération du Gouvernement régional n° 1614 du 14 mai 2001 portant approbation de dispositions, lignes et ententes opérationnelles en vue de l'évaluation et de la certification de la condition de handicapé aux fins de l'application des dispositions en matière de droit au travail visées à la loi n° 68 du 12 mars 1999.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Établissement et gestion des relations de travail salarié de quelque type que ce soit, (temps partiel, travail temporaire, etc.) et de toute autre forme d'emploi ne comportant pas la constitution d'un rapport de travail subordonné, y compris l'accomplissement des obligations spécifiques ou la réalisation des tâches prévues par les dispositions en matière d'hygiène et de sécurité du travail (art. 112) ;

Subventions/aides économiques en faveur du personnel salarié (art. 68).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	<input checked="" type="checkbox"/>				
Convictions religieuses	<input checked="" type="checkbox"/>	philosophiques	<input checked="" type="checkbox"/>	autres	<input checked="" type="checkbox"/>
Opinions politiques	<input checked="" type="checkbox"/>				
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical					<input checked="" type="checkbox"/>
État de santé :					
actuel	<input checked="" type="checkbox"/>	antérieur	<input checked="" type="checkbox"/>	des membres de la famille de l'intéressé	<input checked="" type="checkbox"/>
Vie sexuelle	<input checked="" type="checkbox"/>	(seulement en cas d'éventuelle rectification de l'attribution de sexe)			
Données judiciaires	<input checked="" type="checkbox"/>				

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé	<input checked="" type="checkbox"/>
Manuel	<input checked="" type="checkbox"/>

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé	<input checked="" type="checkbox"/>
Acquisition auprès de sujets externes	<input checked="" type="checkbox"/>

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction	<input checked="" type="checkbox"/>
---	-------------------------------------

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même	<input type="checkbox"/>
– appartenant à un autre titulaire	<input type="checkbox"/>

Communication	<input checked="" type="checkbox"/>
----------------------	-------------------------------------

Conseil régional.

INPDAP – INPS (pour l'octroi et la liquidation de la pension de retraite : loi n° 335/1995 ; loi n° 152/1968) ;

Commissions médicales (pour visites médicales collégiales : CCRT du 24 décembre 2002 ; CCNT sectorielle ; loi n° 335/1995 ; DPR n° 461/2001 ; règlements régionaux) ;

INAIL et autorité de sécurité publique (pour les déclarations d'accident du travail : DPR n° 1124/1965) ;

Organismes chargés de surveiller l'application des dispositions en matière de sécurité sur les lieux de travail (décret législatif n° 626/1994) ;

Structures sanitaires compétentes (pour les contrôles médicaux : art. 21, CCNT du 6 juillet 1995, CCNT sectorielle) ;

Organismes dont relèvent certains personnels mis à disposition de l'Administration régionale ;

Organismes auprès desquels certains personnels sont mis à disposition ;

Département de la fonction publique de la Présidence du Conseil des ministres, pour ce qui est des autorisations d'absence pour l'exercice d'activités syndicales et de fonctions électives (art. 50 du décret législatif n° 165/2001) ;

Sujets publics et privés chargés, aux termes des lois régionales ou provinciales, du service de formation des personnels, pour ce qui est des cours destinés à des catégories particulières (par ex., minorités linguistiques, catégories protégées) ;

Bureaux compétents en matière de recrutement ciblé, pour ce qui est des données d'identification des personnes recrutées appartenant aux catégories protégées ;

Bureau territorial du Gouvernement, sur demande, pour la vérification du droit à la pension privilégiée ;

Autorité judiciaire (CP et CPP) ;

Organisations syndicales (données relatives aux fonctionnaires qui sont inscrits aux syndicats ou qui ont bénéficié d'autorisations d'absence pour des raisons syndicales, aux fins de la gestion desdites autorisations et des cotisations syndicales) ;

Ministère de l'économie et des finances, au cas où l'établissement exercerait les fonctions de centre d'assistance fiscale (au sens de l'art. 17 du DM n° 164/1999 et dans le respect de l'art. 12 bis du DPR n° 600/1973).

Diffusion

[]

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement concerne toutes les données relatives à l'établissement et à la gestion de la relation de travail, y compris les procédures de recrutement (concours ou autres procédures de sélection), ainsi qu'aux autres formes d'emploi ne comportant pas la constitution d'un rapport de travail subordonné (administrateurs et organes institutionnels des établissements contrôlés, mandats attribués à des professionnels libéraux, collaborations coordonnées et continues, stages divers, bourses d'études, travail intérimaire, bénévoles de la Protection civile, objecteurs de conscience effectuant un service civil auprès de la Région autonome, etc.).

Dans le cadre des activités de formation des personnels, certains de ces derniers peuvent déclarer être porteurs d'un handicap. Cette donnée fait l'objet d'un traitement au titre de chaque initiative de formation et uniquement de la part de la structure compétente de l'organisme, mais elle peut également être communiquée aux sujets publics ou privés auxquels est confié, au sens des lois régionales/provinciales, le service de formation du personnel, à condition qu'elles soient indispensables auxdites initiatives, pour répondre aux requêtes des intéressés ou pour leur accorder des bénéfices.

Les données relatives aux opinions philosophiques ou aux autres opinions peuvent manifestement découler de la documentation liée au service national accompli en tant qu'objecteur de conscience.

Les renseignements sur la vie sexuelle ne peuvent être connus qu'en cas de rectification de l'attribution de sexe ;

Les données sur les convictions religieuses peuvent être révélées lorsque leur traitement est indispensable pour accorder des autorisations d'absence au titre de fêtes religieuses, sur demande motivée de l'intéressé du fait de son appartenance à une confession spécifique ; par ailleurs, des choix alimentaires dans le cadre du service de restauration, découlant de certaines impositions religieuses, pourraient rendre manifestes les convictions religieuses de l'intéressé, dans le cadre du traitement y afférent.

Pour ce qui est des agences sanitaires, les données susceptibles de dévoiler les convictions religieuses concernent également le personnel chargé, sous quelque forme que ce soit, de fournir une assistance religieuse aux usagers des services sanitaires.

Les données sur l'état de santé des membres de la famille de l'intéressé peuvent être traitées aux fins de l'octroi de bénéfices uniquement dans les cas prévus par les dispositions en vigueur.

Les structures organisationnelles compétentes procèdent au traitement centralisé des données, alors que les structures organisationnelles auxquelles les fonctionnaires sont affectés assurent uniquement le traitement des données relatives à ces derniers.

Les données sont transmises à l'Administration à l'initiative des intéressés et/ou de tiers, le cas échéant sur demande préalable formulée par ladite Administration, notamment pour ce qui est de la constatation d'office d'états, de qualités et de faits ou du contrôle des autodéclarations auprès des administrations et des gestionnaires des services publics au sens de l'art. 43 du DPR n° 445/2000.

Les données, enregistrées et conservées sur support papier et informatique, sont traitées aux fins de l'application des dispositions prévues par les conventions collectives ou par la loi.

Le traitement concerne toutes les activités et les opérations afférentes à la gestion du statut, du traitement, des cotisations, des impôts et de la retraite des personnels, y compris les activités de formation de ceux-ci, les assurances complémentaires, l'éventuel traitement direct des données (sur demande de l'intéressé) en vue de la présentation du modèle simplifié de la déclaration des revenus (mod. 730), les avantages économiques, les subventions/aides en faveur des personnels salariés, les obligations en matière d'hygiène et de sécurité (décret législatif n° 626/1994), ainsi que celles en matière de droit au travail des personnes handicapées (embauche obligatoire).

Fiche n° 3

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

SANCTIONS ET PROTECTION ADMINISTRATIVE ET JUDICIAIRE DANS LE CADRE DE L'ADMINISTRATION RÉGIONALE, DE L'AGENCE RÉGIONALE SANITAIRE USL DE LA VALLÉE D'AOSTE ET DES ORGANISMES DÉPENDANT DE LA RÉGION.

SOURCES NORMATIVES :

Constitution, art. 24 (Quiconque peut agir en justice pour protéger ses droits et intérêts légitimes) ;
Code civil ;
Décret du roi n° 639 du 14 avril 1910 portant approbation du texte unique des dispositions de loi en matière de recouvrement des recettes patrimoniales de l'État ;
Loi n° 689/1981 modifiant le système pénal ;
Loi n° 990/1969 portant dispositions en matière d'assurance obligatoire de la responsabilité civile du fait de la circulation des véhicules à moteur et des embarcations ;
Décret-loi n° 69/1989 converti, avec modifications, en la loi n° 154/1989 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 69 du 2 mars 1989 portant mesures urgentes en matière d'impôts sur le revenu des personnes physiques et de paiement d'un acompte d'impôt sur le revenu, de détermination forfaitaire du revenu et de l'IVA, de nouveaux délais pour la présentation des déclarations de certaines catégories de contribuables, de régularisation des irrégularités formelles et des infractions mineures, d'élargissement de la matière imposable et de limitation de l'évasion fiscale, ainsi que de taux IVA et des taxes sur les concessions gouvernementales. Mesures en matière d'impôts sur les opérations de bourse (art. 31) ;
Décret du roi n° 1923 du 19 octobre 1927 portant dispositions pour la collecte des données statistiques en matière de production minéralurgique et métallurgique, converti en la loi n° 1120 du 13 mai 1928 portant dispositions pour la collecte des données statistiques en matière de production minéralurgique et métallurgique ;
Décret législatif n° 277 du 15 août 1991 portant application des directives 80/1107/CEE, 82/605/CEE, 83/477/CEE, 86/188/CEE et 88/642/CEE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à des agents chimiques, physiques et biologiques pendant le travail, aux termes de l'art. 7 de la loi n° 212 du 30 juillet 1990 ;
Décret législatif n° 493 du 14 août 1996 portant application de la directive 92/58/CEE concernant les prescriptions minimales pour la signalisation de sécurité et/ou de santé au travail ;
Décret législatif n° 626 du 19 septembre 1994 portant application des directives 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE et 90/679/CEE relatives à l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs sur le lieu de travail ;
Décret législatif n° 758 du 19 décembre 1994 modifiant les sanctions en matière de travail ;
Décret législatif n° 624 du 25 novembre 1996 portant application de la directive n° 92/91/CEE relative à la sécurité et à la santé des travailleurs des industries extractives par forage et de la directive n° 92/104/CEE relative à la sécurité et à la santé des travailleurs des industries extractives à ciel ouvert ou souterraines ;
Loi n° 833/1978 portant institution du service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 47/2004 portant conversion en loi du décret-loi n° 355/2003 prorogeant des délais établis par des dispositions législatives, ainsi que le délai relatif au recours administratif concernant l'invalidité civile (art. 23 quinquies) ;
DM du 18 février 1982 portant dispositions pour la protection sanitaire de la pratique sportive de compétition ;
DM du 28 février 1983 portant dispositions pour la protection sanitaire de la pratique sportive non de compétition ;
DM du 28 février 1983 complétant et modifiant le décret ministériel du 18 février 1982 portant dispositions pour la protection sanitaire de la pratique sportive de compétition ;
DM du 4 mars 1993 portant détermination des protocoles pour la concession aux personnes handicapées de l'aptitude à la pratique sportive de compétition ;
DM du 13 mars 1995 portant dispositions en matière de protection sanitaire des sportifs professionnels ;
Décret législatif n° 270 du 30 juin 1993 portant réorganisation des instituts zooprophyllactiques expérimentaux, aux termes de la lettre h) du premier alinéa de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Décret législatif n° 229/1999 portant dispositions en matière de rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998 ;
Loi n° 388/2000 portant loi de finances 2001 ;
Loi n° 443/1985 portant loi-cadre pour l'artisanat ;
Loi n° 46/1990 portant dispositions en matière de sécurité des installations ;
Loi n° 122/1992 portant dispositions en matière de sécurité de la circulation routière et réglementation de l'activité de réparation automobile ;
Loi n° 84/1994 portant refonte de la législation en matière de ports ;
Loi n° 300 du 20 mai 1970 portant dispositions en matière de protection de la liberté et de la dignité des travailleurs, de la liberté syndicale et de l'activité syndicale sur les lieux de travail, ainsi qu'en matière d'embauche ;

Loi n° 1034/1971 portant création des tribunaux administratifs régionaux, modifiée (loi n° 205/2000) ;
Loi n° 241/1990 portant nouvelles dispositions en matière de procédure administrative et de droit d'accès aux documents administratifs ;
Loi n° 150/2000 portant réglementation des activités d'information et de communication des administrations publiques ;
Loi n° 61/1994 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 496 du 4 décembre 1993 (Dispositions urgentes pour la réorganisation des contrôles sur l'environnement et création de l'Agence nationale pour la protection de l'environnement) ;
Loi n° 283 du 30 avril 1962 modifiant les art. 242, 243, 247, 250 et 262 du texte unique des lois sanitaires approuvé par le décret du roi n° 1265 du 27 juillet 1934 relatifs à la réglementation en matière d'hygiène de la production et de la vente des produits alimentaires et des boissons ;
Loi n° 447 du 26 octobre 1995 portant loi-cadre sur la pollution sonore ;
Loi n° 36 du 22 février 2001 portant loi-cadre sur la protection contre l'exposition aux champs électriques, magnétiques et électromagnétiques ;
Décret législatif n° 152 du 11 mai 1999 portant dispositions en matière de protection des eaux contre la pollution, ainsi que transposition de la directive 91/271/CEE relative au traitement des eaux urbaines résiduaires et de la directive 91/676/CEE concernant la protection des eaux contre la pollution par les nitrates à partir de sources agricoles ;
Décret législatif n° 22 du 5 février 1997 portant application de la directive 91/156/CEE relative aux déchets, de la directive 91/689/CEE relative aux déchets dangereux et de la directive 94/62/CE relative aux emballages et aux déchets d'emballages ;
Loi n° 390 du 2 décembre 1991 portant dispositions en matière de droit aux études universitaires ;
Loi constitutionnelle n° 3 du 18 octobre 2001 portant modifications du Titre V de la deuxième partie de la Constitution et nouveau cadre normatif des compétences régionales ;
Loi n° 328 du 8 novembre 2000 portant loi-cadre pour la réalisation du système intégré d'actions et de services sociaux ;
Décret législatif n° 207 du 4 mai 2001 portant refonte du système des institutions publiques d'assistance et de bienfaisance, aux termes de l'art. 10 de la loi n° 328 du 8 novembre 2000 ;
Décret législatif n° 297 du 16 avril 1994 portant texte unique des dispositions législatives en vigueur en matière d'instruction et d'écoles de tout ordre et degré ;
Loi constitutionnelle n° 4 du 26 février 1948 portant Statut spécial pour la Vallée d'Aoste.

Lois régionales :

Loi régionale n° 27 du 5 mai 1998 portant texte unique en matière de coopération ;
Loi régionale n° 33 du 21 août 1995 portant dispositions en matière d'indemnités aux membres du Conseil et du Gouvernement régional ainsi qu'en matière de sécurité sociale applicable aux conseillers régionaux ;
Loi régionale n° 34 du 30 novembre 2001 portant nouvelle réglementation de l'artisanat et abrogation de lois régionales en la matière ;

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR n° 445 du 28 décembre 2000 portant texte unique des dispositions législatives et réglementaires en matière de documents administratifs (Texte A) ;
DPR n° 303 du 19 mars 1956 portant dispositions générales en matière d'hygiène du travail ;
DPR n° 128 du 9 avril 1959 portant dispositions en matière de police des mines et des carrières ;
DPR n° 1199/1971 portant simplification des procédures de recours administratif ;
DPR n° 698 du 21 septembre 1994 portant règlement pour la refonte des procédures en matière de reconnaissance de l'invalidité civile et pour l'octroi d'aides économiques ;
DPR n° 203 du 24 mai 1988 portant application des directives CEE 80/779, 82/884, 84/360 et 85/203 qui fixent des dispositions en matière de qualité de l'air, relativement à certains agents polluants, et de pollution en provenance des installations industrielles, au sens de l'art. 15 de la loi n° 183 du 16 avril 1987 ;
DPR n° 3 du 10 janvier 1957 portant texte unique des dispositions en matière de statut du personnel civil de l'État ;
DM n° 221/2003 portant règlement d'application de l'art. 17 de la loi n° 57 du 5 mars 2001 en matière de requalification des entreprises de portage ;
DPR n° 698 du 21 septembre 1994 portant règlement pour la refonte des procédures en matière de reconnaissance de l'invalidité civile et pour l'octroi d'aides économiques ;
DM du 5 février 1992 portant approbation du nouveau tableau indicatif des pourcentages d'invalidité relatifs aux handicaps et aux maladies handicapantes ;
Décret du Ministère du trésor n° 387 du 5 août 1991 portant règlement de coordination en vue de l'application des dispositions de la loi n° 295 du 15 octobre 1990 en matière de reconnaissance de l'invalidité civile ;
DM n° 509 du 23 novembre 1988 portant modalités de remboursement aux organismes, instituts, fonds et caisses de prévoyance de la majoration des pensions versées aux anciens combattants travaillant dans le secteur privé, aux termes de l'art. 6 de la loi n° 140 du 15 avril 1985 ;
DM du 22 novembre 1999 portant critères relatifs à la transmission des fiches informatives par les employeurs soumis aux dis-

positions en matière de recrutement obligatoire au sens de la loi n° 68 du 12 mars 1999 (Dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées) ;
DPR n° 333 du 10 octobre 2000 portant règlement d'application de la loi n° 68 du 12 mars 1999 (Dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées) ;
DPCM du 26 mars 2000 relatif à l'octroi des traitements aux invalides civils.
CCRT du 24 décembre 2002 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 675 du 8 mars 1999 portant approbation des dispositions pour l'organisation homogène de la concession de l'aptitude à la pratique sportive de compétition visée au DM du 18 février 1982, aux modèles de certificats et au livret sanitaire sportif.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Sanctions et protection. Exercice du droit à la défense dans les procédures administratives et/ou judiciaires (art. 71) ;

Activité de contrôle et d'inspection (art. 67) ;

Application de la réglementation en matière de droit de vote et d'éligibilité et d'exercice du mandat des organes représentatifs : tâches portant sur la vérification des causes d'inéligibilité, d'incompatibilité ou de démission d'office, de destitution ou de suspension des fonctions publiques, de suspension ou de dissolution des organes (lettre c du deuxième alinéa de l'art. 65) ;

Activités visant à la constatation de la responsabilité civile, disciplinaire et comptable ; examen des recours administratifs ; comparution en justice ou participation aux procédures d'arbitrage ou de conciliation dans les cas prévus par la loi ou par les conventions collectives du travail (lettres g et h du deuxième alinéa de l'art. 112) ;

Activité de police administrative, et notamment contrôles en matière d'environnement et de protection des ressources hydriques et du sol (lettre f du deuxième alinéa de l'art. 73) ;

Activité de police judiciaire, et notamment inspections en matière environnementale (art. 2 bis de la loi n° 61/1994 et art. 24 de la loi régionale toscane n° 66/1995) ;

Activité des bureaux des relations avec le public (lettre g du deuxième alinéa de l'art. 73).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]				
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[X]	autres	[X]
Opinions politiques	[X]				
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical					[X]
État de santé :				des membres de la famille de l'intéressé	
actuel	[X]	antérieur	[X]		[X]
Vie sexuelle	[X]				
Données judiciaires	[X]				

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé
Acquisition auprès de sujets externes

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction**

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même
– appartenant à un autre titulaire

Communication

Structures sanitaires.

CCIAA ; organismes de sécurité sociale (INAIL, INPS et INPDAP) et Direction régionale du travail (en leur qualité de sujets concernés par l'instruction des recours administratifs devant la Commission régionale de l'artisanat, au sens de l'art. 7 de la loi n° 443/1985, de l'art. 4 du DPR n° 1199/1971 et de la LR n° 34/2001) ;

Collège de conciliation auprès de la Direction provinciale du travail en cas de procédures de conciliation et d'arbitrage (décret législatif n° 165/2001) ;

Autorité judiciaire, forces de police ;

Sociétés d'assurance (pour l'évaluation et la couverture économique des indemnisations relatives à la responsabilité civile vis-à-vis des tiers) ;

Sujets chargés des « enquêtes défensives », sociétés de recouvrement des impôts et/ou des sanctions, consultants de la partie adverse (pour des fins de communication pendant la phase préalable au jugement et au cours de ce dernier, dans le cadre de la gestion des dommages causés directement ou indirectement aux tiers) ;

Administrations impliquées au cas où un recours extraordinaire serait présenté devant le chef de l'État aux termes de la loi n° 1199/1971.

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Cette fiche concerne les traitements effectués par la Région, par les agences sanitaires, par les organismes et agences régionales et par tout autre organisme contrôlé à différents titres par la Région.

Les données sensibles et judiciaires concernent tout ce qui peut donner lieu à un contentieux et leur traitement peut être effectué tout au long de la procédure de gestion de celui-ci (pendant toutes les différentes phases, à tous les degrés de jugement et lorsque l'Administration est appelée à ester en justice en qualité de demandeur ou de défendeur ou à quelque titre que ce soit), ainsi que dans le cadre des procédures n'ayant pas abouti à un véritable contentieux.

Les données sont transmises à l'Administration à l'initiative des intéressés et/ou de tiers, le cas échéant sur demande préalable formulée par ladite Administration, notamment pour ce qui est de la constatation d'office d'états, de qualités et de faits ou du contrôle des autodéclarations auprès des administrations et des gestionnaires des services publics au sens de l'art. 43 du DPR n° 445/2000.

Le traitement comprend la collecte des données effectuée par les sujets concernés par la procédure, l'utilisation desdites données, l'éventuel traitement aux fins de l'instruction au cours de la procédure (les données peuvent faire l'objet de mémoires, de recours ou de contre-recours et de courrier transmis entre bureaux, organes judiciaires, greffes, avocats et autres sujets intervenant dans la procédure légale, etc.) et le versement aux archives papiers des dossiers relatifs à la procédure, ainsi que l'enregistrement de ceux-ci dans la banque de données informatisées.

Le traitement peut impliquer la communication de données personnelles à des établissements de crédit et aux sociétés chargées du recouvrement des sanctions, au cas où ceux-ci ne seraient pas nommés responsables du traitement des données mais agissent en tant que titulaires autonomes.

Il existe différents types de traitement :

- 1) *Gestion des réclamations, des recours, des communications, des mémoires déposés par des citoyens*, éventuellement par l'intermédiaire du Bureau au service du public, portant, entre autres, sur des problèmes relevant du secteur de l'environnement ou de la santé, y compris :
 - la gestion des recours pour le remboursement des prestations relevant de l'assistance sanitaire indirecte ;
 - la gestion des sommations faites à l'Assessorat de la santé au sens du DPR n° 698/1994 de fixer la date de la visite des commissions médicales chargées de la constatation de la qualité d'invalidé civil des Agences USL ;
 - la gestion des recours contre le jugement d'inaptitude à la pratique sportive de compétition présentés devant la Commission régionale d'appel auprès de l'Assessorat de la santé, au sens du DM du 18 février 1982 ;
 - la gestion des recours en matière de droit aux études universitaires ;
 - la gestion des recours administratifs présentés devant la Commission régionale de l'artisanat (CRA) en matière d'inscription, de modification et de radiation du registre des métiers pour des raisons qui comportent l'utilisation de données sensibles et de données judiciaires ayant des retombées dans le domaine de la sécurité sociale. En l'occurrence, des communications sont prévues au profit des autres sujets intéressés par l'instruction de ces recours administratifs (organismes de sécurité sociale, Direction régionale du travail), au sens de l'art. 7 de la loi n° 443/1985 et de l'art. 4 du DPR n° 1199/1971.

Les mémoires peuvent porter sur quelque type de données que ce soit.

- 2) *Gestion des causes* : Rédaction des mémoires de la défense par les structures compétentes en matière de protection en justice de la collectivité, s'appuyant sur la documentation acquise par les bureaux de celle-ci ; enregistrement des données relatives aux appelants et au déroulement des procès, acquises directement et par l'intermédiaire de contacts avec les Greffes. Cette activité comporte la communication de données personnelles aux avocats et aux consultants techniques mandatés par l'autorité judiciaire, ainsi qu'aux personnes chargées des « enquêtes défensives » et aux consultants de la partie adverse.
- 3) *Recouvrement des créances* : Demandes de remboursement des traitements que la collectivité a versés à ses personnels absents par la faute de tiers. Lesdites demandes doivent être présentées aux assurances des tiers en cause ou directement à ces derniers. Pour cette activité, le bureau fait appel à des archives d'enregistrement et de mise à jour des données et des documents, y compris des certificats médicaux, obtenus auprès des personnels concernés et auprès d'autres bureaux.
- 4) Recouvrement des créances de la collectivité découlant de prestations effectuées au profit de tiers.
- 5) Application des sanctions administratives découlant de délits ou de crimes au sens de la loi n° 689/1981 : aux fins du présent règlement, seules les sanctions administratives découlant d'un délit ou d'un crime sont prises en compte, car elles impliquent le traitement de données judiciaires. Les procès-verbaux relatifs aux sanctions administratives sont transmis à la Région (ou à l'agence/organisme régional ou à l'organisme surveillé/contrôlé) par les organes préposés à la constatation des violations (AUSL, CFS, ARPE, etc.) ou peuvent être rédigés des fonctionnaires administratifs régionaux et par des agents qui exercent des fonctions d'officier de la police judiciaire (personnel du Corps forestier, techniciens préposés à des tâches relevant de la police des mines). Les intéressés peuvent faire parvenir des mémoires en défense et demander à être entendus. S'il y a effectivement violation, une ordonnance est émise portant injonction au contrevenant de payer ; dans le cas contraire, il y a lieu d'émettre une ordonnance motivée d'archivage. L'organe chargé de l'établissement du procès-verbal doit être informé de l'ordonnance en question. Les intéressés peuvent présenter un recours devant le Juge contre l'ordonnance susdite.
- 6) Gestion des sommations, procès-verbaux de constatation des infractions et des contraventions, recours, dénonciations à l'autorité judiciaire, ainsi que communications de celle-ci afférentes aux crimes et délits relevant de la police des mines.

7) *Protection juridique des élus et des fonctionnaires :*

Le traitement des données vise à la protection des droits des élus et des fonctionnaires en cas de procédure de responsabilité civile ou pénale pour des faits ou des actes liés à l'exercice de leurs fonctions respectives.

Deux cas d'espèce sont prévus, à savoir :

- le fonctionnaire ou l'élu informe l'Administration du fait qu'une procédure judiciaire a été ouverte contre lui et demande qu'une assistance légale lui soit fournie. Dans ce cas, il doit déposer les actes de l'autorité judiciaire y afférents ;
- le fonctionnaire ou l'élu ne demande aucune assistance légale, mais se fait assister par un défenseur de confiance. Une fois relaxé ou acquitté, il demande le remboursement des frais légaux qu'il a supportés. Dans ce cas, il doit déposer la sentence y afférente.

La demande en cause doit être envoyée à l'administration, à laquelle il appartient de mettre en œuvre la protection juridique requise.

Fiche n° 4

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

FONCTIONS D'INSPECTION

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du service sanitaire national ;
Loi n° 328/2000 portant loi-cadre pour la réalisation du système intégré d'actions et de services sociaux ;
Loi n° 405/1975 portant institution des centres de consultation familiale ;
Décret législatif n° 297 du 16 avril 1994 portant approbation du texte unique des dispositions législatives en vigueur en matière d'instruction et d'écoles de tout ordre et degré.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Exercice des fonctions de contrôle et d'inspection (art. 67).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[X]	autres [X]
Opinions politiques	[X]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[X]
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[X]			
Données judiciaires	[X]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé [X]
Acquisition auprès de sujets externes [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région)
- appartenant à un autre titulaire

Communication

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

L'exercice des fonctions d'inspection a trait, d'une part, au contrôle de la légalité, du bon fonctionnement et de l'impartialité de l'activité administrative et du respect des conditions de rationalité, d'économicité, d'efficience et d'efficacité de celle-ci (activités pour lesquelles la loi attribue à des sujets publics des fonctions de contrôle, de vérification et d'inspection sur d'autres sujets), ainsi que, d'autre part, à la vérification, dans les limites des fins institutionnelles, des données sensibles et judiciaires relatives aux pétitions et aux actes de contrôle ou d'inspection visés au quatrième alinéa de l'art. 65.

Le traitement concerne les fonctions de contrôle sur les organismes et les établissements fonctionnels de la Région, ainsi que les autres fonctions d'inspection exercées par la Région, par les établissements fonctionnels ou par les établissements contrôlés par celle-ci, en vue de l'exercice des fonctions institutionnelles et des fonctions non précisées dans les fiches du règlement, où sont mentionnées les autres sources de référence.

Les fonctions d'inspection en matière d'éducation sont exercées par la Surintendance des écoles, aux termes du décret législatif du chef provisoire de l'État du 11 novembre 1946 (Organisation des écoles et des personnels enseignants de la Vallée d'Aoste et institution de la Surintendance régionale des écoles).

Fiche n° 5

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉ EN MATIÈRE D'IMPÔTS RÉGIONAUX.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 281/1970 portant dispositions financières pour la concrétisation des Régions à statut ordinaire ;
Loi n° 104/1992 portant loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées ;
Décret législatif n° 504/1992 portant réorganisation des finances des collectivités territoriales, au sens de l'art. 4 de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 (art. 23) ;
Loi n° 549/1995 portant mesures de rationalisation des finances publiques ;
Loi n° 449/1997 portant mesures pour la stabilisation des finances publiques ; actions des finances publiques ;
Loi n° 388/2000 portant dispositions pour la formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (Loi de finances 2001).

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR n° 605/1973 portant dispositions relatives au fichier des données fiscales et au code fiscal des contribuables ;
DM n° 418/1998 relatif au règlement portant dispositions pour le transfert aux régions à statut ordinaire des fonctions en matière de perception, de constatation, de recouvrement, de remboursement et de contentieux relatives aux taxes sur les véhicules ne revenant pas au Trésor public.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités visant à l'application des dispositions en matière d'impôts aux contribuables et aux collecteurs d'impôts, ainsi qu'en matière de réductions et de déductions. Activités, en matière d'impôts, visant à la prévention et à la répression des violations des obligations, à l'adoption des actes prévus par les lois ou les règlements, à l'application des dispositions communautaires, au contrôle et à l'exécution forcée desdites obligations, au paiement des remboursements et à la destination des quotes-parts d'impôt (art. 66).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[X]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé [X]
Acquisition auprès de sujets externes [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Région) [X]
 archives administratives
– appartenant à un autre titulaire []

Communication []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Pour ce qui est du traitement des données à caractère personnel pour la gestion du rapport fiscal par la structure régionale compétente, le traitement des données judiciaires peut être effectué dans le cadre des procédures relatives à la taxe d'enlèvement des ordures ménagères, en cas de contentieux devant la Commission fiscale. Afin de régler le différend, ladite Commission peut obtenir les jugements définitifs de condamnation ou d'acquiescement et en transmettre copie à la Région.

Les données relatives à l'état de santé (déclarations sur l'honneur relatives à la qualité d'invalidé, procès-verbaux et certificats délivrés par les Commissions compétentes à l'effet de reconnaître la qualité d'invalidé) sont utilisées, pour les invalidés, aux fins de l'exonération de la vignette et sont traitées par l'ACI pour le compte de la Région (ou suivant d'autres modalités, conformément aux dispositions régionales).

Les données sont transmises à l'Administration régionale par les intéressés et/ou par des tiers, également sur demande de ladite Administration pendant les phases de contrôle des déclarations effectuées par les contribuables au sens du DPR n° 445/2000 et d'octroi des aides.

Les données sont enregistrées et conservées sous forme papier et informatisée et traitées aux fins des obligations d'office à caractère fiscal prévues par la loi.

Fiche n° 6

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

CONCESSIONS, AUTORISATIONS, IMMATRICULATIONS, AIDES, FINANCEMENTS ET AUTRES BÉNÉFICES ACCORDÉS PAR L'ADMINISTRATION RÉGIONALE ET LES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE LA RÉGION AUX PERSONNES PHYSIQUES ET MORALES ET AUX ORGANISATIONS D'AIDE SOCIALE

SOURCES NORMATIVES :

Décret législatif n° 112/1998 (Attribution de fonctions et de tâches administratives de l'État aux Régions et aux collectivités locales, en application du chapitre I^{er} de la loi n° 59 du 15 mars 1997) ;

Concessions de biens domaniaux et autorisations environnementales

Loi n° 281/1970 (Mesures financières pour la mise en place des Régions à statut ordinaire) – art. 11 ;

Décret du roi n° 523/1904 (Texte unique des dispositions législatives concernant les ouvrages hydrauliques des différentes catégories) ;

Décret du roi n° 1775/1933 (Texte unique des dispositions législatives en matière d'eau et d'installations électriques) ;

Décret du roi n° 1443/1927 (Dispositions à caractère législatif réglementant la recherche et l'exploitation des mines) ;

Décret législatif n° 143/1997 (Attribution aux Régions des fonctions administratives en matière d'agriculture et de pêche et réorganisation de l'administration centrale) ;

Loi n° 323/2000 (Attribution aux Régions des fonctions administratives en matière d'agriculture et de pêche et réorganisation de l'administration centrale) ;

Décret législatif n° 22/1997 (Application de la directive 91/156/CEE relative aux déchets, de la directive 91/689/CEE relative aux déchets dangereux et de la directive 94/62/CE relative aux emballages et aux déchets d'emballage) ;

Décret législatif n° 59/2005 (IPPC) – art. 16 et 17 ;

Décret législatif n° 42/2004 (Code des biens culturels et du paysage).

Mesures de promotion économique :

Loi n° 83/1989 (Mesures de soutien des consortiums des petites et moyennes entreprises industrielles, commerciales et artisanales) ;

Loi n° 215/1992 (Actions positives en faveur de l'entrepreneuriat des femmes) ;

Loi n° 140/1997 (Conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 79 du 28 mars 1997, portant mesures urgentes pour le rééquilibrage des finances publiques – Mesures fiscales en faveur de l'innovation dans le cadre des entreprises industrielles) ;

Loi n° 598/1994 (Conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 516 du 29 août 1994, portant mesures visant à la rationalisation de l'endettement des sociétés par actions dont le capital social est entièrement détenu par l'État et dispositions relatives à l'EFIM et à d'autres organismes) ;

Loi n° 1329/1965 (Mesures visant à l'achat de nouvelles machines-outils) ;

Loi n° 266/1997 (Mesures urgentes en matière d'économie – Aides aux entreprises)

Loi n° 1068/1964 (Création, auprès de la caisse de crédit pour les entreprises artisanales, d'un fonds central de garantie et modifications du chapitre VI de la loi n° 949 du 25 juillet 1952, portant mesures visant à l'essor de l'économie et à la croissance de l'emploi) ;

Loi n° 949/1952 (Mesures visant à l'essor de l'économie et à la croissance de l'emploi – Subventions en intérêts et pour les redevances relatives aux investissements pour le développement et la modernisation des entreprises artisanales) ;

Loi n° 449/1997 (Mesures de stabilisation des finances publiques) ;

Loi n° 488/1992 (Conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 415 du 22 octobre 1992, portant modification de la loi n° 64 du 1^{er} mars 1986 relative à la réglementation organique de l'intervention extraordinaire dans le *Mezzogiorno* et dispositions visant à la promotion des activités productives – Aides en faveur des investissements dans les zones défavorisées) ;

Loi n° 317/1991 (Mesures pour l'innovation et le développement des petites entreprises) – art. 21 ;

Règlement (CE) n° 1681/94 de la Commission du 11 juillet 1994 relatif aux irrégularités et au recouvrement des sommes indûment versées dans le cadre du financement des politiques structurelles ainsi que l'organisation d'un système d'informations dans ce domaine ;

Règlement (CE) n° 1145/03 de la Commission du 27 juin 2003 modifiant le Règlement (CE) n° 1685/00 en ce qui concerne l'éligibilité des dépenses dans le cadre des opérations cofinancées par les fonds structurels.

Aides et promotion dans le secteur agricole :

Décret législatif n° 227/2001 (Orientation et modernisation du secteur forestier, au sens de l'art. 7 de la loi n° 57 du 5 mars 2001) et notamment son art. 4 ;

Décret législatif n° 173/1998 (Dispositions en matière de limitation des coûts de production et de renforcement structurel des entreprises agricoles, au sens des quatorzième et quinzième alinéas de l'art. 55 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997) ;

Règlement (CE) n° 1257/99 du Conseil (Soutien au développement rural par le Fonds européen d'orientation et de garantie agricole – FEOGA) ;

Décret législatif n° 165 du 27 mai 1999 (Suppression de l'AIMA et création de l'Agence pour les financements agricoles – AGEA, au sens de l'art. 11 de la loi n° 59 du 15 mars 1997), modifié par le décret législatif n° 188/2000 ;
Règlement (CE) n° 1663/95 de la Commission relatif aux modalités d'application du Règlement (CEE) n° 729/70 en ce qui concerne la procédure d'apurement des comptes du FEOGA, section « Garantie » ;
Règlement (CE) n° 1257/99 du Conseil relatif au plan de développement rural 2000/2006 – Mesure g – Amélioration de la transformation et de la commercialisation des produits agricoles ;
Règlement (CE) n° 1782/2003 du 29 septembre 2003 établissant des règles communes pour les régimes de soutien direct dans le cadre de la politique agricole commune et établissant certains régimes de soutien en faveur des agriculteurs et modifiant les règlements (CEE) n° 2019/93, (CE) n° 1452/2001, (CE) n° 1453/2001, (CE) n° 1454/2001, (CE) n° 1868/94, (CE) n° 1251/1999, (CE) n° 1254/1999, (CE) n° 1673/2000, (CEE) n° 2358/71 et (CE) n° 2529/2001 ;
Règlement (CE) n° 2237/2003 du 22 décembre 2003, portant modalités d'application de certains régimes de soutien prévus au titre IV du règlement (CE) n° 1782/2003 du Conseil établissant des règles communes pour les régimes de soutien direct dans le cadre de la politique agricole commune et établissant certains régimes de soutien en faveur des agriculteurs ;
Règlement (CE) n° 795/2004 du 21 avril 2004, portant modalités d'application du régime de paiement unique prévu par le règlement (CE) n° 1782/2003 établissant des règles communes pour les régimes de soutien direct dans le cadre de la politique agricole commune et établissant certains régimes de soutien en faveur des agriculteurs ;
Règlement (CE) n° 796/2004 du 21 avril 2004 portant modalités d'application de la conditionnalité, de la modulation et du système intégré de gestion et de contrôle prévus par le règlement (CE) n° 1782/2003 du Conseil du 29 septembre 2003 établissant des règles communes pour les régimes de soutien direct dans le cadre de la politique agricole commune et établissant certains régimes de soutien en faveur des agriculteurs ;
Règlement (CE) n° 1698/2005 du Conseil du 20 septembre 2005 concernant le soutien au développement rural par le Fonds européen agricole pour le développement rural (Feader).

Dispositions antimafia et constatation des conditions morales

Loi n° 575/1965 (Dispositions contre la mafia) ;
Décret législatif n° 490/1994 (Dispositions d'application de la loi n° 47 du 17 janvier 1994 en matière de communications et de certifications prévues par la réglementation antimafia) ;
Loi n° 287/1991 (Mise à jour des dispositions en matière d'installation et d'activité des établissements de fourniture d'aliments et de boissons) ;
Loi n° 39/1989, modifiant et complétant la loi n° 253 du 21 mars 1958, relative à la réglementation de la profession de médiateur ;
Loi n° 204/1985 (Réglementation de l'activité d'agent et de représentant de commerce) ;
Décret-loi du roi n° 2523/1936 (Dispositions relatives aux agences de voyage et de tourisme) ;
Décret du Président de la République n° 630/1955 (Décentralisation des services du Commissariat du tourisme) ;
Loi n° 298/1974 (Création du registre national des transporteurs automobiles pour le compte d'autrui, réglementation des transports automobiles de marchandises et mise en place d'une fourchette de tarifs pour le transport de marchandises par route) ;
Décret législatif n° 395/2000 (Application de la directive du Conseil de l'Union européenne n° 98/76/CE du 1^{er} octobre 1998, modifiant la directive n° 96/26/CE du 29 avril 1996 concernant l'accès à la profession de transporteur de marchandises et de transporteur de voyageurs) ;
Règlement (CE) n° 1663/95 établissant les modalités d'application du règlement 729/70 en ce qui concerne la procédure d'apurement des comptes du FEOGA, section « Garantie » ;
Loi n° 61/1998 (Conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 6 du 30 janvier 1998, portant mesures urgentes en faveur des zones des régions des Marches et de l'Ombrie dévastées par le tremblement de terre, ainsi que d'autres zones touchées par des calamités naturelles) ;
Loi n° 264 du 8 août 1991 (Réglementation de la profession de conseil en matière de circulation des véhicules de transit) ;
Décret législatif n° 285 du 30 avril 1992 (Nouveau code de la route) ;
Décret législatif n° 358 du 24 juillet 1992 (Texte unique des dispositions en matière de passation de marchés publics de fournitures, en application des directives 77/62/CEE, 80/767/CEE et 88/295/CEE) ;
Décret ministériel n° 338 du 16 avril 1996 (Règlement concernant les programmes des examens d'aptitude à l'exercice de la profession de conseil en matière de circulation des moyens de transports, ainsi que les modalités de déroulement desdits examens) ;
Décret ministériel n° 1533 du 5 juin 1985 (Dispositions à l'intention des directeurs et des responsables de l'exploitation des funiculaires aériens ou terrestres, de leurs remplaçants, ainsi que des assistants techniques préposés aux services de transport public effectués au moyen desdits funiculaires).

Organismes bénévoles

Loi n° 266 du 11 octobre 1991 (Loi-cadre sur le bénévolat) – art. 6 ;
Loi n° 64 du 6 mars 2001 (Création du service civil national).

Personnes morales de droit privé

Code civil, art. 14 et suivants ;
Décret du président de la République n° 581 du 7 décembre 1995 (Règlement d'application de l'art. 8 de la loi n° 580 du 29 décembre 1993, relative à la création du registre des entreprises visé à l'art. 2188 du code civil) ;

Décret du président de la République n° 361 du 10 février 2000 portant dispositions visant à la simplification des procédures de reconnaissance des personnes morales de droit privé et d'approbation des modifications de l'acte constitutif et des statuts y afférents (point 17 de l'annexe 1 de la loi n° 59 du 15 mars 1997).

Organisations d'utilité sociale à but non lucratif (ONLUS)

Décret législatif n° 460 du 4 décembre 1997 (Réorganisation de la réglementation fiscale des établissements non commerciaux et des organisations d'utilité sociale à but non lucratif).

Associations

Loi n° 383 du 7 décembre 2000.

Coopératives d'aide sociale

Loi n° 381 du 8 novembre 1991.

Institutions publiques d'assistance et de bienfaisance (IPAB)

Décret législatif n° 207 du 4 mai 2001 ;

Loi n° 390 du 2 décembre 1991 (Dispositions en matière de droit aux études universitaires) ;

Décret législatif n° 109 du 31 mars 1998 modifié et complété (Définition de critères unifiés d'évaluation de la situation économique des sujets qui demandent des prestations d'aide sociale, au sens de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997).

Lois régionales

Loi régionale n° 16 du 22 juillet 2005, portant réglementation du bénévolat et de l'associationnisme de promotion sociale, modification de la loi régionale n° 12 du 21 avril 1994 (Crédits à l'intention d'associations et d'organismes de protection des citoyens invalides, mutilés et handicapés œuvrant en Vallée d'Aoste) et abrogation des lois régionales n° 83 du 6 décembre 1993 et n° 5 du 9 février 1996 ;

Loi régionale n° 2 du 15 janvier 1997 (Réglementation du service de secours sur les pistes de ski de la région) ;

Loi régionale n° 7 du 7 mars 1997 (Réglementation de la profession de guide et d'aspirant guide de haute montagne en Vallée d'Aoste) ;

Loi régionale n° 19 du 4 septembre 2001 (Mesures régionales d'aide aux activités touristiques, hôtelières et commerciales) ;

Loi régionale n° 8 du 22 juillet 2002 (Réglementation des centres d'hébergement de plein air et dispositions relatives au tourisme itinérant) ;

Loi régionale n° 1 du 21 janvier 2003 (Nouvelle réglementation des professions de guide touristique, d'accompagnateur touristique, de guide de la nature, d'accompagnateur de tourisme équestre et de moniteur de vélo tout terrain et de cyclisme de randonnée) ;

Loi régionale n° 4 du 20 avril 2004 (Actions pour le développement de l'alpinisme et des randonnées, réglementation de la profession de gardien de refuge de montagne) ;

Loi régionale n° 6 du 7 juin 2004 (Dispositions en matière de protection des consommateurs et des usagers) ;

Loi régionale n° 44 du 31 décembre 1999 (Réglementation de la profession de moniteur de ski en Vallée d'Aoste) ;

Loi régionale n° 29 du 1^{er} septembre 1997 (Dispositions en matière de services de transports publics réguliers) ;

Loi régionale n° 27 du 24 juillet 1995 (Mesures en faveur de l'agrotourisme) ;

Loi régionale n° 20 du 24 octobre 2002 (Réglementation de l'organisation des sapeurs-pompiers volontaires du Corps valdôtain des sapeurs-pompiers) ;

Loi régionale n° 30 du 14 juin 1989 (Mesures de la Région pour faciliter l'accès aux études universitaires).

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR n° 252/1998 (Dispositions visant à la simplification des procédures de délivrance des communications et des informations antimafia) ;

Décret du président de la République n° 445 du 28 décembre 2000 (Texte unique des dispositions législatives et réglementaires en matière de documents administratifs) ;

Décret du président du Conseil des ministres n° 221 du 7 mai 1999 (Règlement en matière de modalités et de domaines d'application des critères unifiés d'évaluation de la situation économique des sujets qui demandent des prestations d'aide sociale) ;

Décret du président du Conseil des ministres du 9 avril 2001 (Dispositions visant à l'unification du traitement en matière de droit universitaire, au sens de l'art. 4 de la loi n° 390/1991) ;

DM n° 161/2005 (Règlement d'application du décret législatif n° 395 du 22 décembre 2000, en matière d'accès à la profession de transporteur de voyageurs et de marchandises, modifié par le décret législatif n° 478/2001) ;

Décret du ministre de l'économie et des finances n° 266 du 18 juillet 2003 (Règlement concernant les modalités d'exercice du contrôle de la possession des conditions formelles requises aux fins de l'utilisation de la dénomination ONLUS, en application du troisième alinéa de l'art. 11 du décret législatif n° 460 du 7 décembre 1997) ;

Dispositions régionales d'application de mesures communautaires ;

Décisions de l'Union européenne approuvant les DOCUP régionaux ;
Actes d'entente avec les universités passés par les établissements chargés du droit aux études ;
Règlement régional n° 1 du 23 février 1996 (Réglementation en matière d'autorisation et de surveillance de l'activité de conseil au sujet de la circulation des moyens de transport) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3967 du 26 novembre 2005 (Création du registre régional des organisations bénévoles et des associations de promotion sociale, au sens des art. 6 et 7 de la loi régionale n° 16 du 22 juillet 2005 et décisions relatives aux obligations prévues par ladite loi).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Application de la réglementation en matière d'octroi, de versement, de modification et de révocation des aides économiques, de bénéfiques et d'habilitations, ainsi qu'en matière de délivrance de concessions, de permis, d'autorisations, d'immatriculations et autres titres d'habilitation (art. 68 du décret législatif n° 196/2003).

Activités de contrôle et d'inspection (art. 67).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[X]	autres [X]
Opinions politiques	[X]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical (pour les exploitations agricoles)				[X]
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[X]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé	[X]
Manuel	[X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé	[X]
Acquisition auprès de sujets externes	[X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction	[X]
---	-----

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même []

– appartenant à un autre titulaire []

Communication [X]

Autorités judiciaires

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Traitement par la Région, les agences et les établissements régionaux (agences régionales pour les financements agricoles, établissements pour le droit aux études universitaires, autres établissements opérationnels) et par les autres établissements que la Région contrôle à quelque titre que ce soit.

Les données judiciaires sont traitées dans le cadre de l'activité de contrôle, d'inspection et de sanction liée aux procédures en cause, ainsi que de la vérification des conditions morales requises au sens de dispositions spécifiques (immatriculation au registre du commerce aux fins de la vente au public d'aliments et de boissons, immatriculation au répertoire des agents immobiliers, délivrance de la licence de sécurité publique aux titulaires des agences de voyage, etc.).

Pour les exploitations agricoles qui bénéficient d'aides (Registre des exploitations agricoles), le traitement concerne également l'appartenance aux organisations catégorielles et donc les données susceptibles de révéler l'adhésion à des organisations syndicales.

Les données relatives à l'état de santé sont traitées dans le cadre des procédures de délivrance d'autorisations/concessions aux personnes physiques comportant la vérification des conditions physiques des intéressés (autorisation d'utiliser des gaz toxiques, concours pour la gestion de pharmacies).

Données relatives aux organisations d'utilité sociale sans but lucratif

L'art. 6 de la loi n° 266/1991 prévoit que les Régions réglementent la création et la tenue des registres généraux des organisations bénévoles. Par ailleurs, des dispositions régionales peuvent imposer la tenue d'autres registres des organisations en cause.

La gestion du registre des organisations bénévoles comporte le traitement de données sensibles ou judiciaires, car lesdites organisations peuvent concerner des catégories particulières de sujets.

Les statuts ou, mieux, l'objet social de la personne morale peut, par exemple, révéler les finalités philosophiques, religieuses ou autres de cette dernière et, par conséquent, les convictions philosophiques, religieuses ou autres des membres de l'organisation.

Le traitement concerne, par ailleurs, les données relatives à la reconnaissance des personnes morales de droit privé (associations, fondations et autres institutions à caractère privé) qui demandent à être immatriculées aux registres régionaux y afférents. La demande d'acquisition de la personnalité morale, assortie de l'acte constitutif et des statuts, est présentée par le sujet concerné aux bureaux régionaux compétents. La Région vérifie si le demandeur réunit les conditions requises par les dispositions législatives ou réglementaires aux fins de la reconnaissance de la personnalité morale, à savoir la légalité des finalités et l'adéquation du patrimoine à la réalisation desdites finalités. Si l'instruction aboutit à un résultat favorable, l'arrêté de reconnaissance est adopté. Toute modification de l'acte constitutif et des statuts doit figurer sur le registre en cause.

Le registre des personnes morales de droit privé et, par conséquent, les données sensibles en question peuvent être consultés par quiconque le demande.

Établissements pour le droit aux études universitaires

Le traitement par les établissements pour le droit aux études universitaires a pour objet les procédures administratives visant à l'octroi de bourses d'études ou d'aides aux personnes physiques qui réunissent des conditions préétablies, aux termes des dispositions de la loi n° 390 du 2 décembre 1991 et du décret du président du Conseil des ministres du 9 avril 2001.

Dans le cadre desdites activités, l'établissement pour le droit aux études universitaires procède au traitement de données sen-

sibles lors de l'acquisition de la documentation attestant certaines conditions dont la vérification est indispensable aux fins du versement, dans certaines situations personnelles, de la bourse d'études ou de l'aide. En particulier :

- si le demandeur est une personne handicapée, il doit présenter un certificat attestant son handicap et le degré de celui-ci, délivré par l'établissement compétent à l'effet de reconnaître la qualité d'invalidé, qualité qui ne peut faire l'objet d'une déclaration sur l'honneur (art. 49 du DPR n° 445/2000) ;
- si le demandeur est un étranger non communautaire, il doit présenter une copie de son visa et de son permis de séjour en cours de validité et, éventuellement, si tel est son cas, de l'attestation officielle de sa condition d'apatride ou de réfugié politique, délivrée par le Ministère de l'intérieur italien ou par le Haut Commissariat des Nations Unies – Bureau pour l'Italie.

Les informations relatives aux conditions économiques des demandeurs des bourses d'études et des aides peuvent révéler des données sensibles concernant des tiers au cas où, lors de la présentation d'une demande d'actualisation du montant de l'aide, l'indication de l'état de santé des membres du foyer du demandeur (déterminés suivant les critères visés au décret du président du Conseil des ministres n° 221/1999) serait indispensable aux fins de l'attestation de l'aggravation des conditions économiques du demandeur et donc de l'actualisation de l'aide qui lui est due.

L'aide versée par l'établissement pour le droit aux études universitaires peut également se concrétiser sous forme d'attribution d'une place dans l'une des résidences choisies par ledit établissement. En l'occurrence, les données sensibles peuvent être traitées dans les deux cas suivants :

- si le bénéficiaire doit prolonger l'occupation de la place qui lui a été attribuée, il doit présenter la documentation susceptible de justifier cette prolongation pour des raisons de santé ou de famille ;
- aux fins de l'attribution de la place, le bénéficiaire doit présenter un certificat médical (délivré par l'ASL de la zone dans laquelle il réside ou par une ASL italienne pour les étrangers) attestant qu'il n'est pas atteint de maladies transmissibles lui empêchant de vivre en communauté.

Fiche n° 7

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

APPLICATION DES DISPOSITIONS EN MATIERE DE DROIT AU TRAVAIL DES PERSONNES HANDICAPÉES (RECRUTEMENT OBLIGATOIRE) : RENCONTRE DE LA DEMANDE ET DE L'OFFRE DE TRAVAIL ; BANQUE RÉGIONALE DES AIDES AU RECRUTEMENT

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 68/1999 (Dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées) ;

Lois régionales

Loi régionale n° 7 du 31 mars 2003 (Dispositions en matière de politiques régionales de l'emploi, de formation professionnelle et de réorganisation des services d'aide à l'emploi) ;

AUTRES SOURCES :

DM du 22 novembre 1999 (Critères relatifs à la transmission des tableaux informatifs par les employeurs tenus de respecter la réglementation relative aux recrutements obligatoires visés à la loi n° 68 du 12 mars 1999, portant dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées) ;

DM n° 91/2000 (Règlement portant dispositions pour le fonctionnement du Fonds national pour le droit au travail des personnes handicapées créé par le quatrième alinéa de l'art. 13 de la loi n° 68 du 12 mars 1999) ;

DPR n° 333/2000 (Règlement d'application de la loi n° 68 du 12 mars 1999 portant dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 1614 du 14 mai 2001 (Approbation de dispositions, de lignes et d'ententes opérationnelles pour l'évaluation et la certification de l'état de handicapé, aux fins de l'application des dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées visées à la loi n° 68 du 12 mars 1999).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activité de soutien au recrutement et à l'initiation à l'emploi (lettre i du deuxième alinéa de l'art. 73).

Activités administratives liées à l'application de la réglementation relative aux droits des personnes handicapées (art. 86).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical	[]			
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[]	des membres de la famille de l'intéressé []
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé
Manuel

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé
Acquisition auprès de sujets externes

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction**

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même
- appartenant à un autre titulaire

Communication

Provinces
INPS.

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données est effectué par la Région et/ou par les établissements opérationnels régionaux œuvrant en matière d'emploi (organisme/agence régionale du travail).

A) Procédure pour le recrutement des personnes handicapées (recrutement obligatoire)

Les lois régionales attribuent à la Région la responsabilité des archives relatives aux activités de soutien à la rencontre entre la demande et l'offre de travail. Le traitement des données sensibles concerne la partie relative au recrutement des personnes handicapées.

La Région traite les données à caractère personnel uniquement dans le cadre de ses fonctions de gestion et d'entretien du système d'information servant de soutien à l'activité des établissements auxquels les fonctions administratives relatives au recrutement obligatoire ont été déléguées.

Tout traitement ou analyse statistique est effectué sur des données dépourvues d'éléments d'identification.

B) Banque régionale des aides au recrutement

Ce traitement, prévu par l'art. 13 de la loi n° 68/1999 et par les lois régionales en la matière, vise à la définition des éventuelles majorations de l'exonération des cotisations prévue par la loi n° 68/1999 et à l'adoption des actes d'attribution de facilités (aides et dégrèvements) aux employeurs privés qui recrutent des travailleurs handicapés.

Le traitement en cause concerne les données relatives à l'état de santé actuel des personnes handicapées, acquises auprès d'autres sujets (Provinces, INPS) ; lesdites données sont traitées tant en mode manuel (support papier) qu'en mode automatisé par les bureaux régionaux compétents.

La procédure administrative d'octroi des aides aux employeurs mobilise différents bureaux régionaux, en fonction des dif-

férentes phases, et nécessite que la Région acquière des Provinces les données d'identification des travailleurs recrutés, ainsi que les données relatives à la période de recrutement, sur la base de laquelle les aides aux employeurs sont fixées. Étant donné que les aides en cause sont versées par l'intermédiaire de l'INPS, les déclarations des employeurs font l'objet d'une vérification (au sens du DPR n° 445/2000) consistant dans la confrontation des listes reçues par les Provinces avec les informations disponibles auprès de la banque de données de l'INPS.

Les communications sont adressées aux Provinces aux fins des éventuelles rectifications.

Fiche n° 8

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

GESTION DES DONNÉES RELATIVES AUX PARTICIPANTS AUX COURS ET AUX ACTIONS DE FORMATION.

SOURCES NORMATIVES :

Règlement (CE) n° 1784/1999 du Parlement européen et du Conseil relatif au Fonds social européen ;
Règlement (CE) n° 1260/1999 du Conseil portant dispositions générales relatives aux fonds structurels ;
Loi n° 144 du 17 mai 1999 portant mesures en matière d'investissements, délégation au Gouvernement pour la refonte des aides à l'emploi et des dispositions régissant l'INAIL et dispositions pour la réorganisation des assurances sociales ;
Décret législatif n° 76 du 15 avril 2005 portant définition des dispositions générales sur le droit-devoir d'instruction et de formation, aux termes de la lettre c du premier alinéa de l'art. 2 de la loi n° 53 du 28 mars 2003 ;
Loi n° 61 du 21 janvier 1994 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 496 du 4 décembre 1993 (Dispositions urgentes pour la réorganisation des contrôles sur l'environnement et institution de l'Agence nationale pour la protection de l'environnement) – articles 1^{er} et 3 ;
Loi n° 1044 du 6 décembre 1971 portant plan quinquennal pour l'institution de crèches communales avec le concours de l'État ;
Décret législatif n° 112 du 31 mars 1998 portant attribution aux Régions et aux collectivités locales des fonctions et des obligations administratives de l'État, en application du chapitre I^{er} de la loi n° 59 du 15 mars 1997 – art. 139, relatif aux virements au profit des Provinces et des Communes ;
Loi n° 104 du 5 février 1992 portant loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées – art. 13, relatif à l'intégration scolaire ;
Loi n° 328 du 8 novembre 2000 portant loi-cadre pour la réalisation du système intégré d'actions et de services sociaux ;
Décret législatif n° 207 du 4 mai 2001 portant refonte du système des institutions publiques d'assistance et de bienfaisance/IPAB, aux termes de l'art. 10 de la loi n° 328 du 8 novembre 2000.

Lois régionales :

Loi régionale n° 34 du 30 novembre 2001 portant nouvelle réglementation de l'artisanat et abrogation de lois régionales en la matière ;
Loi régionale n° 7 du 31 mars 2003 portant dispositions en matière de politiques régionales de l'emploi, de formation professionnelle et de réorganisation des services d'aide à l'emploi ;
Loi régionale n° 2 du 15 janvier 1997 portant réglementation du service de secours sur les pistes de ski de la région ;
Loi régionale n° 1 du 21 janvier 2003 portant nouvelle réglementation des professions de guide touristique, d'accompagnateur touristique, de guide de la nature et d'accompagnateur de tourisme équestre, abrogation des lois régionales n° 34 du 23 août 1991 et n° 42 du 24 décembre 1996 et modification des lois régionales n° 33 du 13 mai 1993 et n° 7 du 7 mars 1997 ;
Loi régionale n° 4 du 20 avril 2004 portant actions pour le développement de l'alpinisme et des randonnées, réglementation de la profession de gardien de refuge de montagne et modification des lois régionales n° 21 du 26 avril 1993 et n° 11 du 29 mai 1996.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Plan opérationnel régional approuvé par la décision de la Commission européenne n° 2067 du 21 septembre 2000 et modifié par la décision de la Commission européenne n° 2915 du 20 juillet 2004 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4514 du 6 décembre 1999 portant approbation de la demande de financement par le Fonds social européen/FSE sous forme de plan opérationnel 2000-2006 pour la réalisation de l'objectif n° 3, en application des règlements CE n° 1260/1999 du 21 juin 1999 et n° 1784/1999 du 12 juillet 1999, et de l'envoi de celle-ci aux organes communautaires et étatiques compétents ;
Délibération du Conseil régional n° 1138/[X]I du 10 février 2000.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Instruction et formation scolaire, professionnelle, secondaire du deuxième degré ou universitaire (art. 95).

Gestion des crèches et des écoles enfantines (lettre a du deuxième alinéa de l'art. 73 du décret législatif n° 196/2003), pour ce qui est des IPAB.

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique [X]
- Convictions religieuses [X] philosophiques [X] autres [X]
pour ce qui est des IPAB
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux,
philosophique, politique ou syndical [X]
- État de santé : actuel [X] antérieur [] des membres de la famille de l'intéressé []
- Vie sexuelle []
- Données judiciaires [X]

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- Collecte directe auprès de l'intéressé [X]
Acquisition auprès de sujets externes [X]

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction** [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même []
– appartenant à un autre titulaire []

Communication [X]

Gestionnaires des services de restauration scolaire et sociétés de transports scolaires (lorsque les données sont traitées par lesdits gestionnaires et sociétés en qualité de titulaires autonomes et non pas de responsables pour le compte des IPAB).

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Traitement en vue du suivi (par la Région, éventuellement par l'intermédiaire de sociétés ou d'organismes fonctionnels compé-

tents en matière de formation et d'emploi) des bénéficiaires des axes et des mesures – aux termes du plan opérationnel régional (POR) et des règlements communautaires en matière d'instruction et de formation – et du contrôle de l'obligation scolaire et formative.

Les archives de la formation professionnelle contiennent les données relatives aux demandes de participation aux cours (accueillies ou non) et, pour chaque élève, l'issue du cours. Des contrôles au hasard sont effectués par la suite en vue du suivi des débouchés professionnels.

Compte tenu du fait que les cours s'adressent à des catégories particulières de destinataires (cours d'italien pour étrangers, cours à l'intention des anciens détenus, cours pour non-voyants, par exemple), le traitement peut porter sur des données sensibles, concernant l'état de santé ou l'origine ethnique, et sur des données judiciaires.

Traitement des données par l'ARPE

Pour ce qui est de l'Agence régionale pour la protection de l'environnement, le traitement vise à la gestion et à l'évaluation des actions de formation et d'éducation environnementale à l'intention de bénéficiaires externes, y compris les actions réalisées en application des dispositions communautaires. Lors de la réalisation desdites actions, des données sensibles relatives à l'état de santé des élèves peuvent être collectées afin que ceux qui le demanderaient puissent bénéficier des matériels spéciaux susceptibles de leur être utiles pour la participation aux cours. Pour chaque action, les données en cause sont uniquement traitées – et ce, par la structure compétente de l'ARPE – lorsque cela est indispensable pour que les exigences des intéressés soient satisfaites ou pour que ces derniers puissent bénéficier de certains avantages.

Le traitement peut également porter sur des données sensibles lorsque les cours s'adressent à des catégories particulières de destinataires, dont les adhérents à des organisations syndicales, politiques ou d'opinion. Pour chaque action, les données en cause sont uniquement traitées – et ce, par la structure compétente de l'ARPE – lorsque cela est indispensable pour que les exigences des intéressés soient satisfaites ou pour que ces derniers puissent bénéficier de certains avantages.

Traitement des données par les IPAB et les agences de services à la personne

Le traitement des données concerne la gestion des crèches, des services à l'enfance et des services d'éducation.

Les données sensibles relatives aux conditions pathologiques spécifiques des mineurs peuvent être communiquées directement par les familles.

Il y a lieu de remarquer que certains choix concernant le service de restauration scolaire (repas végétariens ou répondant à des prescriptions d'ordre religieux) peuvent révéler les convictions religieuses, philosophiques ou autres des parents des élèves.

Les données collectées peuvent être communiquées aux éventuels gestionnaires des services de restauration scolaire et aux sociétés de transports scolaires (lorsque les données sont traitées par lesdits gestionnaires et sociétés en qualité de titulaires autonomes et non pas de responsables pour le compte des IPAB).

Fiche n° 9

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉS D'AIDE SOCIALE EN FAVEUR DES COUCHES FAIBLES DE LA POPULATION (personnes nécessiteuses, non autonomes, incapables ou appartenant à des groupes particuliers de la population)

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 405/1975 portant institution des centres de consultation familiale ;
Loi n° 451/1997 portant institution de l'observatoire des mineurs ;
Loi n° 184/1983 portant réglementation de l'adoption et du placement familial des mineurs ;
DPR n° 448/1998 portant approbation des dispositions en matière de procès pénaux contre des mineurs ;
Loi n° 176/1991 portant ratification et application de la convention sur les droits de l'enfant adoptée à New York le 20 novembre 1989 ;
Loi n° 66/1996 portant dispositions contre la violence sexuelle ;
Loi n° 285/1997 portant actions de promotion pour les enfants et les adolescents ;
Loi n° 189/1992 portant texte unique sur l'immigration ;
Loi n° 476/1998 relative aux adoptions nationales et internationales ;
Loi n° 269/1998 portant dispositions contre l'exploitation de la prostitution, la pornographie et le tourisme sexuel à l'égard des mineurs en tant que nouvelles formes de réduction en esclavage ;
Loi n° 149/2001 relative à l'adoption et au placement familial des mineurs ;
Loi n° 328/2000 portant loi-cadre pour la réalisation du système intégré d'actions et de services sociaux ;
Loi n° 207/2001 portant réorganisation du système des institutions publiques d'assistance et de bienfaisance, au sens de l'art. 10 de la loi n° 328 du 8 novembre 2000 ;
Loi n° 13/1989 portant dispositions pour le dépassement et l'élimination des barrières architecturales dans les immeubles propriété de particuliers ;
Loi n° 104/1992 portant actions en faveur des handicapés (Loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées) ;
Loi n° 162/1998 portant actions en faveur des handicapés graves (Modification de la loi n° 104/1992 portant actions de soutien en faveur des handicapés graves) ;
Loi n° 284/1997 portant dispositions pour la prévention de la cécité, ainsi que pour la réhabilitation visuelle et l'intégration sociale et professionnelle des aveugles pluri-handicapés ;
Loi n° 189/2002 portant modifications de la réglementation en matière d'immigration et d'asile ;
Décret législatif n° 286/1998 portant texte unique des dispositions relatives à la réglementation de l'immigration et à la condition d'étranger ;
Loi n° 381/1991 portant immatriculation au registre des associations et des coopératives de bénévolat ;
Décret législatif n° 112/1998 portant reconnaissance de la qualité d'invalidé civil ;
Décret législatif n° 286 du 25 juillet 1998 modifié et complété portant texte unique des dispositions sur la réglementation de l'immigration et sur la condition d'étranger ;
Loi n° 17/1999 modifiant et complétant la loi-cadre n° 104 du 5 février 1992 pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées ;
Loi n° 53/2000 portant dispositions pour le soutien de la maternité et de la paternité, soutien de la maternité et de la paternité, pour le droit à la vie familiale et à la formation et pour la coordination des temps des villes, telle qu'elle a été modifiée et complétée par le décret législatif n° 151/2000 ;
Loi n° 244 du 25 mars 1953 portant approbation du premier accord entre le Gouvernement italien et le Comité intergouvernemental provisoire pour les mouvements des immigrés en Europe ;
Loi n° 449 du 30 décembre 1989 portant amendements de l'acte portant constitution du Comité intergouvernemental pour la migration ;
Loi n° 381 du 26 mai 1970 portant assistance aux sourds-muets ;
Loi n° 382 du 27 mai 1970 portant assistance aux aveugles civils ;
Loi n° 118 du 30 mars 1971 portant dispositions en faveur des mutilés et des invalides civils – Conversion en loi du décret-loi n° 5 du 30 janvier 1971 et nouvelles formes de soutien des mutilés et des invalides civils ;
Loi n° 18 du 11 février 1980 relative au chèque d'accompagnement ;
Loi n° 431/1998 portant réglementation des locations et de l'attribution des logements à usage d'habitation ;
Loi n° 88 du 4 mars 1987 ;
Loi n° 457/1978 relative à la construction subventionnée et bonifiée ;
Loi n° 179/1992 relative à la construction subventionnée et bonifiée ;
Loi n° 390/1991 modifiée et complétée portant activités pour le droit aux études universitaires ;
Loi n° 56 du 28 février 1987 portant dispositions en matière d'organisation du marché du travail (art. 19) ;
Décret législatif n° 130 du 3 mai 2000 ;

Articles 403 et 406 du code civil.

Lois régionales :

- Loi régionale n° 17 du 1^{er} juin 1984 portant aide à l'enfance ;
Loi régionale n° 19 du 27 mai 1994 portant mesures en matière d'aide économique ;
Loi régionale n° 44 du 27 mai 1998 portant initiatives au profit de la famille ;
Loi régionale n° 77 du 15 décembre 1994 portant dispositions en matière de crèches ;
Loi régionale n° 65 du 11 novembre 1977 portant mesures relatives à la liberté de conception, à la protection de la santé de la femme, des enfants, du couple et de la famille ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 80 du 21 décembre 1990 portant mesures financières pour la réalisation d'ouvrages publics destinés aux personnes âgées, infirmes et handicapées ;
Loi régionale n° 22 du 3 mai 1993 portant aides en faveur des personnes âgées et handicapées, des alcooliques, des toxicomanes, des séropositifs et des malades de SIDA ;
Loi régionale n° 3 du 12 janvier 1999 portant dispositions destinées à favoriser la vie sociale des personnes handicapées ;
Loi régionale n° 93 du 15 décembre 1982 portant texte unique des dispositions régionales pour la promotion des services en faveur des personnes âgées et inaptes ;
Loi régionale n° 19 du 16 juillet 1996 portant dispositions en matière de comptabilité, gestion et contrôle de l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, en application du décret n° 502 du 30 décembre 1992 (Réorganisation de la réglementation sanitaire, aux termes de l'article 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) modifié par le décret n° 517 du 7 décembre 1993 ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 16 du 22 juillet 2005, portant réglementation du bénévolat et de l'associationnisme de promotion sociale, modification de la loi régionale n° 12 du 21 avril 1994 (Crédits à l'intention d'associations et d'organismes de protection des citoyens invalides, mutilés et handicapés œuvrant en Vallée d'Aoste) et abrogation des lois régionales n° 83 du 6 décembre 1993 et n° 5 du 9 février 1996 ;
Loi régionale n° 9 du 9 avril 1996 portant octroi de financements en faveur des organismes et des établissements d'aide sociale œuvrant en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 12 du 21 avril 1994 portant crédits à l'intention d'associations et d'organismes de protection des citoyens invalides, mutilés et handicapés œuvrant en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 34 du 23 décembre 2004 portant réglementation des établissements de droit public d'aide et de bienfaisance, tels qu'ils ont été transformés par l'art. 37 de la loi régionale n° 21 du 15 décembre 2003 (Loi de finances au titre de la période 2004/2006) et abrogation de la loi régionale n° 18 du 12 juillet 1996 ;
Loi régionale n° 11 du 7 juin 1999 portant texte unique en matière d'aides économiques en faveur des invalides, des aveugles et des sourds-muets ;
Loi régionale n° 17 du 7 août 2002 portant institution d'une pension complémentaire régionale au profit des anciens combattants ;
Loi régionale n° 15 du 28 avril 2003 portant octroi à tous les sujets visés à l'article 1^{er} de la loi n° 336 du 24 mai 1970 (Dispositions en faveur des fonctionnaires civils de l'État et des établissements publics appartenant à la catégorie des anciens combattants et aux catégories similaires) et à l'article 6 de la loi n° 140 du 15 avril 1985 (Amélioration et péréquation des pensions de retraite et augmentation des pensions minimales) de la pension complémentaire régionale au profit des anciens combattants ;
Loi régionale n° 33 du 23 décembre 2004 complétant la loi régionale n° 15 du 28 avril 2003, portant octroi à tous les sujets visés à l'art. 1^{er} de la loi n° 336 du 24 mai 1970 (Dispositions en faveur des fonctionnaires civils de l'État et des établissements publics appartenant à la catégorie des anciens combattants et aux catégories similaires) et à l'art. 6 de la loi n° 140 du 15 avril 1985 (Amélioration et péréquation des pensions de retraite et augmentation des pensions minimales) de la pension complémentaire régionale au profit des anciens combattants ;
Loi régionale n° 82 du 23 décembre 1981 portant nouvelles dispositions pour l'extension aux malades de tuberculose non soumis à l'assurance obligatoire des aides économiques prévues pour les assurés de l'INPS ;
Loi régionale n° 20 du 21 avril 1981 portant nouvelles dispositions pour l'octroi d'une indemnité journalière d'hospitalisation aux exploitants agricoles, aux artisans et aux commerçants ;
Loi régionale n° 10 du 9 avril 2003 portant aides économiques en faveur des personnes atteintes de néphropathie chronique ou ayant subi une greffe du rein et abrogation des lois régionales n° 70 du 7 décembre 1979 et n° 43 du 15 juillet 1985 ;
Loi régionale n° 54 du 11 août 1981 portant mesures pour faciliter l'insertion professionnelle des citoyens handicapés ;
Loi régionale n° 39 du 4 septembre 1995 portant dispositions et critères généraux en matière d'attribution, de détermination des loyers et de gestion des logements sociaux ;
Loi régionale n° 36 du 26 mai 1998 portant dispositions en matière de création et de fonctionnement du Fonds régional pour le logement ;
Loi régionale n° 76 du 28 décembre 1984 portant constitution de fonds de roulement pour la relance de l'industrie du bâtiment ;
Loi régionale n° 29 du 1^{er} septembre 1997 portant dispositions en matière de services de transports publics réguliers ;

Loi régionale n° 7 du 7 mars 1997 portant réglementation de la profession de guide et d'aspirant guide de haute montagne en Vallée d'Aoste.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPCM du 14 février 2001 (Directives et dispositions de coordination en matière de prestations socio-sanitaires) ;
DPCM du 19 décembre 2003 (Planification transitoire des flux d'entrée sur le territoire de l'État italien, au titre de 2004, des travailleurs non saisonniers ressortissants d'un pays n'appartenant pas à l'Union européenne) ;
Décret du Ministère de la justice du 24 février 2004 (Règlement d'application concernant la banque de données relative aux mineurs déclarés adoptables) ;
Règlement régional n° 1 du 27 mai 2002 (Dispositions pour l'octroi de prêts bonifiés en faveur de personnes physiques dans le secteur de la construction d'immeubles à usage d'habitation) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 949 du 17 mars 2003 (Approbation de nouveaux critères et de modalités d'accès et d'utilisation des services de transports de la part des personnes handicapées, au sens de la loi régionale n° 29/1997, ainsi que révocation des critères approuvés par la délibération du Gouvernement régional n° 753 du 11 mars 2002) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 671 du 8 mars 1999 (Approbation des modalités et des critères d'octroi des aides prévues par le fonds régional pour le logement visé à la loi régionale n° 36 du 26 mai 1998) ;
Règlement régional n° 3 du 20 juin 1994 (Dispositions d'application des articles 8, 9, 10 et 11 de la loi régionale n° 17 du 1^{er} juin 1984 relative aux mesures d'aide à l'intention des mineurs) ;
Règlement régional n° 4/1994 (Dispositions en matière d'octroi d'aides économiques en faveur des mutilés et des invalides du travail, aux termes de l'art. 81 du décret du président de la République n° 182 du 22 février 1982, portant dispositions d'application du Statut spécial de la Région autonome Vallée d'Aoste pour l'extension à cette région des dispositions du DPR n° 616 du 24 juillet 1977 et la réglementation relative aux organismes supprimés par l'art. 1^{er} bis du DL n° 481 du 18 août 1978, converti en la loi n° 641 du 21 octobre 1978) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3470 du 23 septembre 2002 (Approbation des standards de qualité et d'organisation du service d'assistante maternelle à domicile et institution du répertoire régional y afférent, ainsi qu'expérimentation du « bon » pour les familles) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 620 du 7 mars 2005 (Poursuite, avec modifications, jusqu'au 31 juillet 2006 de l'expérimentation du bon pour le service d'assistante maternelle à domicile approuvée par la délibération du Gouvernement régional n° 3470 du 23 septembre 2002) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 2255 du 26 juillet 2004 (Approbation des directives pour les organismes gestionnaires des crèches, ainsi que du montant et des modalités de versement de la quote-part devant être attribuée au titre de 2004, au sens de la loi régionale n° 77 du 15 décembre 1994) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4657 du 30 décembre 2005 (Approbation du montant et des modalités de versement de la dépense de 150 000 euros devant être attribuée aux organismes gestionnaires des garderies et des espaces de jeux au titre de 2005, au sens de la loi régionale n° 44 du 27 mai 1998) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4067 du 4 novembre 2002 (Approbation de la convention entre l'Administration régionale de la Vallée d'Aoste et la *Casa salesiana di San Giovanni Bosco* dénommée « *Istituto Orfanatrofio Salesiano Don Bosco* » pour la gestion de l'Institut *Don Bosco* de CHÂTILLON au titre de la période allant du 1^{er} août 2002 au 31 juillet 2008) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3111 du 25 août 2003 (Institution, pour un an à compter du 2 septembre 2003, d'un service expérimental d'assistance pour la vie indépendante) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 2871 du 2 septembre 2005 (Poursuite, pour deux ans à compter du 1^{er} septembre 2005, du service d'assistance pour la vie indépendante fournissant un assistant personnel aux adultes atteints d'un handicap physique et/ou sensoriel suivant les principes établis par la délibération du Gouvernement régional n° 3111 du 25 août 2003) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3237 du 25 septembre 2000 (Approbation des modalités d'accès et de fonctionnement des centres socio-éducatifs pour les personnes handicapées gérés par l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales de la Région autonome Vallée d'Aoste) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 1926 du 19 mai 2003 (Approbation de la directive en matière d'attribution de la gestion des services socio-sanitaires, socio-éducatifs et d'aide sociale de la part des collectivités visées à l'art. 1^{er} de la LR n° 45/1995) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 643 du 24 février 2003 (Détermination des critères et des modalités à suivre en vue de l'octroi des aides visées à la loi régionale n° 22 du 3 mai 1993, portant aides en faveur des personnes âgées et handicapées, des alcooliques, des toxicomanes, des séropositifs et des malades de SIDA) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4798 du 20 décembre 2004 (Attribution à la Commune d'AOSTE, au titre de 2005 et limitativement aux personnes âgées de plus de 65 ans, des fonctions administratives relatives à l'octroi des aides pour les actions d'assistance alternative à l'institutionnalisation au sens de la loi régionale n° 22 du 3 mai 1993 sur la base des directives régionales en la matière) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 2433 du 29 juillet 2005 (Report au 1^{er} janvier 2006 du délai pour l'application de l'indicateur régional de situation économique équivalente – IRSEE, au sens de la loi régionale n° 22/1993 portant aides en faveur des personnes âgées et handicapées, des alcooliques, des toxicomanes, des séropositifs et des malades de SIDA, et prorogation jusqu'au 31 décembre 2005 de la validité des actions d'assistance mises en œuvre au 31 juillet 2005) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 25 du 10 janvier 2005 (Approbation des modalités de présentation des demandes et des critères relatifs à l'octroi des aides prévues par la loi régionale n° 19 du 27 mai 1994, portant mesures en matière d'aide économique, et fixation des limites de la situation économique pour l'accès aux prestations visant à garantir le minimum vital, valable à compter du 1^{er} janvier 2005, au sens de l'art. 3 de ladite loi régionale) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 2432 du 29 juillet 2005 (Prorogation, au titre de la période allant du 1^{er} août 2005 au 31 juillet 2006, de la durée de l'expérimentation relative à l'indicateur régional de situation économique équivalente visé à l'art. 4 de la loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001, portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004, approuvée par la délibération du Gouvernement régional n° 2454/2004) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 3208 du 30 septembre 2005 (Approbation, au sens de l'art. 9 de la loi régionale n° 17 du 1^{er} juin 1984 et de l'art. 2 du règlement régional n° 3 du 20 juin 1994, des paramètres de référence pour l'indicateur régional de situation économique équivalente – IRSEE – et du pourcentage d'intervention à la charge de l'Administration régionale pour l'octroi des aides en faveur des mineurs résidant en Vallée d'Aoste et hébergés dans des instituts et des collèges au titre de l'année scolaire 2005/2006) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 2455 du 19 juillet 2004 (Transfert aux Communes de la Vallée d'Aoste des fonctions administratives relatives à l'octroi d'une allocation postnatale, au sens des premier, deuxième, troisième et quatrième alinéas de l'art. 13 de la loi régionale n° 44 du 27 mai 1998, portant initiatives en faveur de la famille. Approbation de l'acte d'orientation et de coordination) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 4169 du 11 novembre 2002 (Approbation des modalités de présentation des demandes et des critères pour l'octroi des aides visées à la loi régionale n° 19 du 27 mai 1994, portant mesures en matière d'aide économique) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 4647 du 14 décembre 1998 (Approbation des critères et des modalités d'application de la loi régionale n° 44 du 27 mai 1998, portant initiatives en faveur de la famille) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 2762 du 21 août 2000 (Approbation du protocole entre l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales et l'Agence USL de la Vallée d'Aoste relatif à l'aire des mineurs et concernant l'organisation des activités des bureaux centraux et des équipes socio-sanitaires territoriales) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 5045 du 23 décembre 2002 (Approbation du protocole entre l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales et l'Agence USL de la Vallée d'Aoste pour l'application des lois n° 476 du 31 décembre 1998 et n° 149 du 8 mars 2001 en matière d'adoption des mineurs) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 1241 du 8 avril 2002 (Approbation du projet d'intérêt régional dénommé « *Progetto AFFIDO* », présenté au sens du plan régional d'application de la loi n° 285/1997, portant dispositions pour la promotion des droits et des chances des enfants et des adolescents, visé à la DGR n° 1161 du 18 avril 1999) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 2040 du 27 juin 2005 (Approbation de l'institution d'une équipe pour le placement de mineurs en famille d'accueil et pour l'accueil volontaire) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 (Nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance – LEA – assurés par le Service sanitaire régional au sens du DPCM du 29 novembre 2001 et de l'art. 34 de la loi n° 724/1994, portant loi de finances 1995) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 467 du 17 février 1997 (Approbation de l'institution du service d'aide éducative à domicile en faveur des mineurs) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 1517 du 15 mai 2000 (Approbation de l'extension du service d'aide éducative à domicile en faveur des mineurs, visé à la délibération du Gouvernement régional n° 467 du 17 février 1997, aux districts socio-sanitaires n° 3 et n° 4 et de l'appel d'offres avec concours destiné aux coopératives d'aide sociale pour la gestion dudit service au titre de la période allant du 1^{er} juin 2000 au 31 décembre 2002) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 2119 du 26 juin 2000 (Constataion du résultat négatif de l'appel d'offres avec concours lancé par la délibération du Gouvernement régional n° 1517/2000 et approbation d'un nouvel appel d'offres avec concours destiné aux coopératives d'aide sociale pour la gestion du service d'aide éducative à domicile en faveur des mineurs dans les districts socio-sanitaires n° 3 et n° 4, aux termes de la loi régionale n° 27/1998) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 3380 du 16 septembre 2002 (Approbation de la prorogation de la convention pour la gestion du service d'aide éducative à domicile en faveur des mineurs dans les districts socio-sanitaires n° 3 et n° 4 au titre de la période allant du 1^{er} septembre 2002 au 14 juin 2003, attribué à la coopérative d'aide sociale « *Noi e gli altri* » d'AOSTE par l'acte du dirigeant n° 4853/2000 à la suite d'un appel d'offres avec concours) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 3388 du 21 octobre 2002 (Approbation de la procédure d'évaluation du service d'aide éducative à domicile en faveur des mineurs) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 5190 du 30 décembre 2002 (Approbation, au sens de l'art. 5 de la loi régionale n° 18/2001, des niveaux que les structures et les services pour les mineurs doivent atteindre en matière de structures et de gestion) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 2212 du 30 mai 2003 (Approbation d'une nouvelle prorogation, pour la période allant du 14 juin au 31 octobre 2003, du service d'aide éducative à domicile en faveur des mineurs dans les districts socio-sanitaires n° 3 et n° 4 attribué à la coopérative d'aide sociale « *Noi e gli altri* » d'AOSTE) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 2823 du 28 juillet 2003 (Approbation de la réalisation, par un sujet externe choisi sur la base d'un marché public, du service d'aide éducative à domicile – AED – en faveur des mineurs dans les districts socio-sanitaires n° 1, 2, 3 et 4 au titre de la période allant du 1^{er} novembre 2003 au 31 décembre 2005) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 3305 du 7 octobre 2005 (Approbation de la réalisation, par un sujet externe, du ser-

vice d'aide éducative à domicile – AED – en faveur des mineurs sur tout le territoire régional au titre de la période allant du 1^{er} janvier 2006 au 31 décembre 2008) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 734 du 18 mars 2006 (Approbaton du projet dénommé « *Cibo per la mente* », organisé dans le cadre du service d'aide éducative à domicile – AED – en faveur des mineurs à la charge du service et de leurs familles) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3470 du 23 septembre 2002 (Approbaton des niveaux que le service d'assistante maternelle à domicile doit atteindre en matière de structures et de gestion, institution du répertoire régional y afférent et expérimentation du bon pour les familles) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 620 du 7 mars 2005 (Poursuite, avec modifications, jusqu'au 31 juillet 2006, de l'expérimentation du bon pour le service d'assistante maternelle à domicile approuvée par la délibération du Gouvernement régional n° 3470 du 23 septembre 2002) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 2255 du 26 juillet 2004 (Directives régionales en matière de crèches, au sens de la loi régionale n° 77/1994, au titre de l'année 2001) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3852/2004 (Approbaton des directives pour les organismes gestionnaires des crèches, ainsi que du montant et des modalités de versement de la quote-part devant être attribuée au titre de 2004, au sens de la loi régionale n° 77 du 15 décembre 1994) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4067 du 4 novembre 2002 (Approbaton de la convention entre l'Administration régionale de la Vallée d'Aoste et la *Casa salesiana di San Giovanni Bosco* dénommée « *Istituto Orfanatrofio Salesiano Don Bosco* » pour la gestion de l'Institut *Don Bosco* de CHÂTILLON au titre de la période allant du 1^{er} août 2002 au 31 juillet 2008) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 1614 du 14 mai 2001 (Approbaton de dispositions, de directives et de décisions opérationnelles en matière d'évaluation et de certification des personnes handicapées, aux fins de l'application des normes pour le droit au travail visées à la loi n° 68 du 12 mars 1999) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 2388 du 2 juillet 2001 (Approbaton de dispositions opérationnelles pour la rationalisation de l'activité des commissions chargées de la constatation de la qualité d'invalidé civil, d'aveugle civil, de sourd-muet et de handicapé) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 206 du 28 janvier 2005 (Approbaton d'un plan organique de révision du maintien des conditions requises aux fins des aides visées à la loi régionale n° 11/1999 portant texte unique en matière d'aides économiques en faveur des invalides, des aveugles et des sourds-muets) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 435 du 17 février 2006 (Approbaton des procédures de simplification pour la délivrance des certificats prévus par la loi n° 104/1992 portant loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées) ;
Règlement régional n° 4/1994 (Dispositions en matière d'octroi d'aides économiques en faveur des mutilés et des invalides du travail, aux termes de l'art. 81 du décret du président de la République n° 182 du 22 février 1982, portant dispositions d'application du Statut spécial pour la Région autonome Vallée d'Aoste pour l'extension à cette Région des dispositions du DPR n° 616 du 24 juillet 1997 et la réglementation relative aux organismes supprimés par l'art. 1^{er} bis du DL n° 484 du 18 août 1978, converti en la loi n° 641 du 21 octobre 1978) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4414 du 26 novembre 2001 (Approbaton, au sens du deuxième alinéa de l'art. 56 de la loi régionale n° 29/1997, des critères pour l'accès et l'utilisation du service de transport destiné aux personnes handicapées et institution de la commission y afférente) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 2209 du 30 mai 2003 (Approbaton des lignes directrices pour l'intégration des personnes handicapées au sein de l'Administration régionale) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 810 du 22 mars 2004 (Approbaton du projet d'atelier d'occupation pour les personnes handicapées) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 1422 du 7 mai 2004 (Approbaton de l'accueil permanent extraordinaire, à compter du 29 mai 2004, auprès de « *Casa Famiglia Betania* », au sens de la délibération du Gouvernement régional n° 4948 du 22 décembre 2003) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4376 du 29 novembre 2004 (Attribution, par marché négocié, à la coopérative d'aide sociale « *Nella a r.l.* » de Saint-Vincent de la réalisation, au titre de la période 2005/2006, des activités d'occupation et des ateliers destinés aux personnes atteintes de handicaps psychiques ou physiques moyens ou graves et approbaton de la convention y afférente) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4378 du 29 novembre 2004 (Attribution, par marché négocié, à l'*Associazione Valdostana sportiva dilettantistica e sociale per la Rieducazione Equestre e Sportiva (AVRES)* de NUS de la réalisation, au titre de la période 2005/2006, des activités de rééducation par l'équitation et approbaton de la convention y afférente) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4509 du 6 décembre 2004 (Approbaton des lignes directrices pour la fourniture de l'aide à domicile intégrée – ADI – ainsi que du modèle de schéma de protocole d'entente à passer avec les organismes concernés) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4601 du 10 décembre 2004 (Approbaton de la convention avec l'association *Centro Volontari della Sofferenza Diocesi di Aosta – ONLUS* pour la réalisation du service d'accueil et d'assistance continue aux personnes atteintes d'un handicap psychophysique auprès de « *Casa Betania* », au titre de la période 2005/2007, et des modalités de contribution des usagers) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 1246 du 22 avril 2005 (Approbaton, à compter du 16 mai 2005, des modalités d'accès aux séjours climatiques destinés aux personnes handicapées et des quotes-parts de contribution des usagers) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 1752 du 6 juin 2005 (Attribution, par marché négocié, à la Fondation Ollignan de la gestion du centre agricole d'Ollignan et de la préparation et de la fourniture des repas aux centres d'éducation et d'assistance (CEA) d'AOSTE et de QUART, au titre de la période allant du 1^{er} juillet 2005 au 31 décembre 2007) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 2583 du 12 août 2005 (Approbation de la convention avec l'association *Centro Volontari della Sofferenza Diocesi di Aosta – ONLUS* pour la réalisation du service d'accueil et d'assistance continue aux personnes atteintes d'un handicap intellectuel et/ou physique auprès de l'appartement-foyer « Il Sicomoro », au titre de la période allant du 20 août 2005 au 31 décembre 2007, et des modalités de contribution des usagers) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 2731 du 26 août 2005 (Attribution, par marché négocié, à la société *Il Villaggio SpA* de TURIN, au titre de la période allant du 1^{er} septembre 2005 au 31 août 2007, du service dénommé « Easy contact » destiné à favoriser l'égalité des chances et l'inclusion sociale des sourds-muets et des malentendants) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4531 du 21 décembre 2005 (Attribution, par marché négocié, au sens du DR n° 827/1924, à l'association sans but lucratif *Apnea national school* d'AOSTE du projet pour les activités aquatiques destinées aux personnes atteintes d'un handicap psychophysique, au titre de la période 2006/2008) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3630 du 6 octobre 2003 (Approbation des critères et des modalités d'admission au financement d'un projet pour la réalisation d'une structure d'accueil destinée aux personnes atteintes d'un handicap grave et ne pouvant être assistées par leurs parents, au sens de la loi n° 388 du 23 décembre 2000) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 2946 du 30 août 2004 (Approbation de la gestion, par un sujet externe, du service d'accompagnement et d'intégration des personnes handicapées, ainsi que et d'assistance à celles-ci).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Application des dispositions en matière d'octroi d'aides économiques, de facilités et de donations (art. 68).

Fonctions de contrôle, de vérification et d'inspection aux fins de la légalité, du bon fonctionnement et de l'impartialité de l'activité économique (art. 67).

Actions de soutien psychosocial et de formation destinées aux jeunes ou aux autres sujets qui se trouvent dans des situations de malaise social, économique ou familial (lettre a du premier alinéa de l'art. 73).

Actions, dans le domaine sanitaire également, à l'intention des sujets démunis, non autonomes ou incapables, y compris les services d'assistance économique ou à domicile, de télé-secours, d'accompagnement et de transport (lettre b du premier alinéa de l'art. 73).

Actions en faveur des mineurs, pour ce qui est également des affaires judiciaires (lettre c du premier alinéa de l'art. 73).

Actions en matière de barrières architecturales (lettre g du premier alinéa de l'art. 73).

Activités relatives à la fourniture de subsides, de subventions et de matériel pédagogique (lettre b du deuxième alinéa de l'art. 73).

Activités concernant l'attribution de logements sociaux (lettre d du deuxième alinéa de l'art. 73).

Activités administratives liées à l'application des dispositions en matière d'assistance, d'intégration sociale et de droits des personnes handicapées, aux fins de l'intégration sociale, de l'éducation et de l'instruction de celles-ci (lettre c du premier alinéa de l'art. 86).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]

Vie sexuelle

Données judiciaires

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé

Manuel

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé

Acquisition auprès de sujets externes

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Région)

– appartenant à un autre titulaire

Communication

Au Tribunal des mineurs pour ce qui est des demandes d'éclaircissement.

Pour ce qui est des IPAB et des Agences pour les services à la personne, les données sont communiquées aux ASL, aux agences hospitalières, aux Régions et aux organes d'inspection ; aux coopératives d'aide sociale et aux autres organismes chargés des activités d'assistance et de la fourniture des services ; aux Communes, aux fins de la prise en charge, totale ou partielle, des dépenses d'hospitalisation ; à l'autorité judiciaire.

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement concerne toutes les données relatives aux actions ayant des fins d'aide sociale, y compris l'octroi de subventions en faveur des couches les plus faibles de la population (personnes handicapées, personnes âgées, familles se trouvant dans des situations de difficulté, etc.).

Ledit traitement concerne également :

- l'octroi de l'indemnité destinée aux citoyens atteints de TBC qui ne sont pas pris en charge par l'INPS (loi n° 88/1987) ;
- la fourniture de services d'assistance à domicile, y compris le télé-secours et le transport ;
- l'attribution de textes en braille et de chiens guides aux non-voyants ;
- les activités administratives liées à l'octroi des aides en matière de construction sociale bonifiée et subventionnée, de soutien de l'accès aux logements en location et d'achat de l'habitation principale ;
- l'octroi de subsides, y compris les tickets pour les cantines scolaires, et de subventions (quotes-parts réservées) relatives au

droit aux études, y compris les activités culturelles, destinés à des catégories particulières de sujets : détenus, personnes handicapées, étudiants étrangers ou immigrés.

Le traitement peut concerner les données propres à révéler l'origine raciale et ethnique ou les données judiciaires en raison du fait que les actions peuvent être destinées à des groupes spécifiques de la population.

Pour ce qui est des mineurs qui se trouvent dans des situations particulières (au sens de la loi n° 451/1997 et de la loi n° 149/2001), seules les données sensibles et judiciaires nécessaires aux fins de l'analyse des conditions des enfants et des adolescents de la part de l'Observatoire national de l'enfance sont collectées et traitées à l'échelon régional.

Le traitement des données concerne toutes les initiatives d'aide sociale en faveur des mineurs, liées également aux affaires judiciaires, aux actes d'adoption, aux placements temporaires en famille d'accueil, aux actions de soutien psychosocial, aux maltraitances et aux insertions dans les instituts.

La Région collecte les informations détenues par les services territoriaux de protection des mineurs gérés par les AUSL, les Communes ou les autres organismes morales, suivant les compétences en la matière.

Les données sensibles concernent généralement l'état de santé, tant du mineur que des membres de sa famille, et les données juridiques, en sus des informations relatives à la situation de la famille et, éventuellement, des données relatives à la vie sexuelle.

Pour ce qui est de l'octroi des subventions, des financements ou des aides, les données sont transmises à l'administration directement par l'intéressé ou par les autres sujets compétents du point de vue institutionnel.

Les données sont conservées sous forme papier ou informatisée et traitées aux fins de la reconnaissance des droits et/ou des bénéfices prévus par les lois en vigueur en matière de services d'aide sociale.

Les données sensibles concernent les raisons au titre desquelles il est procédé à une demande de subvention : elles peuvent donc intéresser l'état de santé de l'un ou plusieurs des membres de la famille, la situation économique de la famille ou, en tout état de cause, la situation de malaise dans laquelle se trouve la personne et/ou sa famille.

Soutien de l'accès aux logements en location. Soutien de l'achat de l'habitation principale

Pour ce qui est des Régions qui gèrent directement les données faisant l'objet d'un traitement, celles-ci concernent les sujets qui présentent une demande aux fins des aides visées à l'art. 11 de la loi n° 431/1998. Les données sont principalement de type commun, mais parfois elles peuvent concerner des aspects sensibles (actions en matière de location en faveur de certaines catégories sociales), à savoir l'état de santé des sujets concernés (par exemple, par rapport aux situations de handicap) ou leur condition de ressortissants d'un pays n'appartenant pas à l'Union européenne.

Dans les régions où les Communes de résidence, sur la base des conditions établies par l'Administration régionale, lancent et gèrent les procédures de sélection pour l'attribution des fonds alloués chaque année au sens de la loi de finances et répartis par la Région entre les administrations communales, l'Administration régionale effectue uniquement le traitement des données strictement indispensables aux fins des fonctions de vérification et des contrôles spécifiques concernant les éventuels cumuls d'aides de la part du même sujet.

Construction sociale bonifiée et subventionnée

La gestion des aides est effectuée parfois directement par la Région, parfois par les Communes ou les autres sujets délégués à cet effet (en l'occurrence, la Région exerce des fonctions de contrôle).

a) Gestion directe par la Région :

Les données personnelles se réfèrent aux sujets qui, par l'intermédiaire d'entreprises et de coopératives immobilières, présentent à la Région les documents nécessaires aux fins des subventions publiques en capital ou en intérêt pour l'achat ou la location de logements réalisés en application de plans et de concours lancés par celle-ci.

Les documents sont présentés sur la base de fac-similés approuvés par l'Administration. Les données requises concernent, entre autres, la nationalité et, dans certains cas, l'état de santé, au cas où il s'agirait de financements destinés tout particulièrement aux personnes handicapées.

Les données judiciaires des personnes morales qui demandent de bénéficier des financements font également l'objet du traitement.

Les informations principales sont archivées dans une banque de données informatisée des sujets bénéficiaires. Les opéra-

tions de traitement de l'Administration régionale consistent dans le contrôle de la véracité des déclarations signées par les demandeurs, aux fins de la vérification de la possession des conditions juridiques nécessaires en vue de l'octroi des aides.

La banque de données permet de vérifier si un sujet bénéficie de plusieurs subventions et d'effectuer des contrôles supplémentaires dans les cinq ans qui suivent la date du contrat d'achat ou de location du logement, en vue de la vérification du fait que les sujets bénéficiaires des aides finales respectent les obligations qui leur incombent.

b) *Gestion déléguée aux Communes ou à des sujets autres :*

Les documents sont présentés à l'organisme titulaire des fonctions administratives sur la base de fac-similés approuvés par celui-ci ; les organismes transmettent à la Région les données relatives aux résultats de l'instruction. La banque de données permet de vérifier si un sujet bénéficie de plusieurs subventions et d'effectuer des contrôles supplémentaires dans les cinq ans qui suivent la date du contrat d'achat ou de location du logement, en vue de la vérification du fait que les sujets bénéficiaires des aides finales respectent les obligations qui leur incombent.

Traitement des données par les IPAB et les Agences de services à la personne

Le traitement des données concerne les activités relatives à l'assistance à domicile et à la gestion des services en faveur des sujets démunis, non autonomes ou incapables, en régime d'hébergement et d'accueil de jour, et des autres services de différents type.

Les données sont fournies par l'intéressé, qui présente une demande ad hoc, ou par les tiers (membres de la famille ou personnels de référence, tuteurs, curateurs, mandataires dans le cadre d'un placement sous sauvegarde de justice, médecins de base, ASL, police locale et forces de police, autorité judiciaire, INPS, autre IPAB, école maternelle et établissements d'enseignement) : la demande doit être assortie de la documentation (même sanitaire) nécessaire. Les ASL peuvent fournir d'office aux IPAB les données sanitaires du sujet devant être hébergé dans une maison de soins uniquement en cas d'hospitalisation forcée et d'urgence d'un sujet en état d'abandon ou de malaise social grave.

Les données sont obtenues également auprès des administrations et des gestionnaires des services publics, dans le cadre du contrôle d'office des états, des qualités et des faits ou des déclarations sur l'honneur au sens de l'art. 43 du DPR n° 445/2000.

Les données sensibles sont traitées aux fins de la gestion des situations pathologiques et de la fourniture des prestations socio-sanitaires aux intéressés, dans le cadre des buts institutionnels de l'organisme et conformément aux dispositions régionales en la matière.

Les données relatives à l'origine ethnique sont traitées uniquement aux fins de la personnalisation des prestations et de la fourniture d'un service plus respectueux des différentes cultures et traditions (par exemple, utiliser, lorsque cela s'avère possible du point de vue organisationnel, des infirmiers hommes et non pas femmes pour certaines fonctions, etc.).

Par ailleurs, certains choix pour le service de restauration (repas végétariens ou répondant à des préceptes religieux) peuvent révéler les convictions religieuses, philosophiques ou autres des intéressés.

L'IPAB communique les informations :

- a) Aux ASL, aux agences hospitalières, aux Régions et aux organes d'inspection (aux fins des contrôles et des vérifications périodiques et conformément aux requêtes desdits organes) ;
- b) Aux coopératives d'aide sociale et aux autres organismes chargés des activités d'assistance et de la fourniture des services ;
- c) Aux Communes, qui doivent prendre en charge, totalement ou partiellement, les dépenses d'hospitalisation ;
- d) À l'autorité judiciaire, en vue de l'éventuelle adoption d'un acte de placement sous tutelle ou sous curatelle, de la nomination d'un mandataire dans le cadre d'un placement sous sauvegarde de justice ou de l'engagement des procédures d'hospitalisation des sujets placés sous tutelle ou sous curatelle.

Fiche n° 10

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

PLANIFICATION, GESTION, CONTROLE ET ÉVALUATION DE L'ASSISTANCE SANITAIRE.

SOURCES NORMATIVES :

Loi constitutionnelle n° 3/2001, art. 117 portant modifications du Titre V de la Partie II de la Constitution ;
Loi n° 833/1978 portant institution du service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 11 de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, modifié et complété – art. 12 bis ;
Décret législatif n° 229 du 19 juin 1999 portant dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998 ;
Décret du président de la République n° 616/1977 portant application de la délégation visée à l'art. 1^{er} de la loi n° 382 du 22 juillet 1975 – articles 17 et 27 ;
Loi n° 39 du 26 février 1999 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 450 du 28 décembre 1998 relatif aux dispositions visant à assurer les actions urgentes pour l'application du plan sanitaire national 1998/2000 ;
Loi n° 135/1990 portant programme d'actions urgentes pour la prévention et la lutte contre le SIDA ;
Loi n° 104 du 5 février 1992 portant loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées ;
Décret législatif n° 277/1991 portant application des directives 80/1107/CEE, 82/605/CEE, 83/477/CEE, 86/188/CEE et 88/642/CEE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à des agents chimiques, physiques et biologiques pendant le travail, aux termes de l'art. 7 de la loi n° 212 du 30 juillet 1990 – art. 36 (Registre des tumeurs) ;
Loi n° 52 du 6 mars 2001 portant reconnaissance du Registre national italien des donneurs de moelle osseuse ;
Loi n° 61/1994 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 496 du 4 décembre 1993 portant dispositions urgentes pour la réorganisation des contrôles sur l'environnement et l'institution de l'Agence nationale pour la protection de l'environnement ;
Loi n° 381 du 26 mai 1970 portant augmentation du financement ordinaire de l'État en faveur de l'*Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti* et de l'allocation d'assistance aux sourds-muets ;
Loi n° 382 du 27 mai 1970 portant dispositions en matière d'assistance aux aveugles civils ;
Loi n° 118 du 30 mars 1971 portant conversion en loi du décret-loi n° 5 du 30 janvier 1971 et nouvelles dispositions en faveur des mutilés et des invalides civils ;
Loi n° 18 du 11 février 1980 portant indemnité d'accompagnement aux invalides civils totalement inaptes ;
Loi n° 295 du 15 octobre 1990 modifiant et complétant l'art. 3 du décret-loi n° 173 du 30 mai 1988, converti, avec modifications, en la loi n° 291 du 26 juillet 1988 modifiée, en matière de révision des catégories des handicaps et des maladies invalidantes ;
Loi n° 289/1990 modifiant les dispositions relatives aux indemnités d'accompagnement visées à la loi n° 508 du 21 novembre 1988 portant dispositions complémentaires en matière d'assistance économique aux invalides civils, aux aveugles civils et aux sourds-muets et institution d'une indemnité d'assiduité pour les mineurs invalides ;
Loi n° 104 du 5 février 1992 portant loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées ;
Loi n° 537 du 24 décembre 1993 portant mesures de correction des finances publiques – art. 11 (Prévoyance et assistance) ;
Loi n° 68 du 12 mars 1999 portant dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées ;
Décret législatif n° 112/1998 portant attribution aux Régions et aux collectivités locales des fonctions et des obligations administratives de l'État, en application du chapitre I^{er} de la loi n° 59 du 15 mars 1997 – art. 130 ;
Décret législatif n° 124/1998 portant nouvelle définition du système de participation au coût des prestations sanitaires et du régime des exonérations, aux termes du cinquantième alinéa de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997 ;
Loi n° 328 du 8 novembre 2000 portant loi-cadre pour la réalisation du système intégré d'actions et de services sociaux ;
Loi n° 326 du 24 novembre 2003 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003 relatif aux dispositions urgentes en vue du développement des finances publiques et de la correction de l'évolution de celles-ci – art. 50 (Dispositions urgentes en matière de suivi de la dépense dans le secteur sanitaire et d'adéquation des prescriptions sanitaires) ;
Loi n° 323 du 24 octobre 2000 portant réorganisation du secteur thermal ;
Loi n° 405 du 29 juillet 1975 portant institution des centres de consultation familiale ;
Loi n° 194 du 22 mai 1978 portant dispositions en matière de protection sociale de la maternité et d'interruption volontaire de grossesse ;
Loi n° 162 du 26 juin 1990 actualisant, modifiant et complétant la loi n° 685 du 22 décembre 1975 portant réglementation en matière de stupéfiants et de substances psychotropes, ainsi qu'en matière de prévention des toxicomanies et de soin et de réhabilitation des toxicomanes ;
Décret du président de la République n° 309 du 9 octobre 1990 portant texte unique des lois en matière de stupéfiants et de substances psychotropes, ainsi qu'en matière de prévention des toxicomanies et de soin et de réhabilitation des toxicomanes ;
Loi n° 45 du 18 février 1999 portant dispositions relatives au fonds national d'action pour la lutte contre la drogue et aux per-

sonnels des services des toxicomanies ;

Loi n° 125 du 30 mars 2001 portant loi-cadre en matière d'alcool et de problèmes liés à l'alcool ;

Loi n° 284/1997 portant dispositions pour la prévention de la cécité, ainsi que pour la réhabilitation visuelle et l'intégration sociale et professionnelle des aveugles pluri-handicapés ;

Loi n° 12/2001 portant dispositions en faveur de l'utilisation de médicaments analgésiques opiacés dans le cadre de la thérapie de la douleur.

Lois régionales :

Loi régionale n° 11 du 7 juin 1999 portant texte unique en matière d'aides économiques en faveur des invalides, des aveugles et des sourds-muets) ;

Loi régionale n° 9 du 9 avril 1996 portant octroi de financements en faveur des organismes et des établissements d'aide sociale œuvrant en Vallée d'Aoste ;

Loi régionale n° 12 du 21 avril 1994 portant crédits à l'intention d'associations et d'organismes de protection des citoyens invalides, mutilés et handicapés œuvrant en Vallée d'Aoste ;

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPCM du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance ;

DM du 12 décembre 2001 portant système de garanties pour le suivi de l'assistance sanitaire ;

Plan sanitaire national ;

Plan sanitaire régional ;

DM du 21 décembre 2001 portant suivi obligatoire de la maladie de Creutzfeld-Jacob ;

DM du 24 avril 2000 portant adoption du projet objectif dans le domaine de la santé maternelle et infantile relatif au plan sanitaire national 1998/2000 – DM n° 279 du 18 mai 2001 portant règlement régissant l'institution du réseau national des maladies rares et l'exonération du concours aux coûts relatifs aux prestations sanitaires y afférentes, aux termes de la lettre b du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 ;

DM n° 29 novembre 1993 portant dispositions en vue de la limitation de l'utilisation de médicaments à base d'hormone somatotrope ;

DM du 12 juillet 1993 portant dispositions en matière de maladie de Gaucher ;

DM du 15 décembre 1990 portant système d'information sur les maladies infectieuses et transmissibles ;

DM du 7 février 1983 portant insertion de la légionellose dans la liste des maladies infectieuses et transmissibles à déclaration obligatoire ;

DM du 15 janvier 1988 portant dispositions pour l'exclusion du risque d'infection par le VIH, en application entre autres du septième alinéa de l'art. 5 du décret-loi n° 443 du 30 octobre 1987 converti, avec modifications, en la loi n° 531 du 29 décembre 1987 portant dispositions urgentes en matière de santé ;

DPR n° 285 du 10 septembre 1990 portant approbation du règlement de police mortuaire ;

DM n° 349 du 16 juillet 2001 portant règlement modifiant le certificat d'assistance à l'accouchement, en vue de la collecte des données de santé publique et des données statistiques de base relatives aux naissances, à la mortalité natale et aux nouveaux-nés malformés ;

Lignes directrices pour la prévention et le contrôle de la légionellose – Acte de la Conférence État-Régions du 4 avril 2000 (JO du 5 mai 2000) ;

DPR n° 698 du 21 septembre 1994 portant règlement pour la refonte des procédures en matière de reconnaissance de l'invalidité civile et pour l'octroi d'aides économiques ;

DM du 5 février 1992 portant approbation du nouveau tableau indicatif des pourcentages d'invalidité relatifs aux handicaps et aux maladies handicapantes ;

Décret du Ministère du trésor n° 387 du 5 août 1991 portant règlement de coordination en vue de l'application des dispositions de la loi n° 295 du 15 octobre 1990 en matière de reconnaissance de l'invalidité civile ;

DM n° 509 du 23 novembre 1988 portant modalités de remboursement aux organismes, instituts, fonds et caisses de prévoyance de la majoration des pensions versées aux anciens combattants travaillant dans le secteur privé, aux termes de l'art. 6 de la loi n° 140 du 15 avril 1985 ;

DM du 22 novembre 1999 portant critères relatifs à la transmission des fiches informatives par les employeurs soumis aux dispositions en matière de recrutement obligatoire au sens de la loi n° 68 du 12 mars 1999 (Dispositions pour le droit au travail des personnes handicapées) ;

DPR n° 333 du 10 octobre 2000 portant règlement d'exécution de la loi n° 68 du 12 mars 1999 (Dispositions pour le droit au travail des personnes handicapées) ;

DPCM du 26 mars 2000 portant détermination des ressources humaines, financières, instrumentales et organisationnelles à transférer aux Régions en vue de l'exercice des fonctions relatives à l'octroi des traitements aux invalides civils, aux termes de l'art. 130 du décret législatif n° 112 du 31 mars 1998 ;

DM du 18 février 1982 portant dispositions pour la protection sanitaire de la pratique sportive de compétition ;
DM du 28 février 1983 complétant et rectifiant le décret ministériel du 18 février 1982 portant dispositions pour la protection sanitaire de la pratique sportive de compétition ;
DM du 4 mars 1993 portant détermination des protocoles pour la concession aux personnes handicapées de l'aptitude à la pratique sportive de compétition ;
DM du 13 mars 1995 portant dispositions en matière de protection sanitaire des sportifs professionnels ;
DM du 1^{er} février 1991 portant nouvelle détermination des états morbides ouvrant droit à l'exonération du ticket modérateur ;
DM n° 329/1999 portant règlement pour la détermination des maladies chroniques et handicapantes, aux termes de la lettre a du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 ;
DM n° 279/2001 portant règlement pour l'institution du réseau national des maladies rares et pour l'exonération du ticket modérateur y afférent, aux termes de la lettre b du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 ;
DM n° 296/2001 portant règlement d'actualisation du DM n° 329 du 28 mai 1999 (Règlement pour la détermination des maladies chroniques et handicapantes, aux termes de la lettre a du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998) ;
DPR du 10 novembre 1999 portant approbation du projet objectif « Tutela salute mentale 1998/2000 » ;
DPCM du 14 février 2001 portant acte d'orientation et de coordination en matière de prestations socio-sanitaires ;
DM n° 308 du 21 mai 2001 portant règlement en matière de conditions structurales et organisationnelles minimales en vue de l'autorisation à la fourniture de prestations et à la mise en service des structures de soins avec ou sans hébergement, aux termes de l'art. 11 de la loi n° 328 du 8 novembre 2000 ;
DM n° 450 du 28 décembre 1998 portant dispositions en vue de la fourniture de prestations urgentes en application du plan sanitaire national 1998/2000 ;
DM du 28 septembre 1999 portant programme national pour la réalisation des structures de soins palliatifs ;
Décret du Ministère de la santé du 22 mars 2001 portant détermination des pathologies dont le traitement thermal est pris en charge par le Service sanitaire national, aux termes du premier alinéa de l'art. 4 de la loi n° 323 du 24 octobre 2000 ;
DM du 24 avril 2000 portant adoption du projet objectif dans le domaine de la santé maternelle et infantile relatif au plan sanitaire national 1998/2000 ;
DM n° 380 du 27 octobre 2000 portant règlement en matière d'actualisation des dispositions régissant le traitement des données relatives aux sortants des établissements de soins publics et privés ;
DPR du 27 mars 1992 portant acte d'orientation et de coordination à l'intention des Régions en vue de la définition des niveaux d'assistance sanitaire d'urgence (JO n° 72 du 31 mars 1992) ;
Accord pour la compensation interrégionale sur la mobilité sanitaire approuvé par la Conférence des présidents des Régions et des Provinces autonomes le 19 juin 2003 ;
DM n° 444 du 30 novembre 1990 portant règlement pour la détermination des effectifs et des caractéristiques de l'organisation et du fonctionnement des services pour les toxicomanies devant être institués dans le cadre des unités sanitaires locales ;
DM du 19 février 1993 portant approbation du schéma-type de convention entre les unités sanitaires locales et les organismes, sociétés, coopératives ou associations qui gèrent les structures de réhabilitation des personnes dépendantes de substances psycho-actives ;
DM du 3 août 1993 portant lignes directrices pour la prévention, le traitement, la réinsertion sociale et le relevé épidémiologique en matière d'alcoolodépendance ;
DPCM (Département des affaires sociales) du 14 septembre 1999 portant institution de l'observatoire permanent pour le suivi de l'évolution du phénomène des drogues et des toxicomanies (JO n° 258 du 3 novembre 1999) ;
Accord État-Régions approuvé par l'acte n° 593 du 21 janvier 1999 portant réorganisation du système d'assistance aux toxicomanes ;
DPR du 10 novembre 1999 portant approbation du projet objectif « Tutela salute mentale 1998/2000 » ; loi n° 12/2001 portant dispositions pour faciliter l'utilisation des analgésiques opiacés dans le traitement de la douleur.

Règlement régional n° 4/1994 portant dispositions en matière d'octroi d'aides économiques en faveur des mutilés et des invalides du travail, aux termes de l'art. 81 du décret du président de la République n° 182 du 22 février 1982 (Dispositions d'application du Statut spécial de la Région Vallée d'Aoste pour l'extension à cette région des dispositions du DPR n° 616 du 24 juillet 1977 et de la réglementation relative aux organismes supprimés par l'art. 1^{er} bis du DL n° 481 du 18 août 1978, converti en la loi n° 641 du 21 octobre 1978) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 1614 du 14 mai 2001 portant approbation de dispositions, de lignes directrices et d'ententes opérationnelles pour l'évaluation et la certification des handicaps aux fins de l'application des dispositions en matière de droit au travail visées à la loi n° 68 du 12 mars 1999 ;

Délibération du Gouvernement régional n° 2388 du 2 juillet 2001 portant approbation des lignes opérationnelles pour la rationalisation de l'activité des commissions médicales chargées de la constatation de la qualité d'invalidé civil, d'aveugle civil, de sourd-muet et de handicapé ;

Délibération du Gouvernement régional n° 206 du 28 janvier 2005 portant approbation du plan organique de révision de l'existence des conditions requises aux fins de l'octroi des aides économiques visées à la loi régionale n° 11/1999 (Texte unique en matière d'aides économiques en faveur des invalides, des aveugles et des sourds-muets) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 435 du 17 février 2006 portant approbation des procédures simplifiées de délivrance des certificats au sens de la loi n° 104/1992 (Loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Programmation, gestion, suivi et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique
- Convictions religieuses philosophiques autres
- Opinions politiques
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical
- État de santé : actuel antérieur des membres de la famille de l'intéressé
- Vie sexuelle
- Données judiciaires

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- Automatisé
Manuel

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- Collecte directe auprès de l'intéressé
Acquisition auprès de sujets externes

- Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction**

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même
– appartenant à un autre titulaire

Communication

Agences sanitaires, Régions ;
Agence régionale de santé

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Dans le cadre de ses fonctions institutionnelles de protection de la santé des citoyens par des actions de diagnostic, de traitement et de réhabilitation, les différents secteurs du Service sanitaire national se doivent de surveiller et d'apprécier l'efficacité des prestations sanitaires fournies, ainsi que d'évaluer l'adéquation et la qualité de l'assistance, le degré de satisfaction des usagers et les facteurs de risque pour la santé.

Pour ce qui est des activités techniques et scientifiques de soutien à l'exercice des fonctions de prévention collective et de protection de la santé, les données sont traitées par la Région autonome, par l'Agence régionale de santé, par les agences et les instituts scientifiques œuvrant dans le domaine de la santé à l'échelle régionale, par l'Agence régionale pour la protection de l'environnement.

Le traitement des données a notamment pour but de caractériser l'exposition aux facteurs de risque, de reconstruire les parcours d'assistance et de définir/comparer les résultats de santé, d'évaluer et comparer (entre plusieurs groupes de population ou structures) l'adéquation, l'efficacité et l'efficience de l'assistance fournie, eu égard éventuellement à des pathologies ou à des problèmes sanitaires spécifiques ; à ces fins, la Région se doit de traiter et de mettre en commun, par des procédures informatisées, les données personnelles sans éléments d'identification directs stockées dans les différentes archives du système régional d'information sanitaire et concernant notamment :

- les maladies infectieuses et transmissibles ;
- les vaccinations ;
- les programmes de diagnostic précoce ;
- l'assistance sanitaire de base ;
- l'assistance spécialisée en dispensaire et de réhabilitation ;
- l'assistance à domicile ;
- l'assistance psychiatrique ;
- les dépendances ;
- l'assistance hospitalière ;
- les services des urgences et 118 ;
- l'assistance en établissement de soins avec ou sans hébergement ;
- les certificats d'assistance à l'accouchement et les résultats des grossesses ;
- l'assistance pharmaceutique et la pharmacovigilance ;
- l'activité physique et sportive ;
- l'assistance complémentaire ;
- l'assistance thermale ;
- les risques d'accident et les risques sanitaires inhérents aux milieux de vie et de travail ;
- les accidents de la route ;
- les attestations d'invalidité civile et de handicap ;
- la reconnaissance du droit à l'exonération ;
- les enquêtes sur le degré de satisfaction des usagers ;
- la mortalité dans le cadre de l'Agence USL.

Le traitement porte sur des données privées des éléments d'identification directs.

Les données fournies par l'agence sanitaire sont privées des éléments d'identification directs dès leur acquisition par la Région ; afin d'assurer la non-duplication des données et de contrôler l'éventuelle connexion avec d'autres banques de données sanitaires valdôtaines, la Région confie à une structure donnée les fonctions techniques ; ladite structure attribue à chaque usager un code univoque qui ne permet pas l'identification de celui-ci au cours du traitement des données.

Exclusivement dans les cas où cela s'avère strictement nécessaire, ladite structure technique identifie les usagers, suivant les procédures formellement définies par la Région, afin de satisfaire à des exigences spécifiques de contrôle et de permettre les vérifications nécessaires au sens de l'art. 8 octies du décret législatif n° 502/1992.

Lorsqu'elle ne dispose pas d'un système de codification au sens des alinéas précédents, la Région utilise uniquement des données anonymes.

Aux fins de l'exercice de la fonction susmentionnée, il y a lieu de préciser les définitions suivantes :

- 1) Renseignements d'état civil (= éléments d'identification directs) : données qui permettent d'identifier directement une personne, à savoir : code fiscal, code sanitaire, nom-prénom ou combinaison des deux ;
- 2) Flux d'informations régional (objets d'information) : fichiers, dossiers ou autre matériel d'information qui, indépendamment de la structure ou des modalités de transmission par les agences socio-sanitaires ou par tout autre organisme, confluent dans un ou plusieurs systèmes de la région ;
- 3) Archives régionales des renseignements d'état civil : archives des renseignements d'état civil et des autres données à caractère personnel non sensibles relatives aux usagers réels et potentiels (résidents ou non) de la région ;
- 4) Fonction de corrélation des données à caractère personnel : procédure qui permet d'associer les événements sanitaires et les renseignements d'état civil par des codes d'identification organisés, par exemple, dans un tableau (tableau de corrélation) qui inclurait, donc, un premier code correspondant à un dossier du tableau des renseignements d'état civil et un deuxième code, différent du premier, utilisé dans les tableaux portant les données sensibles. Ce deuxième code se réfère toujours à la même personne dans tous les flux d'informations sensibles. Il ne permet de remonter à un dossier des archives régionales que par l'intermédiaire du code de dossier correspondant visé au tableau des renseignements d'état civil. Le tableau de corrélation demeure donc le seul moyen pour associer les renseignements d'état civil et les données sensibles.

Tous les objets d'information contenant des données sensibles fournies dans le cadre des actions de planification, de gestion, de contrôle et d'évaluation de l'assistance sanitaire à l'échelle régionale doivent subir une procédure de corrélation des données à caractère personnel au moment où ils doivent être utilisés aux fins susmentionnées.

Grâce à cette procédure, les données relatives à l'état civil de l'usager ne figureront plus dans les traitements ultérieurs. De toute évidence, la fonction de corrélation des données à caractère personnel doit garantir l'identification univoque de l'usager dans tous les objets d'information concernant ce dernier (hospitalisations, soins ambulatoires, exonération du fait de pathologies, etc.).

La fonction de corrélation des données à caractère personnel est évidemment réversible : tout accès au tableau de corrélation à des fins autres que l'anonymisation ou les opérations administratives visées au règlement (la préparation des flux d'information pour la compensation de la mobilité sanitaire, par exemple) doit être expressément autorisé. L'autorisation doit être non rejetable et les opérations doivent être tracées.

Chaque Région ou Province autonome définit les modalités et les procédures d'exercice de la fonction de réversion.

Les structures régionales préposées à l'entretien systématique de la fonction de corrélation des données à caractère personnel assurent l'adoption de mesures de sécurité adéquates, aux termes du décret législatif n° 196/2003.

Après vérification du caractère absolument indispensable du traitement, celui-ci peut porter sur des données susceptibles de révéler le comportement sexuel, l'origine raciale et ethnique ou les caractéristiques familiales de l'intéressé.

Enquête sur le degré de satisfaction des usagers – Dans le cadre de l'activité de suivi de la qualité des prestations dans le domaine de la santé, la Région réalise, de concert avec l'Agence sanitaire, des enquêtes sur le degré de satisfaction des usagers quant aux prestations et aux services offerts par le service sanitaire (art. 8 octies du décret législatif n° 502/1992). Lesdites enquêtes comportent le traitement des données concernant la santé (accès aux services sanitaires).

Fiche n° 11

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

PRÉVENTION DES RISQUES D'ACCIDENTS ET DE MALADIES SUR LES LIEU[X] DE VIE ET DE TRAVAIL.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 (Réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) – art. 7, modifié par le décret législatif n° 229/1999 (Dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998) ;
Décret législatif n° 517/1993 (Modifications du décret législatif n° 502 du 30 décembre 1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) ;
Décret législatif n° 229/1999 (Dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998) ;
Loi n° 388 du 23 décembre 2000 portant dispositions pour la formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (Loi de finances 2001) – art. 95 (Dispositions sanitaires en matière de prévention des accidents du travail) ;
Loi n° 638 du 2 décembre 1975 portant obligation pour les médecins de déclarer les cas d'intoxication par des produits antiparasitaires ;
Décret législatif n° 277/1991 portant application des directives 80/1107/CEE, 82/605/CEE, 83/477/CEE, 86/188/CEE et 88/642/CEE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à des agents chimiques, physiques et biologiques pendant le travail, aux termes de l'art. 7 de la loi n° 212 du 30 juillet 1990 – art. 35 (Enregistrement de l'exposition des travailleurs) et art. 36 (Registre des tumeurs) ;
Décret législatif n° 626/1994 portant application des directives 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE, 90/679/CEE, 93/88/CEE, 95/63/CE, 97/42/CE, 98/24/CE, 99/38/CE, 2001/45/CE et 99/92/CE relatives à l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs sur le lieu de travail ;
Décret législatif n° 242/1996 modifiant et complétant le décret législatif n° 626 du 19 septembre 1994 (Application de directives communautaires relatives à l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs sur le lieu de travail) ;
Décret législatif n° 230/1995 portant application des directives 89/618/Euratom, 90/941/Euratom, 92/3/Euratom et 96/29/Euratom relatives aux radiations ionisantes ;
Décret législatif n° 66/2000 (Application des directives 97/42/CE et 99/38/CE modifiant la directive 90/394/CEE relative à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs contre les risques liés à une exposition à des agents cancérigènes ou mutagènes sur le lieu de travail) ;
Décret législatif n° 25/2002 (Application de la directive 98/24/CE relative à la protection de la santé et de la sécurité des travailleurs contre les risques liés à une exposition à des agents chimiques sur le lieu de travail) ;
Décret du roi n° 45/1901 (Règlement général en matière sanitaire) ;
Décret du roi n° 1265/1934 (Approbation du texte unique des lois en matière sanitaire) ;
Loi n° 27 du 28 février 2001 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 393 du 29 décembre 2000 (Prorogation de la participation militaire italienne aux missions internationales de paix et des programmes des forces de police italiennes en Albanie) ;
Loi n° 493 du 3 décembre 1999 (Dispositions en matière de protection de la santé dans les bâtiments et institution de l'assurance contre les accidents domestiques) ;
Loi n° 46 du 5 mars 1990 (Dispositions en matière de sécurité des installations) ;
Loi n° 144 du 17 mai 1999 portant mesures en matière d'investissements, délégation au Gouvernement pour la refonte des aides à l'emploi et des dispositions régissant l'*INAIL* et dispositions pour la réorganisation des assurances sociales ;
Décret législatif n° 624/1996 (Application de la directive 92/91/CEE, relative à la sécurité et à la santé des travailleurs des industries extractives par forage, et de la directive 92/104/CEE, relative à la sécurité et à la santé des travailleurs des industries extractives à ciel ouvert ou souterraines) ;
Loi n° 3 du 16 janvier 2003 – art. 51, deuxième alinéa (Dispositions en matière d'administration publique).

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret du président du Conseil des ministres du 9 janvier 1986 (Dispositions en matière d'orientation et de coordination de la transmission entre l'*INAIL* et le Service sanitaire national d'informations relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles) ;
Décret du Ministère de la santé du 22 octobre 2002 (Campagne de suivi des conditions sanitaires des sujets visés à l'art. 4 bis du décret-loi n° 393 du 29 décembre 2000, converti, avec modifications, en la loi n° 27 du 28 février 2001) ;
Décret du président de la République n° 547 du 27 avril 1955 portant dispositions en matière de prévention des accidents du travail, modifié et complété ;

Décret du président de la République n° 303 du 19 mars 1956 portant dispositions générales en matière d'hygiène du travail ;
Décret du président de la République n° 616 du 24 juillet 1977 portant application de la délégation visée à l'art. 1^{er} de la loi n° 382 du 22 juillet 1975 ;
Décret du président de la République n° 459 du 24 juillet 1996 (Règlement d'application des directives 89/392/CEE, 91/368/CEE, 93/44/CEE et 93/68/CEE relatives au rapprochement des législations des États membres dans le domaine des machines) ;
Décret du président du Conseil des ministres n° 308 du 10 décembre 2002 (Règlement pour la détermination du modèle et des modalités de tenue du registre des cas de mésothéliome causé par l'amiante, aux termes du troisième alinéa de l'art. 36 du décret législatif n° 277/1991) ;
Décret interministériel des ministres de l'intérieur, des transports et de la navigation, des travaux publics, de l'instruction publique et de la santé du 29 mars 2000 (Orientations générales et lignes directrices pour l'application du Plan national de la sécurité routière) ;
Plan sanitaire national 2003/2005 ;
Plan national de la sécurité routière – Ministère des infrastructures et des transports – 2002 ;
Décret du président de la République n° 128 du 9 avril 1959 portant dispositions en matière de police des mines et des carrières, modifié et complété ;
Acte n° 1110 du 21 décembre 2000 portant accord entre le ministre du travail et de la sécurité sociale, ayant reçu délégation pour exercer les attributions du président du Conseil des ministres le 2 juin 2000, et les représentants des Régions et des Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO aux fins de la mise en œuvre du Plan extraordinaire en matière de sécurité sur les lieux de travail ;
Acte du 22 février 2001 portant accord-cadre entre le ministre de la santé et les représentants des Régions et des Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO pour le développement du nouveau système d'information sanitaire national, passé aux termes de l'art. 4 du décret législatif n° 281 du 28 août 1997.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé []
Acquisition auprès de sujets externes [X]

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction** [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Région) []
– appartenant à un autre titulaire []

Communication [X]

ISPESL, autres Régions pour les cas de résidents (Décret du président du Conseil des ministres n° 308/2002) ;

Institut supérieur de santé (Loi n° 493/1999) ;

Communication de l'autorité judiciaire en cas d'accident ayant provoqué des blessures guérissables en plus de 30 jours (articles 3, 25 et 26 du décret législatif n° 624/1996).

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Accidents du travail et maladies professionnelles

La Région reçoit de l'INAIL et de l'ISPESL les données sur les accidents du travail et sur les maladies professionnelles. Elle les utilise sans données d'identification aux fins visées à la fiche n° 12 et les transmet avec ces données aux agences sanitaires (décrets législatifs n° 229/1999 et n° 626/1994).

Registre des cas d'asbestose et de mésothéliome causés par l'amiante

Les centres opérationnels régionaux reçoivent des Services de prévention et de sécurité sur les lieux de travail les informations relatives aux cas constatés, comprenant des diagnostics et une analyse de l'exposition à des facteurs de risque. Lesdits centres sont par ailleurs chargés de compléter le registre par des données provenant d'autres sources telles que les centres hospitaliers. Ils transmettent les données en question à l'ISPESL, aux termes de la loi n° 277/1991 et du décret du président du Conseil des ministres n° 308 du 10 décembre 2002, en vue de la constitution du registre national.

Les centres susdits sont en contact avec les centres chargés de la tenue des autres registres régionaux auxquels ils transmettent les données relatives aux personnes ne résidant pas en Vallée d'Aoste et desquels ils reçoivent les données de leur ressort. Ils collaborent avec l'INAIL dans le cadre des procédures d'identification des cas.

Le registre ne comporte aucune information permettant l'identification directe des personnes, mais un code d'identification (art. 6 du décret du président du Conseil des ministres n° 308/2002).

Intoxication par des produits antiparasitaires

L'Agence sanitaire locale transmet à l'organisme sanitaire régional compétent les notifications relatives aux cas d'intoxication par des produits antiparasitaires constatés par des médecins. Ces notifications précisent les données personnelles et la profession de la personne intoxiquée, le produit et les circonstances qui sont à l'origine de l'intoxication, les conditions cliniques du patient et le traitement reçu par celui-ci (art. 12 de la loi n° 638/1975).

Accidents domestiques

La mise en place d'un système d'information pour la collecte des données relatives aux accidents domestiques est prévue par l'art. 4 de la loi n° 493/1999. Cette tâche a été confiée, à l'échelon national, à l'Institut supérieur de santé et, à l'échelon régional, aux observatoires épidémiologiques avec la collaboration de l'Agence sanitaire locale.

Les informations afférentes aux cas d'accident et d'intoxication par le monoxyde de carbone qui se sont produits sur le territoi-

re sont recueillies par l'Agence sanitaire locale. Ces informations concernent le décès éventuel ou l'hospitalisation de la victime, les causes et les modalités de l'intoxication ou de l'accident, la régularité de l'installation, le type d'appareil, l'évacuation des fumées et la ventilation des locaux. Elles sont diffusées sous forme agrégée et accompagnées d'un rapport.

Sécurité et santé des travailleurs des industries extractives

Le traitement des données concerne le contrôle par les Régions et les Provinces autonomes de l'application des dispositions en matière de sécurité et de santé des travailleurs dans le cadre des activités relatives à l'extraction de substances minérales de la deuxième catégorie, à l'exploitation d'eaux minérales et thermales, à l'utilisation de fluides géothermiques à l'échelon local et à l'exploitation de ressources géothermiques d'intérêt local. Ledit traitement concerne également les attributions des Régions à statut spécial et des Provinces autonomes pour ce qui est du contrôle de l'application des dispositions en matière de sécurité et de santé des travailleurs dans le cadre des activités minières relatives aux substances minérales de la première catégorie (art. 3 du décret législatif n° 624/1996).

Ces activités comportent des contrôles périodiques, des enquêtes sur les accidents et le traitement des données afférentes aux notifications des accidents ayant entraîné la mort ou des blessures guérissables en plus de trente jours. Dans ce dernier cas, la législation établit que l'autorité judiciaire doit en être informée (articles 25 et 26 du décret législatif n° 624/1996).

Fiche n° 12

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

PROPHYLAXIE GÉNÉRALE DES MALADIES INFECTIEUSES ET TRANSMISSIBLES.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du service sanitaire national ;
Loi constitutionnelle n° 3 du 18 octobre 2001 modifiant le titre V de la deuxième partie de la Constitution ;
Décret législatif n° 229/1999 (Dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998) ;
Articles 103 et 254 du décret du roi n° 1265 du 27 juillet 1934 portant approbation du texte unique des lois en matière sanitaire, modifié et complété ;
Loi n° 837 du 25 juillet 1956 portant refonte de la législation en vigueur en matière de prophylaxie des maladies vénériennes ;
Loi n° 283 du 30 avril 1962 (Modification des articles 242, 243, 247, 250 et 262 du texte unique des lois en matière sanitaire approuvé par le décret du roi n° 1265 du 27 juillet 1934 : réglementation de l'hygiène de la production et de la vente des denrées alimentaires et des boissons) ;
Loi n° 210/1992 (Indemnisation des personnes souffrant de complications irréversibles à la suite de vaccinations obligatoires, de transfusions et de l'administration de dérivés sanguins) ;
Loi n° 135 du 5 juin 1990 portant programme d'actions urgentes pour la prévention et la lutte contre le SIDA.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance ;
Décrets ministériels portant définition de listes de maladies infectieuses ;
DM du 28 novembre 1986 portant inscription sur la liste des maladies infectieuses et transmissibles à notification obligatoire du SIDA, de la rubéole congénitale, du tétanos néonatal et des formes d'hépatite, distinguées en fonction de leur étiologie ;
DM du 15 décembre 1990 (Système d'information des maladies infectieuses et transmissibles) ;
DM du 13 octobre 1995 (Réglementation des relevés épidémiologiques et statistiques en matière d'infection par le VIH) ;
DM du 29 juillet 1998 (Modification de la fiche de notification relative aux cas de tuberculose et de mycobactériose non tuberculeuse annexée au DM du 15 décembre 1990) ;
DM du 21 décembre 2001 (Suivi obligatoire de la maladie de Creutzfeldt-Jacob) ;
Décret du président du Conseil des ministres du 31 mai 2001 (Dispositions en matière d'orientation et de coordination à l'intention des Régions et des Provinces autonomes en matière de maladie de Hansen) ;
DM du 18 juin 2002 (Modification du schéma vaccinal concernant la vaccination contre la poliomyélite) ;
Décret du ministre de la santé n° 686 du 29 novembre 1996 (Règlement concernant les critères et les modalités de délivrance du brevet de mycologue) ;
DM du 14 octobre 2004 (Notification obligatoire des cas de syndrome/infection de rubéole congénitale) ;
Décret du président du Conseil des ministres du 26 mai 2000 (Détermination des ressources humaines, financières, techniques et organisationnelles à transférer aux Régions en matière d'octroi d'aides aux invalides civils, aux termes de l'art. 130 du décret législatif n° 112 du 31 mars 1998) ;
Accord État-Régions sur les lignes directrices pour la gestion uniforme des problèmes d'application de la loi n° 210/1992 relative aux indemnisations des dommages dus aux transfusions et aux vaccinations (approuvé lors de la séance de la Conférence État-Régions du 1^{er} août 2002) ;
Accord État-Régions sur le plan national d'élimination de la rougeole et de la rubéole congénitale (acte n° 1857 du 13 novembre 2003) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 269 du 26 janvier 1996 portant institution du système informatisé de notification des maladies infectieuses des classes II, III, IV et V et approbation des directives y afférentes à l'intention de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention et aux soins (lettre a du premier alinéa de l'art. 85), en matière de suivi des maladies infectieuses, transmissibles et parasitaires.

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique [X]

Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []

Opinions politiques []

Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []

État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]

Vie sexuelle [X]

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé []
Acquisition auprès de sujets externes [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Région) []
– appartenant à un autre titulaire []

Communication [X]

Ministère de la santé, Institut supérieur de santé.

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le système régional de suivi des maladies infectieuses est fondé sur le système de notification mis en place pour satisfaire aux obligations d'information à l'égard du Ministère de la santé. Ce système prévoit la transmission audit Ministère de données personnelles relatives à certaines classes de maladies. L'obligation susmentionnée concerne les flux de données établis par le système d'information des maladies infectieuses et transmissibles (DM du 15 décembre 1990).

Ces flux sont basés sur la notification par les médecins généralistes, les pédiatres de famille et les médecins hospitaliers des cas certains ou probables de maladies infectieuses qui doivent être signalés au Service d'hygiène publique compétent. L'Agence USL transmet les notifications à la Région qui les envoie au Ministère de la santé et à l'Institut supérieur de santé.

Ces flux d'informations peuvent également concerner l'enregistrement de données relatives à l'état de santé des membres de la famille de l'intéressé ou des données afférentes à la vie sexuelle (pour ce qui est notamment des maladies sexuellement transmissibles).

La campagne de prévention de la tuberculose destinée aux immigrants provenant de zones à haute endémie prévoit de demander à ceux-ci d'indiquer leur pays d'origine.

Fiche n° 13

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

VACCINATIONS (y compris l'indemnisation des dommages liés aux vaccinations obligatoires).

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Loi constitutionnelle n° 3 du 18 octobre 2001 modifiant le titre V de la deuxième partie de la Constitution ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Décret législatif n° 229/1999 (Dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998) ;
Loi n° 891 du 6 juin 1939 (Obligation de la vaccination contre la diphtérie) ;
Loi n° 292 du 5 mars 1963 (Vaccination obligatoire contre le tétanos) ;
Loi n° 419 du 20 mars 1968 modifiant la loi n° 292 du 5 mars 1963 ;
Loi n° 51 du 4 février 1966 (Obligation de la vaccination contre la poliomyélite) ;
Loi n° 165 du 27 mai 1991 (Obligation de la vaccination contre l'hépatite virale B) ;
Loi n° 210 du 25 février 1992 (Indemnisation des personnes souffrant de complications irréversibles à la suite de vaccinations obligatoires, de transfusions et de l'administration de dérivés sanguins).

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Circulaire conjointe du Ministère de la santé et du Ministère de l'instruction publique du 23 septembre 1998 (Certificats de vaccinations obligatoires) ;
DM du 7 avril 1999 (Nouveau calendrier des vaccinations obligatoires et recommandées pour les enfants et les adolescents) et circulaire du Ministère de la santé ;
DM du 18 juin 2002 (Modification du schéma vaccinal concernant la vaccination contre la poliomyélite) et notamment son art. 4 établissant que le contrôle de la prévention vaccinale et la transmission des données au Ministère sont du ressort de la Région ;
DPR n° 355 du 26 janvier 1999 (Règlement modifiant le DPR n° 1518 du 22 décembre 1967 en matière de certificats de vaccinations obligatoires) ;
Accord État-Régions sur les lignes directrices pour la gestion uniforme des problèmes d'application de la loi n° 210/1992 relative aux indemnisations des dommages dus aux transfusions et aux vaccinations (approuvé lors de la séance de la Conférence État-Régions du 1^{er} août 2002) ;
Décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance ;
Accord sur le plan national d'éradication de la rougeole et de la rubéole congénitale établi par la Conférence État-Régions (délibération du 13 novembre 2003) ;
DM du 12 décembre 2003 (Nouveau formulaire pour la notification des cas de réaction allergique aux médicaments et aux vaccins) ;
Lettre du Ministère de la santé du 8 juin 2005, réf. n° DGPREV/I[X]/13535/P/C.1.b.b., relative au Plan national de prévention 2005/2007 (Accord entre l'État, les Régions et les Provinces autonomes du 23 mars 2005) – Lignes opérationnelles pour la présentation des plans régionaux ;
DM n° 1812 du 1^{er} juillet 2005 (Report de l'administration de la quatrième dose du vaccin IPV) ;
Circulaire du Ministère de la santé du 5 août 2005, réf. n° DGPREV/V/18572/P/II/4.c.a.9, relative à la prévention et au contrôle de la grippe : recommandations pour la saison 2005/2006 ;
Accord entre l'État, les Régions et les Provinces autonomes du 3 mars 2005 portant nouveau plan national pour les vaccins 2005/2007 ;
Accord entre l'État, les Régions et les Provinces autonomes du 23 mars 2005 portant plan national de la prévention 2005/2007 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 724 du 15 mars 2004 portant transposition du plan national d'éradication de la rougeole et de la rubéole congénitale, formalisation du groupe technique régional de travail en matière de coordination des activités de vaccination et mise à jour du calendrier régional des vaccinations ;
Délibération du Gouvernement régional n° 2307 du 5 juillet 2004 portant approbation des directives régionales en matière d'application du plan national d'éradication de la rougeole et de la rubéole congénitale au titre de 2004 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4790 du 20 février 2004 portant approbation du plan opérationnel régional 2005 en application du plan national d'éradication de la rougeole et de la rubéole congénitale.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au Service sanitaire national (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique []
- Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []
- État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]
- Vie sexuelle []
- Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- Collecte directe auprès de l'intéressé []
Acquisition auprès de sujets externes [X]

- Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction** [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région) [X]
assistance spécialisée ambulatoire
assistance hospitalière, assistance pharmaceutique, archives des personnes exonérées du ticket modérateur
aide d'urgence, aide à domicile, aide dans les établissements

- appartenant à un autre titulaire []

- Communication** [X]

Agences sanitaires locales, Ministère de la santé.

Diffusion

[]

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données concerne les activités administratives liées aux mesures de prophylaxie des maladies infectieuses et transmissibles, aux relevés épidémiologiques prévus par la loi (par ex. vaccination obligatoire contre la poliomyélite) et l'indemnisation des dommages liés aux vaccinations obligatoires.

La Région, avec les précautions visées à la fiche n° 12, collecte les données relatives aux couvertures vaccinales qui lui sont transmises par les Agences sanitaires afin de vérifier la pertinence des vaccinations et de la programmation et de contrôler et d'évaluer l'assistance sanitaire.

FICHE N° 14

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE SANITAIRE DE BASE : SOINS À L'ÉTRANGER.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 595 du 23 octobre 1985 portant dispositions en matière de planification sanitaire et de plan sanitaire triennal au titre de la période 1986/1988 ;
Décret-loi n° 382/1989 portant dispositions urgentes en matière de participation à la dépense sanitaire et de réduction du déficit des Unités sanitaires locales ;
Loi n° 8 du 25 janvier 1990 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 382 du 25 novembre 1989 portant dispositions urgentes en matière de participation à la dépense sanitaire et de réduction du déficit des Unités sanitaires locales ;
Texte unique des règlements CEE en matière de régimes de sécurité sociale des travailleurs salariés et des membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté européenne ;
Règlement CEE/1408/1971 modifié et complété (Règlement du Conseil relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté) ;
Décret législatif n° 109/1998 (Définition de critères unifiés d'évaluation de la situation économique des sujets qui demandent des prestations d'aide sociale, au sens du 51^e alinéa de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997) ;
Décret législatif n° 130/2000 modifiant et complétant le décret législatif n° 109 du 31 mars 1998 relatif aux critères unifiés d'évaluation de la situation économique des sujets qui demandent des prestations d'aide sociale ;
Loi n° 326 du 24 novembre 2003 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003 relatif aux dispositions urgentes en vue du développement des finances publiques et de la correction de l'évolution de celles-ci – art. 50.

Lois régionales :

Loi régionale n° 25 du 13 août 1996 portant réglementation de l'assistance médicale indirecte et abrogation de la loi régionale n° 43 du 4 septembre 1995.

Autres sources de référence :

DM du 3 novembre 1989 (Critères afférents au recours de manière indirecte à des centres de très haute spécialisation situés à l'étranger) ;
DM du 24 janvier 1990 (Classement des maladies et des prestations justifiant le recours à des centres de très haute spécialisation situés à l'étranger) ;
DM du 30 août 1991 (Modification de la liste des prestations justifiant le recours à des centres de très haute spécialisation situés à l'étranger) ;
Décret du président du Conseil des ministres n° 242 du 4 avril 2001 (Règlement modifiant le décret du président du Conseil des ministres n° 221 du 7 mai 1999 relatif aux critères unifiés pour l'évaluation de la situation économique des sujets qui demandent des prestations d'aide sociale et pour la détermination du nombre des membres du foyer dans des cas particuliers, aux termes du troisième alinéa de l'art. 1^{er} et du troisième alinéa de l'art. 2 du décret législatif n° 109 du 31 mars 1998 modifié par le décret législatif n° 130 du 3 mai 2000) ;
Décret du président du Conseil des ministres n° 221 du 7 mai 1999 (Règlement fixant les modalités et les domaines d'application des critères unifiés pour l'évaluation de la situation économique des sujets qui demandent des prestations d'aide sociale) ;
Décret du président de la République n° 618 du 31 juillet 1980 (Assistance médicale des citoyens italiens à l'étranger, aux termes des lettres a et b du premier alinéa de l'art. 37 de la loi n° 833/1978) ;
Circulaire du Ministère de la santé n° 33 du 12 décembre 1989 ;
Circulaire du Ministère de la santé du 30 novembre 1994, réf. n° 1000.I[X].STAT/3103 ;
Circulaire du ministre du trésor n° 37 du 4 août 2004 (Carte sanitaire).
Finalité du traitement :
Activités administratives liées aux soins et à la rééducation des affiliés au Service sanitaire national (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique []
- Convictions religieuses [X] philosophiques [] autres []
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []
- État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]
- Vie sexuelle [X]
- Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- Collecte directe auprès de l'intéressé []
Acquisition auprès de sujets externes [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région) archives des personnes bénéficiant d'exemptions [X]
- appartenant à un autre titulaire []

Communication [X]

Agence sanitaire locale, Ministère de la santé.

Diffusion []

DESCRIPTION DU FLUX D'INFORMATIONS :

À l'issue de la fourniture de la prestation, l'Agence USL adopte les actes de remboursement et envoie un exemplaire de ces derniers à la Région aux fins des activités administratives et économiques qui incombent à celle-ci.

Tout affilié au SSN ayant bénéficié à l'étranger de prestations justifiées par des situations exceptionnelles de gravité et d'urgence sans autorisation préalable peut présenter à l'Agence USL dont il dépend, dans un délai de 3 mois, une demande de remboursement des dépenses supportées.

L'Agence USL demande l'avis du centre régional de référence et, si elle décide de rembourser des dépenses considérées comme non remboursables par ledit centre ou des verser au demandeur des montants supplémentaires compte tenu de l'importance des dépenses supportées par celui-ci, elle doit justifier sa décision et transmettre un exemplaire de l'acte de remboursement en question à la Région (qui a la faculté d'accorder une dérogation de paiement) et au Ministère de la santé (qui est chargé de déterminer le montant maximal de l'aide susceptible d'être accordée).

Dans certains cas, la documentation y afférente peut concerner des données relatives à des personnes autres que l'intéressé (anamnèse familiale) ou des données susceptibles de révéler ses convictions religieuses.

Le traitement des données aux fins du suivi et de l'évaluation de l'efficacité des soins, de la qualité et de la pertinence de l'assistance, de la satisfaction des usagers et des facteurs de risque pour la santé est pris compte par la fiche n° 10 (Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire).

Fiche n° 15

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE COMPLÉMENTAIRE (fourniture de produits diététiques et de produits médicaux à des catégories particulières d'usagers).

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 98 du 25 mars 1982 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 16 du 25 janvier 1982 (Dispositions urgentes en matière de prestations complémentaires fournies par le Service sanitaire national) ;
Décret législatif n° 124/1998 portant nouvelle définition du système de participation au coût des prestations sanitaires et du régime des exonérations, aux termes du cinquantième alinéa de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997 ;
Loi n° 449 du 27 décembre 1997 portant mesures pour la stabilisation des finances publiques ;
Décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance ;
Décret législatif n° 112/1998 portant attribution de fonctions et tâches administratives de l'État aux Régions et aux collectivités locales, en application du chapitre I^{er} de la loi n° 59 du 15 mars 1997 – articles 116 et 188 ;
Loi n° 123 du 4 juillet 2005 portant dispositions en matière de protection des patients atteints de maladie cœliaque.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DM du 8 février 1982 relatif aux prestations prothétiques orthopédiques fournies au sens du point 5 de la lettre a de l'art. 1^{er} du décret-loi du 25 janvier 1982 ;
DM du 8 juin 2001 (Assistance sanitaire complémentaire relative aux produits destinés à une alimentation particulière) ;
Décret ministériel n° 279 du 18 mai 2001 (Règlement portant institution du réseau national des maladies rares et exonération de la participation aux dépenses de santé y afférentes, aux termes de la lettre b du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention et aux soins (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical	[]			
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé []
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé
Manuel

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé
Acquisition auprès de sujets externes

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction**

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région)
archives des personnes exonérées du ticket modérateur,
registre des invalides
- appartenant à un autre titulaire

Communication

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement concerne les activités administratives afférentes à la fourniture de produits diététiques et d'autres produits médicaux destinés aux patients atteints de diabète sucré, de fibrose kystique et de maladie cœliaque et aux nouveau-nés de mères VIH positives.

Le décret du 8 juin 2001 a chargé les Agences sanitaires de délivrer les autorisations afférentes aux produits destinés à une alimentation particulière et réservés à certaines catégories d'usagers. Les Régions ont toutefois la faculté d'organiser de manière différente la distribution desdits produits. En effet, pour ce qui est, à titre d'exemple, des maladies métaboliques congénitales et de la fibrose kystique du pancréas, le décret en question établit que les Régions peuvent fixer les critères d'organisation et de distribution et les plafonds mensuels de dépense relatifs à chacune desdites maladies. De plus, conformément au décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001, les Régions sont chargées du soutien des formes d'assistance complémentaire prévues par la législation en vigueur, dans le but d'assurer ou de faciliter la fourniture de services et de prestations dont les niveaux dépassent ceux prévus par les LEA.

Aux termes du décret ministériel n° 279 du 18 mai 2001, les Régions doivent garantir la fourniture de médicaments destinés spécifiquement aux patients atteints de maladies rares.

Si la Région a décidé d'autoriser directement la fourniture de produits relevant de l'assistance complémentaire, elle doit recevoir des Agences sanitaires les données personnelles permettant d'identifier les malades en vue de la délivrance des autorisations y afférentes.

Le traitement des données aux fins du suivi et de l'évaluation de l'efficacité des soins, de la qualité et de la pertinence de l'assistance, de la satisfaction des usagers et des facteurs de risque pour la santé est pris compte par la fiche n° 10 (Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire).

Fiche n° 16

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

PRESTATIONS SANITAIRES HAUTEMENT SPÉCIALISÉES DESTINÉES AUX ÉTRANGERS NON COMMUNAUTAIRES POUR DES RAISONS HUMANITAIRES.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Décret législatif n° 286/1998 portant texte unique des dispositions sur la réglementation de l'immigration et sur la condition d'étranger – titre V, chapitre 1^{er} (articles 34, 35 et 36) ;
Loi n° 449 du 27 décembre 1997 portant mesures pour la stabilisation des finances publiques ;
Loi n° 189 du 30 juillet 2002 portant modifications de la réglementation en matière d'immigration et d'asile ;

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Circulaire du Ministère de la santé n° 5 du 24 mars 2000 (Dispositions d'application du décret législatif n° 286 du 25 juillet 1998 portant texte unique des dispositions sur la réglementation de l'immigration et sur la condition d'étranger – Mesures en matière d'assistance sanitaire) ;
DPR n° 39 du 31 août 1999 (Règlement portant dispositions d'application du texte unique des dispositions sur la réglementation de l'immigration et sur la condition d'étranger aux termes du sixième alinéa de l'art. 1^{er} du décret législatif n° 286 du 25 juillet 1998).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au Service sanitaire national, incluant l'assistance des étrangers en Italie et des Italiens à l'étranger et l'assistance sanitaire du personnel navigant et aéroportuaire (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

Instauration, gestion, planification et contrôle des rapports entre l'administration et les organismes du Service sanitaire national accrédités ou conventionnés (lettre g du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé
Manuel

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Données fournies par l'intéressé
Données fournies par des particuliers autres que l'intéressé
Données fournies par des organismes publics

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Région)
– appartenant à un autre titulaire

Communication

Transmission de la documentation afférente au patient concerné à l'Agence USL ou hospitalière au sein de laquelle l'intervention doit avoir lieu.

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

L'objectif principal du programme humanitaire est celui de soutenir l'activité des institutions publiques et privées installées dans la région où les prestations sont fournies et menant des actions de coopération internationale ou d'assistance humanitaire, de manière à augmenter l'efficacité desdites actions dans le contexte où elles d'inscrivent.

La loi n° 449 du 27 décembre 1997 et la circulaire ministérielle n° 5/2000 établissent quels sont les étrangers qui peuvent entrer en Italie pour bénéficier des traitements. Parmi ceux-ci figurent les étrangers transférés en Italie dans le cadre des programmes d'action humanitaire des Régions. Les Régions peuvent ainsi utiliser la quote-part du Fonds sanitaire national qui leur est destinée et, de concert avec le Ministère de la santé, autoriser les unités sanitaires locales et les centres hospitaliers à fournir des prestations hautement spécialisées aux personnes suivantes :

- a) ressortissants des pays non membres de l'Union européenne dans lesquels l'accès aux compétences médicales spécialisées nécessaires pour le traitement de maladies graves est impossible ou difficile et avec lesquels aucun accord de réciprocité en matière d'assistance sanitaire n'a été passé ;
- b) ressortissants de pays dans lesquels la situation actuelle rend inapplicables – pour des raisons politiques, militaires ou autres – les accords en vigueur pour la fourniture de l'assistance sanitaire par le Service sanitaire régional.

La demande d'assistance sanitaire doit être présentée par une institution publique ou privée (ambassade, organisation non gouvernementale, ordre ou institut religieux, poste de commandement de l'armée italienne dans le cadre d'une mission de paix, collectivité locale, etc.) installée dans la région concernée.

La procédure y afférente est gérée par le bureau régional compétent qui transmet la demande en question à la structure sanitaire désignée et assure la coordination entre la Région, l'Agence USL ou hospitalière et le demandeur. Ce bureau reçoit de

l'Agence USL ou hospitalière les fiches de sortie et gère le volet économique du remboursement de la prestation. La transmission des fiches de sortie de l'hôpital (*SDO*) fait l'objet d'une réglementation ad hoc.

Fiche n° 17

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACCUEIL DANS LES STRUCTURES DE SOINS AVEC OU SANS HÉBERGEMENT DES PERSONNES AGÉES NON AUTONOMES, DES HANDICAPÉS PSYCHIQUES ET SENSORIELS ET DES MALADES TERMINAUX.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 67 du 11 mars 1988 portant dispositions pour la formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (Loi de finances 1988) ;
Loi n° 39 du 26 février 1999 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 450 du 28 décembre 1998 relatif aux dispositions visant à assurer les actions urgentes pour l'application du plan sanitaire national 1998-2000 ;
Loi n° 328 du 8 novembre 2000 portant loi-cadre pour la réalisation du système intégré d'actions et de services sociaux ;
Décret législatif n° 112/1998 portant attribution aux Régions et aux collectivités locales des fonctions et des obligations administratives de l'État, en application du chapitre I^{er} de la loi n° 59 du 15 mars 1997 (article 116 et 118) ;

Lois régionales :

Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 93 du 15 décembre 1982 portant texte unique des dispositions régionales pour la promotion des services en faveur des personnes âgées et inaptes ;
Loi régionale n° 22 du 3 mai 1993 portant aides en faveur des personnes âgées et handicapées, des alcooliques, des toxicomanes, des séropositifs et des malades de SIDA ;
Loi régionale n° 3 du 12 janvier 1999 portant dispositions destinées à favoriser la vie sociale des personnes handicapées ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 34 du 23 décembre 2004 portant réglementation des établissements de droit public d'aide et de bienfaisance, tels qu'ils ont été transformés par l'art. 37 de la loi régionale n° 21 du 15 décembre 2003 (Loi de finances au titre de la période 2004/2006) et abrogation de la loi régionale n° 18 du 12 juillet 1996 ;

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR du 10 novembre 1999 portant approbation du projet objectif « Tutela salute mentale 1998-2000 » ;
Décret du président du Conseil des ministres du 14 février 2001 (Dispositions d'orientation et de coordination en matière de prestations socio-sanitaires) ;
DM n° 308 du 21 mai 2001 portant règlement en matière de conditions structurales et organisationnelles minimales en vue de l'autorisation à la fourniture de prestations et à la mise en service des structures de soins avec ou sans hébergement, aux termes de l'art. 11 de la loi n° 328 du 8 novembre 2000 ;
DM n° 450 du 28 décembre 1998 portant dispositions visant à assurer les actions urgentes pour l'application du plan sanitaire national 1998-2000 ;
DM du 28 septembre 1999 portant programme national pour la réalisation de structures destinées aux soins palliatifs ;
Délibération du Gouvernement régional n° 1528 du 22 avril 2003, portant extension du service d'aide à domicile intégrée expérimenté dans la commune d'AOSTE, aux termes de la délibération du Gouvernement régional n° 4336/1999 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 1801 du 31 mai 2004 portant approbation des dispositions relatives à la composition, aux attributions et aux modalités de fonctionnement des Unités d'évaluation gériatrique, des critères d'attribution des points en vue de l'établissement des listes d'aptitude pour l'accès aux structures de soins avec ou sans hébergement et des modèles pour l'accès aux services destinés aux personnes âgées et infirmes (avec ou sans hébergement et aide à domicile intégrée) et visés à la loi régionale n° 93/1982 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4509 du 6 décembre 2004, portant approbation des lignes directrices pour la fourniture de l'aide à domicile intégrée (ADI) ainsi que du schéma de protocole d'entente qui sera signé par les organismes concernés ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3237 du 25 septembre 2000 portant approbation des modalités de fonctionnement des centres socio-éducatifs pour personnes infirmes gérés par l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales de la Région autonome Vallée d'Aoste et des modalités d'accès auxdits centres ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4131 du 2 décembre 2005 (Établissement à titre expérimental, pour la période allant du 1^{er} janvier au 31 décembre 2006, des critères et des modalités relatifs au versement des aides visées à la loi régionale n° 22

du 3 mai 1993 portant aides en faveur des personnes âgées et handicapées, des alcooliques, des toxicomanes, des séropositifs et des malades de SIDA. Prorogation de la validité de la décision de confier à la Commune d'AOSTE l'exercice des fonctions visées à la délibération du Gouvernement régional n° 4798/2004. Révocation de la délibération du Gouvernement régional n° 643/2003 à compter du 1^{er} juin 2006) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 4798 du 20 décembre 2004 (Attribution à la Commune d'AOSTE, pour l'année 2005 et limitativement aux résidents de plus de soixante-cinq ans, de l'exercice des fonctions administratives afférentes à l'octroi d'aides destinées à encourager le recours à des formes d'aide visant à éviter le placement en établissement, aux termes de la LR n° 22 du 3 mai 1993 et conformément aux directives régionales en la matière).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au Service sanitaire national (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

Instauration, gestion, planification et contrôle des rapports entre l'administration et les organismes du Service sanitaire national accrédités ou conventionnés (lettre g du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- | | | | | |
|--|-----|----------------|-----|--|
| Origine raciale et ethnique | [] | | | |
| Convictions religieuses | [] | philosophiques | [] | autres [] |
| Opinions politiques | [] | | | |
| Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical | | | | [] |
| État de santé : actuel | [X] | antérieur | [X] | des membres de la famille de l'intéressé [X] |
| Vie sexuelle | [] | | | |
| Données judiciaires | [] | | | |

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- | | |
|------------|-----|
| Automatisé | [X] |
| Manuel | [X] |

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- | | |
|--|-----|
| Données fournies par l'intéressé | [] |
| Données fournies par des particuliers autres que l'intéressé | [X] |

- | | |
|---|-----|
| Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction | [X] |
|---|-----|

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région) []
- appartenant à un autre titulaire []

Communication [X]

Agences sanitaires, Régions

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement concerne les activités liées à l'accueil des personnes âgées non autonomes, des handicapés physiques, psychiques et sensoriels et des malades terminaux dans les structures extrahospitalières de soins, avec ou sans hébergement, (quote-part à la charge du Service sanitaire régional).

Le traitement des données personnelles est effectué par la Région pour des raisons d'administration et de gestion (y compris l'établissement des comptes rendus afférents à la mobilité sanitaire régionale et interrégionale).

Le traitement des données aux fins du suivi et de l'évaluation de l'efficacité des soins, de la qualité et de la pertinence de l'assistance, de la satisfaction des usagers et des facteurs de risque pour la santé est pris compte par la fiche n° 10 (Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire).

Fiche n° 18

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

SOINS THERMAUX

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 (Institution du Service sanitaire national) ;
Décret législatif n° 502/1992 (Réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) ;
Loi n° 323 du 24 octobre 2000 (Réorganisation du secteur thermal) ;
Décret législatif n° 112/1998 (Attribution de fonctions et de tâches administratives de l'État aux Régions et aux collectivités locales, en application du chapitre I^{er} de la loi n° 59 du 15 mars 1997) – articles 116 et 118 ;

AUTRES SOURCES :

DPCM du 29 novembre 2001 (Définition des niveaux essentiels d'assistance) ;
Décret du Ministère de la santé du 22 mars 2001 (Détermination des pathologies pour le traitement desquelles les soins thermaux sont à la charge du Service sanitaire national, au sens du premier alinéa de l'art. 4 de la loi n° 323 du 24 octobre 2000) ;
Accord en vue de la compensation de la mobilité sanitaire interrégionale approuvé par la Conférence des présidents des Régions et des Provinces autonomes le 19 juin 2003 ;
DGR n° 3360 du 14 octobre 2005 (Approbation de nouvelles dispositions à l'intention de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste pour la compensation de la mobilité sanitaire interrégionale).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Établissement, gestion, planification et contrôle des relations entre l'administration et les sujets du SSN accrédités ou conventionnés (lettre g du premier alinéa) ;

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]				
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres	[]
Opinions politiques	[]				
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical					[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé	[X]
Vie sexuelle	[]				
Données judiciaires	[]				

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé	[X]
Manuel	[X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé

Acquisition auprès de sujets externes

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Région)

archives des personnes exonérées du ticket modérateur

– appartenant à un autre titulaire

Communication

Agences sanitaires, Régions.

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement concerne les activités liées au traitement et à la rééducation des sujets atteints les pathologies prévues par un acte ad hoc.

La Région procède au traitement des données en cause pour des raisons d'administration et de gestion (y compris le compte rendu de la mobilité sanitaire infra-régionale et interrégionale).

Les Agences sanitaires et/ou les établissements thermaux qui fournissent aux affiliés au service sanitaire les soins requis sur la base d'ordonnances médicales transmettent à la Région les données relatives aux prestations effectuées ; lesdites données sont traitées en vue de la facturation des montants et à d'autres fins administratives.

Pour ce qui est des prestations fournies à des sujets ne résidant pas en Vallée d'Aoste, il est fait recours à la procédure de compensation des flux comprenant les données d'identification et sanitaires tant à l'échelon régional, entre les agences sanitaires, qu'à l'échelon national, entre les Régions (flux E, relatif aux soins thermaux).

Le traitement des données dans le cadre du suivi et de l'évaluation de l'efficacité des traitements sanitaires fournis, ainsi que de l'évaluation de la qualité et de l'adéquation de l'assistance, de la satisfaction des usagers et des facteurs de risque pour la santé relève de la fiche n° 10 (Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire).

Fiche n° 19

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE HOSPITALIERE EN RÉGIME D'HOSPITALISATION ET À DOMICILE

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 (Institution du Service sanitaire national) ;
Décret législatif n° 502/1992 (Réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) ;
Loi n° 388 du 23 décembre 2000 (Dispositions pour l'établissement des budgets annuel et pluriannuel de l'État – Loi de finances 2001) – art. 88 (Contrôles administratifs des dossiers médicaux) ;
Loi n° 724 du 23 décembre 1994 (Mesures de rationalisation des finances publiques) – art. 3 (Registre des réservations) ;
Loi n° 180 du 13 mai 1978 (Contrôles et traitements sanitaires volontaires et obligatoires) ;
DR n° 1265 du 27 juillet 1934 (Approbation du texte unique des lois en matière de santé) ;
Décret législatif n° 196/2003 (Code en matière de protection des données personnelles) – art. 92 ;
Règles spéciales sur la protection du secret des informations sanitaires établies par les codes déontologiques des médecins et des chirurgiens-dentistes et par les codes d'autres professionnels sanitaires.

AUTRES SOURCES :

DPCM du 29 novembre 2001 (Définition des niveaux essentiels d'assistance) ;
DM du 12 décembre 2001 (Système de garantie aux fins du suivi de l'assistance sanitaire) ;
DM n° 380 du 27 octobre 2000 (Règlement concernant la mise à jour des dispositions en matière de flux d'informations sur les personnes sorties des établissements d'hospitalisation publics et privés) ;
DM du 14 décembre 1994 modifié (Tarifs des prestations d'assistance hospitalière) ;
DPR n° 270 du 28 juillet 2000 (Règlement d'application de l'accord collectif national pour la réglementation des rapports avec les médecins généralistes) ;
DPR du 14 janvier 1997 (Approbation de l'acte d'orientation et de coordination à l'intention des Régions et des Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO relatif aux conditions structurelles, technologiques et organisationnelles minimales que les structures publiques et privées doivent réunir aux fins de l'exercice des activités sanitaires) ;
DPCM du 19 mai 1995 (Schéma général de référence de la « Charte des services publics sanitaires ») ;
DPCM du 27 juin 1986 (Acte d'orientation et de coordination de l'activité administrative des Régions pour ce qui est des conditions que doivent remplir les établissements de soins privés) ;
Décret n° 349 du 16 juillet 2001 (Règlement modifiant le certificat d'assistance à l'accouchement aux fins du relevé des données de santé publique et des données statistiques de base relatives aux naissances, aux enfants morts-nés et aux nouveau-nés atteints de malformations) ;
DPR n° 128 du 27 mars 1969 (Organisation interne des services hospitaliers) – art. 5 ;
DPR n° 1124 du 30 juin 1965 (Texte unique des dispositions pour l'assurance obligatoire contre les accidents du travail et les maladies professionnelles) ;
Accord en matière de compensation interrégionale de la mobilité sanitaire approuvé par la Conférence des présidents des Régions et des Provinces autonomes le 19 juin 2003 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 328 du 3 février 2003 (Approbation de la nouvelle réglementation du flux d'informations relatif à la fiche de sortie de l'hôpital et approbation d'actes d'orientation à l'intention de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3360 du 14 octobre 2005 (Approbation de nouvelles directives à l'intention de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste en matière de compensation de la mobilité sanitaire interrégionale).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation et relatives aux hospitalisations (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Établissement, gestion, planification et contrôle des relations entre l'administration et les sujets du SSN accrédités ou conventionnés (lettre g du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activités administratives liées à l'application de la réglementation en matière de protection sociale de la maternité et d'inter-

ruption de la grossesse, de stupéfiants et de substances psychotropes, d'assistance, d'intégration sociale et de droits des personnes handicapées et relatives aux hospitalisations (premier alinéa de l'art. 86).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique
- Convictions religieuses philosophiques autres
- Opinions politiques
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical
- État de santé : actuel antérieur des membres de la famille de l'intéressé
- Vie sexuelle
- Données judiciaires

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- Automatisé
Manuel

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- Collecte directe auprès de l'intéressé
Acquisition auprès de sujets externes

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région)

Si besoin est et en fonction des finalités du traitement, il est possible d'établir des interconnexions avec d'autres archives, comme par exemple les archives des données relatives à l'assistance à l'accouchement, le registre des affiliés au Service sanitaire, les registres informatisés des réservations ou des accès aux secours d'urgence, les archives de l'Unité 118, les archives relatives aux prestations ambulatoires ou à la consommation de médicaments, les archives relatives aux activités des établissements avec ou sans hébergement, ainsi que les archives relatives aux activités de protection de la santé mentale.

- appartenant à un autre titulaire

Communication

Agences sanitaires, établissements d'hospitalisation, Agence/Région dans le ressort de laquelle l'intéressé réside.

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

La Région procède au traitement des données en cause pour des raisons d'administration et de gestion (y compris le compte rendu de la mobilité sanitaire infra-régionale et interrégionale).

Les prestations d'assistance sanitaire garanties par le Service sanitaire national sont celles prévues par les niveaux essentiels d'assistance.

L'assistance hospitalière consiste dans les hospitalisations (de patients aigus, de rééducation et de longue durée) tant en régime ordinaire qu'en régime d'hospitalisation de jour ou de chirurgie de jour. L'hospitalisation est assurée par les hôpitaux publics, par les hôpitaux assimilés et par les hôpitaux privés accrédités ayant passé des contrats ad hoc. Les patients peuvent être hospitalisés dans le cadre du Service sanitaire national (avec dépenses à la charge de celui-ci) ou bien dans le cadre de l'exercice de la profession libérale.

Les hospitalisations peuvent être programmées ou urgentes.

Une forme particulière d'hospitalisation est représentée par l'hospitalisation obligatoire, qui relève des traitements sanitaires obligatoires et pour laquelle des modalités particulières sont prévues.

La catégorie des hospitalisations comprend également les prestations d'assistance aux nouveau-nés sains qui bénéficient d'une forme d'accueil protégé à la crèche.

Les Régions assurent l'assistance hospitalière à domicile – qui représente une alternative à l'hospitalisation – pour des raisons particulières, sur la base de modèles organisationnels qu'elles fixent. Les activités effectuées dans les établissements avec ou sans hébergement ne sont pas considérées comme des hospitalisations.

Dans le cadre des hospitalisations, un intérêt particulier revêt, pour les Régions, le traitement des données sensibles découlant des flux d'informations relatifs :

- aux fiches de sortie de l'hôpital ;
- aux certificats d'assistance à l'accouchement

au sens des DM n° 380/2000 et n° 349/2001.

Aux fins de la compensation des dépenses sanitaires, les données personnelles et les données relatives à l'état de santé sont transmises à la Région et à l'Agence sanitaire dans le ressort desquelles l'affilié au Service sanitaire réside (Accord pour la compensation interrégionale de la mobilité sanitaire).

Les informations peuvent être transmises par la Région aux ASL aux fins des contrôles externes prévus par l'art. 88 de la loi n° 388/2000 et par l'art. 8 octies du décret législatif n° 502/1992 modifié et complété.

Le traitement des données dans le cadre du suivi et de l'évaluation de l'efficacité des traitements sanitaires fournis, ainsi que de l'évaluation de la qualité et de l'adéquation de l'assistance, de la satisfaction des usagers et des facteurs de risque pour la santé relève de la fiche n° 10 (Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire).

Fiche n° 20

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

GREFFES

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 91 du 1^{er} avril 1999 portant dispositions en matière de prélèvements et de greffes d'organes et de tissus ;
Loi n° 301 du 12 août 1993 portant dispositions en matière de prélèvements et de greffes de cornées ;
Loi n° 483 du 16 décembre 1999 portant dispositions pour permettre les greffes partielles du foie ;
Loi n° 458 du 26 juin 1967 portant dispositions en matière de greffes de reins à partir de donneurs vivants ;
Décret législatif n° 196/2003 portant code en matière de protection des données personnelles) (troisième alinéa de l'art. 90 – Donneurs de moelle osseuse, et art. 94 – Banques de données, registres et fichiers dans le domaine sanitaire).

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Ordonnance ministérielle du 10 juin 2003 (Mesures de précaution visant à éviter le risque de transmission du SARS par les transfusions de sang ou de dérivés du sang) ;
DM du 5 juin 2002 (Conférence technique permanente pour les greffes) ;
DM du 2 août 2002 portant critères et modalités de certification de la conformité des organes prélevés en vue des greffes (cinquième alinéa de l'art. 14 de la loi n° 91 du 1^{er} avril 1999) ;
Accord État-Régions du 7 mars 2002 relatif à la définition de la quantité minimale d'usagers aux termes du deuxième alinéa de l'art. 10 de la loi n° 91/1999 ;
Accord État-Régions du 14 février 2002 relatif aux conditions que les structures destinées à procéder à des greffes doivent réunir, aux termes du premier alinéa de la loi n° 91/1999 ;
DM du 8 avril 2000 portant dispositions en matière de prélèvements et de greffes d'organes et de tissus, en application des prescriptions relatives à la déclaration de volonté des citoyens quant à la donation d'organes destinés à des greffes ;
Plan national des greffes pédiatriques du 23 avril 1999. Conférence nationale.

Lignes directrices et protocoles nationaux :

- Lignes directrices en matière de greffes de reins à partir de donneurs vivants et décédés ;
- Lignes directrices en matière d'activités de coordination en vue de la disponibilité d'organes et de tissus pour les greffes ;
- Lignes directrices en matière de prélèvement, de conservation et d'utilisation de tissus musculaires et squelettiques ;
- Lignes directrices en matière de contrôle de la sécurité des donneurs d'organes ;
- Lignes directrices en matière de gestion des listes d'attente et d'attribution des organes en cas de greffes du foie à partir de donneurs décédés ;
- Protocole pour les greffes du foie sur des patients atteints du VIH ;
- Lignes directrices en matière de collecte, de manipulation et d'utilisations cliniques de cellules souches hématopoïétiques (CSE) – Accord du 10 juillet 2003.

Délibération du Gouvernement régional n° 2216 du 30 mai 2003 portant approbation de l'ébauche de convention entre la Région autonome Vallée d'Aoste et la Région Piémont pour la réalisation d'un centre interrégional pour les greffes de tissus et d'organes, dans le cadre du réseau sanitaire interentreprises et interrégional prévus par l'accord approuvé par la délibération du Gouvernement régional n° 1692/2002.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées aux greffes d'organes et de tissus (lettre f du premier alinéa de l'art. 85).

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique [X]

Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []

Opinions politiques []

Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []

État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]

Vie sexuelle [X]

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Données fournies par l'intéressé []
Données fournies par des particuliers autres que l'intéressé [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Région) []
– appartenant à un autre titulaire [X]
Centre national des greffes

Communication [X]

Les données collectées sont transmises uniquement aux personnes qui font partie de l'organisation nationale des prélèvements et des greffes et à l'autorité judiciaire.

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement concerne les activités administratives liées aux greffes d'organes et de tissus, aux fins du respect des principes de transparence et d'égalité des chances entre les citoyens par l'établissement de critères en matière d'accès aux listes d'attente et aux prestations en fonction des paramètres cliniques et immunologiques.

Conformément à l'art. 14 de la loi n° 91/1999, le traitement de données pris en compte est celui effectué par le centre régional des greffes, qui est habituellement une structure interne à la Région, et celui effectué par l'Observatoire épidémiologique régional (ou par d'autres organismes ou structures institués par une loi régionale).

Les structures qui composent l'organisation nationale des prélèvements et des greffes (centre national, centres régionaux ou interrégionaux, structures pour les prélèvements, structures pour la conservation des tissus prélevés, structures pour les greffes et agences sanitaires locales) procèdent au traitement des données sanitaires relatives aux patients receveurs, aux donneurs et aux donneurs potentiels et aux déclarations de volonté des citoyens quant aux dons. Une liaison télématique a été mise en place entre les centres régionaux et interrégionaux et le centre national des greffes, dans le cadre du système d'information sur les greffes institué par la loi n° 91/1999.

La Région est chargée de créer un centre régional des greffes, au sein d'une structure publique, et de contrôler l'activité dudit centre. Le centre régional des greffes, dans le cadre des fonctions qui lui sont attribuées par le système national d'information, gère les registres et les banques de données (registre des déclarations de volonté, banques des tissus et des yeux, registres des greffes du foie, etc.). À cette fin, ledit centre fait appel au soutien informatique de la structure publique qui l'accueille et se conforme aux dispositions établies à l'échelon national par le système d'information sur les greffes.

Le centre régional des greffes n'est généralement pas un organisme autonome mais une structure de la Région et celle-ci est responsable du traitement des données effectué par ledit centre.

Par ailleurs, le centre de réanimation où se trouve le donneur décédé transmet à l'Observatoire épidémiologique régional des copies des procès-verbaux afférents à la constatation de la mort cérébrale et cardiaque dudit donneur et de la volonté de celui-ci d'autoriser le prélèvement. Ces données sont utilisées à des fins statistiques et épidémiologiques (art. 14 de la loi n° 91/1999).

LISTES D'ATTENTE (données du receveur) : les données susceptibles d'identifier le receveur sont transmises par le centre des greffes au centre régional ou interrégional de référence (*NITp - Nord Italia Transplant program ; AIRT - Associazione Inter Regionale Trapianti ; OCST - Organizzazione Centro Sud Trapianti*) et au système d'information national. Il est fait application de la réglementation nationale en matière d'attribution de foies aux personnes qui ont été classées parmi les cas urgents et de listes nationales relatives aux greffes en âge pédiatrique.

PROCESSUS DE DON (données cliniques du donneur vivant ou décédé et du receveur) : Les informations sont échangées entre le centre de réanimation où se trouve le donneur décédé, le centre qui doit effectuer la greffe et le centre régional ou interrégional de référence. La fiche du donneur est insérée dans le système d'information national sur les greffes. Des copies des procès-verbaux afférents à la constatation de la mort cérébrale et cardiaque du donneur et de la volonté de celui-ci d'autoriser le prélèvement sont transmises à la Région à des fins statistiques et épidémiologiques.

GREFFE (données du donneur et du receveur) : Les informations sont transmises par le centre des greffes au centre régional ou interrégional et au centre national des greffes.

SUIVI (données du receveur) : Les données sont mises à jour régulièrement par le centre des greffes et sont archivées dans les centres régionaux ou interrégionaux de référence et dans le centre national des greffes.

Fiche n° 21

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE SANITAIRE D'URGENCE

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 412 du 30 décembre 1991 portant dispositions en matière de finances publiques (JO n° 305 du 31 décembre 1991) – chapitre II (Dispositions en matière de santé).

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR du 27 mars 1992 portant directives et dispositions de coordination à l'intention des Régions pour la détermination des niveaux d'assistance sanitaire d'urgence (JO n° 72 du 31 mars 1992) ;
Accord État-Régions n° 1/1996 portant lignes directrices sur le système des urgences en application du DPR du mois de mars 1992 (JO n° 114 du 17 mai 1995) ;
Accord pour la compensation interrégionale de la mobilité sanitaire approuvé par la Conférence des présidents des Régions et des Provinces autonomes le 19 juin 2003 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4105 du 15 novembre 2004, portant actualisation des tarifs des activités de secours et de transport sanitaire, aux fins de la réglementation de la mobilité sanitaire interrégionale ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3360 du 14 octobre 2005, portant approbation des nouvelles dispositions à l'intention de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste pour la compensation de la mobilité sanitaire interrégionale.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

Instauration, gestion, planification et contrôle des rapports entre l'administration et les organismes du Service sanitaire national accrédités ou conventionnés (lettre g du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]

Manuel

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Données fournies par l'intéressé

Données fournies par des particuliers autres que l'intéressé

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Région)

– appartenant à un autre titulaire

Communication

Agence/Région dans le ressort de laquelle l'intéressé réside.

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données personnelles est effectué par la Région pour des raisons d'administration et de gestion : compensation des dépenses sanitaires relatives, d'une part, aux transports par ambulance et aux secours par hélicoptère (FLU[X] G) et, d'autre part, aux transports aux urgences non suivis de l'hospitalisation (FLU[X] C).

Aux fins de la compensation des dépenses sanitaires, les données sont transmises à la Région et à l'Agence sanitaire de la zone dans laquelle le patient (Accord pour la compensation interrégionale de la mobilité sanitaire).

Le traitement des données aux fins du suivi et de l'évaluation de l'efficacité des traitements sanitaires fournis, ainsi que de l'évaluation de la qualité et de l'adéquation de l'assistance, de la satisfaction des usagers et des facteurs de risque pour la santé relève de la fiche n° 10 (Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire).

Fiche n° 22

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE SPÉCIALISÉE AMBULATOIRE, DIAGNOSTIQUE ET À LA RÉÉDUCATION EXTRA-HOSPITALIÈRE ET À DOMICILE.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 549/1995 portant mesures de rationalisation des finances publiques ;
Loi n° 449/1997 portant loi de finances 1998 (art. 50) ;
Décret-loi n° 124/1998 portant nouvelle définition du système de participation au coût des prestations sanitaires et du régime des exonérations, aux termes du cinquantième alinéa de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997 ;
Loi n° 388/2000 portant loi de finances 2001 (articles 85, 87 et 88) ;
Décret-loi n° 347 du 18 septembre 2001 portant actions urgentes en matière de dépenses de santé ;
Loi n° 289/2002 portant loi de finances 2002 (art. 52) ;
Loi n° 326/2003 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003 relatif aux dispositions urgentes en vue du développement des finances publiques et de la correction de l'évolution de celles-ci, modifiée par la loi n° 350/2003 portant dispositions pour la formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (Loi de finances 2004) (art. 50) ;
Loi n° 284/1997 portant dispositions pour la prévention de la cécité, ainsi que pour la réhabilitation visuelle et l'intégration sociale et professionnelle des aveugles pluri-handicapés.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret ministériel du 22 juillet 1996 (Prestations d'assistance spécialisée ambulatoire fournies dans le cadre du Service sanitaire national et tarifs y afférents) ;
Décret ministériel n° 329/1999 portant règlement pour la définition des maladies chroniques et invalidantes, aux termes de la lettre a) du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 ;
DM n° 279 du 18 mai 2001 portant règlement pour l'institution du réseau national des maladies rares et pour l'exonération du ticket modérateur y afférent, aux termes de la lettre b) du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 ;
Décret ministériel du 10 juillet 1998 ;
Décret ministériel n° 296 du 21 mai 2001 portant règlement pour la mise à jour du décret ministériel n° 329 du 28 mai 1999 (Dispositions pour la définition des maladies chroniques et invalidantes, aux termes de la lettre a) du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998) (JO du 19 juillet 2001) ;
Acte du Ministère de la santé du 30 mai 1998 (Lignes directrices en matière d'activités de rééducation) ;
Accord pour la compensation interrégionale de la mobilité sanitaire approuvé par la Conférence des présidents des Régions et des Provinces autonomes le 19 juin 2003 ;
Accord du 20 mai 2004 entre le ministre de la santé, les Régions et les Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO en matière d'activités des centres d'éducation et de réhabilitation visuelle et de répartition des ressources y afférentes, aux termes de la loi n° 284 du 28 août 1997 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3360 du 14 octobre 2005, portant approbation de nouvelles dispositions à l'intention de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste pour la compensation de la mobilité sanitaire interrégionale ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4525 du 21 décembre 2005 portant approbation de la création d'un flux d'informations entre l'Agence USL de la Vallée d'Aoste et la Région.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a) du premier alinéa de l'art. 85).

Instauration, gestion, planification et contrôle des rapports entre l'administration et les organismes du Service sanitaire national accrédités ou conventionnés (lettre g) du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique []
- Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []
- État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]
- Vie sexuelle []
- Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- Données fournies par l'intéressé []
Données fournies par des particuliers autres que l'intéressé [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région) []
– appartenant à un autre titulaire []

Communication [X]

Région où l'intéressé réside, Ministère des finances (art. 50 du décret-loi n° 269/2003), ASL, prestataires de services.

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement concerne les activités liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation, dans le cadre des prestations spécialisées, des investigations instrumentales à visée diagnostique et des investigations de laboratoire de type ambulatoire.

re, de la rééducation spécialisée ambulatoire et extra-hospitalière et de l'aide à domicile programmée et intégrée. Les données sensibles faisant l'objet d'un traitement concernent le code de la prestation et l'exonération éventuelle (données permettant de connaître l'état de santé de la personne concernée).

Les informations relatives aux personnes autres que l'intéressé font l'objet de traitement uniquement en cas de maladies génétiques qui concernent à la fois les parents et les enfants.

La Région collecte les données qui lui sont transmises par les agences sanitaires et par les structures de rééducation qui dépendent des agences ou qui sont liées à celles-ci par des conventions (au sens de l'art. 26). Elle utilise ces données aux fins de la gestion administrative et économique (activités liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation concernant les affiliés au Service sanitaire national et les rapports avec les sujets conventionnés et accrédités).

Pour ce qui est des prestations fournies aux sujets ne résidant pas en Vallée d'Aoste, il est fait recours à la procédure de compensation, avec la transmission des flux comprenant les données d'identification et sanitaires tant à l'échelon régional, entre les agences sanitaires, qu'à l'échelon national, entre les Régions (flux C relatif à l'assistance spécialisée ambulatoire).

Les données sont transmises au Ministère de l'économie et des finances suivant les modalités visées à l'article 50 du décret-loi n° 269/2003 converti en la loi n° 326 du 24 novembre 2003 et modifié par la loi n° 350 du 24 décembre 2003.

La rééducation, qui fait par ailleurs partie des prestations spécialisées ambulatoires et des activités des centres visés à l'art. 26, constitue un phénomène complexe. Les structures du Service sanitaire national qui fournissent des prestations de rééducation peuvent être réparties comme suit :

1. Structures hospitalières qui pratiquent l'hospitalisation de rééducation (ou qui hébergent les patients dans les services de rééducation et réadaptation fonctionnelle, dans les unités spécialisées dans le traitement des lésions spinales et dans les services de rééducation neurologique) ;
2. Structures hospitalières dispensant des soins ambulatoires à des patients qui sont hospitalisés dans d'autres structures ;
3. Structures situées sur le territoire et fournissant, à des titres divers et de manière différente, des prestations de rééducation ;
4. Structures visées à l'art. 26 de la loi n° 833/1978 et chargées de la rééducation intensive, extensive ou intermédiaire.

Le flux d'informations relatif aux structures du type 1 est régi par les dispositions du DM n° 380/2000 concernant les lettres de sortie de l'hôpital.

Pour ce qui est des structures visées à l'article 26 de la loi n° 833/1978, plusieurs Régions gèrent des flux d'informations comportant des données personnelles, compte tenu notamment du fait que les prestations sanitaires sont autorisées par l'ASL de la zone dans laquelle l'intéressé réside et que celle-ci reçoit les comptes rendus y afférents.

Le traitement des données dans le cadre du suivi et de l'évaluation de l'efficacité des soins fournis, ainsi que de l'évaluation de la qualité et de l'adéquation de l'assistance, de la satisfaction des usagers et des facteurs de risque pour la santé relève de la fiche n° 10 (Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire).

Fiche n° 23

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

PROMOTION ET PROTECTION DE LA SANTÉ MENTALE.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 326/2003 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003 relatif aux dispositions urgentes en vue du développement des finances publiques et de la correction de l'évolution de celles-ci, modifiée par la loi n° 350/2003 portant dispositions pour la formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (Loi de finances 2004) – art. 50 (Dispositions en matière de suivi de la dépense dans le secteur sanitaire et d'adéquation des prescriptions sanitaires) ;

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR du 10 novembre 1999 portant approbation du projet objectif « Tutela salute mentale 1998-2000 » ;
Approbation du modèle de relevé du système national d'information approuvé par la Conférence État-Régions du 11 octobre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation, dans le cadre de la promotion et de la protection de la santé mentale (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

Instauration, gestion, planification et contrôle des rapports entre l'administration et les organismes du Service sanitaire national accrédités ou conventionnés (lettre g du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique []

Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []

Opinions politiques []

Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []

État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé []

Vie sexuelle []

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]

Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Données fournies par l'intéressé []
Données fournies par des particuliers autres que l'intéressé [X]

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction** [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Région) []
– appartenant à un autre titulaire []

Communication []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données d'identification et sanitaires, est effectué par la Région pour des raisons d'administration et de gestion, dans le cadre de la mobilité sanitaire.

Lorsqu'un citoyen s'adresse, directement ou sur conseil de son médecin généraliste, à une équipe psychiatrique d'un département de santé mentale (DSM), un dossier médical territorial est ouvert. Ce dossier est fermé à la fin du processus thérapeutique. À cette occasion, les champs suivants sont remplis : date de fin du traitement, diagnostic final et conclusions.

Le traitement des données dans le cadre du suivi et de l'évaluation de l'efficacité des soins fournis, ainsi que de l'évaluation de la qualité et de l'adéquation de l'assistance, de la satisfaction des usagers et des facteurs de risque pour la santé relève de la fiche n° 10 (Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire).

Fiche n° 24

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

PROTECTION DE LA SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 405 du 29 juillet 1975 portant institution des centres de consultation familiale ;
Loi n° 194 du 22 mai 1978 portant dispositions en matière de protection sociale de la maternité et d'interruption volontaire de la grossesse ;
Loi n° 127 du 15 mai 1997 portant mesures urgentes pour la simplification de l'action administrative et des procédures de décision et de contrôle ;

Lois régionales :

Loi régionale n° 65 du 11 novembre 1977 portant mesures relatives à la liberté de conception, à la protection de la santé de la femme, des enfants, du couple et de la famille ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DM du 24 avril 2000 (Adoption du projet objectif pour la protection de la santé maternelle et infantile prévu par le Plan sanitaire national 1998-2000) ;
Circulaire du Ministère de la santé n° 15 du 19 décembre 2001 (Application du décret du 16 juillet 2001) ;
DPCM du 29 novembre 2001 (Définition des niveaux essentiels d'assistance) ;
DM du 12 décembre 2001 (Système de garantie aux fins du suivi de l'assistance sanitaire) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5051 du 23 décembre 2002, portant approbation du règlement du flux d'informations concernant le certificat d'assistance à l'accouchement (CEDAP) pour le relevé des données de santé publique et de statistique de base relative aux naissances, aux enfants morts-nés et aux enfants nés avec des malformations.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic et aux soins (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

Instauration, gestion, planification et contrôle des rapports entre l'administration et les organismes du Service sanitaire national accrédités ou conventionnés (lettre g du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Données fournies par l'intéressé []
Données fournies par des particuliers autres que l'intéressé [X]

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction** [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région) []
- appartenant à un autre titulaire []

Communication []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données personnelles est effectué par la Région pour des raisons d'administration et de gestion, dans le cadre notamment de la mobilité sanitaire.

Le traitement des données dans le cadre du suivi et de l'évaluation de l'efficacité des soins fournis, ainsi que de l'évaluation de la qualité et de l'adéquation de l'assistance, de la satisfaction des usagers et des facteurs de risque pour la santé relève de la fiche n° 10 (Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire).

FICHE N° 25

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE PHARMACEUTIQUE TERRITORIALE ET HOSPITALIERE

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 (Institution du Service sanitaire national) ;
Décret législatif n° 502/1992 (Réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) ;
Loi n° 537 du 24 décembre 1993 (Mesures de correction des finances publiques) ;
Décret-loi n° 347/2001, converti en la loi n° 405/2001 (Mesures urgentes en matière de dépenses de santé) ;
Loi n° 326 du 24 novembre 2003 (Conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003, portant dispositions urgentes visant au développement et à la correction de l'évolution des comptes publics) – art. 48 et 50 ;
Loi n° 425 du 8 août 1996 (Conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 323 du 20 juin 1996, portant dispositions urgentes pour l'assainissement des finances publiques) – quatrième alinéa de l'art. 1^{er} ;
Loi n° 388 du 23 décembre 2000 (Dispositions pour l'établissement des budgets annuel et pluriannuel de l'État – Loi de finances 2001) – art. 87 ;
Loi n° 289 du 27 décembre 2002 (Dispositions pour l'établissement des budgets annuel et pluriannuel de l'État – Loi de finances 2003) – quatrième alinéa de l'art. 50 ;
Loi n° 12 du 8 février 2001 (Dispositions visant à favoriser l'utilisation des analgésiques opiacés dans la thérapie de la douleur).

AUTRES SOURCES :

DPR n° 371 du 8 juillet 1998 (Règlement portant dispositions relatives à l'accord collectif national pour la réglementation des rapports avec les pharmacies publiques et privées) ;
DPR n° 309 du 9 octobre 1990 (Texte unique des lois en matière de réglementation des stupéfiants et des substances psychotropes, de prévention et de traitement des toxicomanies et de rééducation des toxicomanes) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3360 du 14 octobre 2005 (Approbation de nouvelles directives à l'intention de l'Agence Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste en matière de compensation de la mobilité sanitaire interrégionale) ;
Délibération du Gouvernement n° 4525 du 21 décembre 2005 (Institution d'un flux d'informations entre l'Agence et la Région).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé []
Acquisition auprès de sujets externes [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région) []
- appartenant à un autre titulaire []

Communication [X]

Région et ASL dans le ressort desquelles l'intéressé réside, en vue de la procédure de compensation.

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85), et notamment activités visant, d'une part, à la fourniture de médicaments et de produits galéniques relevant de la classe A et de médicaments non essentiels à la charge du système sanitaire national et, d'autre part, à la fourniture directe des médicaments.

Les agences sanitaires transmettent les données à caractère personnel relatives aux affiliés au service sanitaire qui bénéficient de l'assistance pharmaceutique à la Région, qui les utilise à des fins de gestion administrative et économique.

En cas de prestations fournies à des personnes ne résidant pas en Vallée d'Aoste, la procédure de compensation est mise en route, avec la transmission des flux comprenant les données d'identification et les données sanitaires tant à l'échelon régional, entre les agences sanitaires, qu'à l'échelon national, entre les Régions.

Le traitement des données dans le cadre du suivi et de l'évaluation de l'efficacité des traitements sanitaires fournis, ainsi que de l'évaluation de la qualité et de l'adéquation de l'assistance, de la satisfaction des usagers et des facteurs de risque pour la santé relève de la fiche n° 10 (Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire).

FICHE N° 26

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

PHARMACOVIGILANCE ET RELEVÉ DES RÉACTIONS ADVERSES AUX VACCINS

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 (Institution du Service sanitaire national) ;
Décret législatif n° 502/1992 (Réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) ;
Loi n° 362 du 14 octobre 1999 (Dispositions urgentes en matière de santé) ;
Décret législatif n° 95/2003 (Application de la directive 2000/38/CE relative aux spécialités pharmaceutiques).

AUTRES SOURCES :

Circulaire ministérielle 400/26V/1961 du 23 mars 1995 relative à la révision des fiches de relevé des activités de vaccination ;
Circulaire du Ministère de la santé n° 500.VII/AG.3/6274-bis du 10 avril 1992 ;
Circulaire du Ministère de la santé n° 12 dd du 24 septembre 1997 ;
Circulaire du Ministère de la santé DPS/XV/L.210/AG3/20637 du 11 mars 1998 ;
Circulaire du Ministère de la santé n° 900.U.S./L.210/AG3/6072 du 14 novembre 1998 ;
Décret du Ministère de la santé du 12 décembre 2003, portant nouveau modèle de communication des réactions adverses aux médicaments et aux vaccins.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Contrôle des expérimentations et pharmacovigilance (lettre c du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé	[X]
Manuel	[X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé

Acquisition auprès de sujets externes

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Région)
archives relatives aux prestations, aux dossiers médicaux et
aux résultats des contrôles sanitaires, archives pharmaceutiques

– appartenant à un autre titulaire

Communication

Ministère de la santé, autorités judiciaires.

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Les données sont traitées dans le cadre de l'activité de pharmacovigilance et de l'activité administrative liée aux mesures de prophylaxie des maladies infectieuses et transmissibles, eu égard notamment à la surveillance des réactions adverses aux vaccins.

Le traitement des données dans le cadre du suivi et de l'évaluation de l'efficacité des traitements sanitaires fournis, ainsi que de l'évaluation de la qualité et de l'adéquation de l'assistance, de la satisfaction des usagers et des facteurs de risque pour la santé relève de la fiche n° 10 (Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire).

Pharmacovigilance :

Le décret législatif n° 95/2003 met en place le système national de pharmacovigilance et mobilise de nombreux acteurs : les opérateurs sanitaires en qualité d'informateurs, les Agences USL, les directions sanitaires des structures hospitalières et des établissements d'hospitalisation et de soins à caractère scientifique (IRCCS), les sociétés pharmaceutiques, les Régions, ainsi que le Ministère de la santé lui-même, par l'intermédiaire du bureau de la pharmacovigilance.

Ce système est géré par le réseau télématique national de pharmacovigilance, qui relie les structures sanitaires, les Régions et les sociétés pharmaceutiques (lettre b du deuxième alinéa de l'art. 1^{er}).

Les données sont transmises au Ministère directement par les ASL, mais les Régions, à titre individuel ou de concert entre elles, collaborent avec le Ministère à l'activité de pharmacovigilance et peuvent faire appel à des centres de pharmacovigilance (troisième alinéa de l'art. 1^{er}). Le responsable de la pharmacovigilance de la structure sanitaire transmet aux Régions une copie de la déclaration d'effet indésirable dû à un médicament (cinquième alinéa de l'art. 4), lorsque ces dernières en font la demande.

Réactions adverses aux médicaments :

La Région reçoit les signalements des agences sanitaires.

Les données à caractère personnel des patients ayant eu des réactions adverses sont collectées aux fins de la définition du lien de causalité entre la réaction et le médicament administré. Il est en effet nécessaire de connaître les indications thérapeutiques pour lesquelles le patient a pris le médicament suspect, les dates de la réaction et de la thérapie, et ce, afin d'établir un éventuel lien temporel, les conditions concomitantes et/ou qui prédisposent à la réaction et d'exclure toute autre explication de cette dernière. Les déclarations d'effet indésirable peuvent être complétées par d'autres documents cliniques, y compris les dossiers médicaux et les résultats des contrôles.

En cas de signalement d'anomalies congénitales ou de défauts à la naissance chez des fœtus/nouveau-nés de femmes ayant pris le médicament suspect pendant la grossesse, il est procédé à la collecte des données relatives tant à l'enfant qu'à la mère.

Au sens du DM du 12 décembre 2003, l'origine ethnique de l'intéressé doit être indiquée dans la déclaration unique d'effet indésirable.

Les déclarations d'effet indésirable, rédigées par les médecins et les pharmaciens, sont insérées dans la base de données nationale par les structures sanitaires ou le Ministère, et ce, par l'intermédiaire du réseau de pharmacovigilance.

Les données relatives aux réactions adverses peuvent être consultées, sous forme anonyme et agrégée, par tous les usagers agréés par le Ministère, alors que les déclarations détaillées ne peuvent l'être que par les structures sanitaires qui ont inséré les données, par les sociétés pharmaceutiques titulaires des médicaments ayant provoqué la réaction et par le Ministère. Dans la déclaration en cause, les indications relatives au patient se limitent aux initiales du nom de celui-ci, à son âge, à son sexe et à la date de la réaction.

Pour ce qui est des modalités de notification de la part du médecin, la déclaration d'effet indésirable doit être immédiate en cas de réactions adverses sérieuses entraînant des doutes sur le pronostic ou nécessitant le recours à l'hospitalisation (la notification au Ministère doit avoir lieu dans les 48 heures qui suivent l'apparition des symptômes ou la prise de connaissance de la réaction).

En cas de réactions légères ou modérées, la notification est effectuée mensuellement : l'Agence USL transmet à la Région les déclarations au plus tard le quinzième jour du mois qui suit celui de référence.

À leur tour, les Régions transmettent lesdites déclarations au Ministère de la santé avant la fin du mois qui suit celui de référence.

Fiche n° 27

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉ TRANSFUSIONNELLE ET INDEMNISATION DES DOMMAGES DUS AUX TRANSFUSIONS ET À L'ADMINISTRATION DE DÉRIVÉS SANGUINS

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 107 du 4 mai 1990 portant réglementation de la transfusion de sang humain et de ses composants et de la production de dérivés du plasma ; décrets d'application et modifications ;
Loi n° 210 du 25 février 1992 portant indemnisation des personnes souffrant de complications irréversibles à la suite de vaccinations obligatoires, de transfusions et de l'administration de dérivés sanguins ;
Loi n° 641 du 20 décembre 1996 portant conversion en loi, avec modifications, du DL n° 548 du 23 octobre 1996 (Dispositions en matière de zones sous-développées et protégées et de manifestations sportives internationales, et modifications de la loi n° 210 du 25 février 1992) ;
DL du 23 octobre 1996 portant dispositions en matière de personnes ayant subi des dommages et contracté plusieurs maladies ;
Loi n° 238 du 25 juillet 1997, modifiant et complétant la loi n° 210 du 25 février 1992 relative à l'indemnisation des personnes ayant subi des dommages à la suite de vaccinations obligatoires, de transfusions et de l'administration de dérivés sanguins ;
Décret législatif n° 191/2005 portant application de la directive 2002/98/CE établissant des normes de qualité et de sécurité pour la collecte, le contrôle, la transformation, la conservation et la distribution du sang humain et des composants sanguins ;
Loi n° 219 du 21 octobre 2005 portant nouvelle réglementation des activités transfusionnelles et de la production nationale de dérivés sanguins.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret du président du Conseil des ministres du 26 mai 2000 (Détermination des ressources humaines, financières, techniques et organisationnelles à transférer aux Régions en matière de santé humaine et de santé vétérinaire, aux termes du chapitre 1^{er} du titre IV du décret législatif n° 112 du 31 mars 1998) ;
Décret du président du Conseil des ministres du 1^{er} septembre 2000 (Directives et dispositions de coordination en matière de conditions technologiques et organisationnelles minimales requises en vue de l'exercice des activités sanitaires relatives à la médecine transfusionnelle) ;
INPS – Institut national de la sécurité sociale : Circulaire n° 203 du 6 décembre 2000 ; Circulaire n° 172 du 10 octobre 2000 ;
Ministère du travail et de la sécurité sociale : Circulaire n° 49/98 du 9 avril 1998 ;
Ministère du trésor : Circulaire n° 13/NC du 11 mars 1996 ;
Ministère de la santé : Circulaire n° 900.U.S./L.210/AG/3/6072 du 14 novembre 1996.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au Service sanitaire national (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

Activités administratives liées aux transfusions de sang humain (lettre f du premier alinéa de l'art. 85).

Activité de certification (lettre d du premier alinéa de l'art. 85).

Application de la réglementation en matière d'octroi, de versement, de modification et de révocation des aides économiques, etc. (lettres d et f du deuxième alinéa de l'art. 68).

Planification, gestion, contrôle et évaluation des services (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique []

Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []

Opinions politiques []

Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []

État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]

Vie sexuelle []

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Données fournies par l'intéressé [X]
Données fournies par des particuliers autres que l'intéressé [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Région) []
– appartenant à un autre titulaire []

Communication [X]

au Ministère de la santé

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données concerne la gestion des procédures relatives à l'indemnisation des dommages dus aux transfusions et à l'administration de dérivés sanguins effectuées dans toutes les régions et comprend les activités de planification, contrôle et évaluation visées à la fiche n° 10.

Il faut également prendre en compte le traitement des données relatif aux activités administratives liées directement aux transfusions de sang humain pour les régions où le Centre régional de coordination et de compensation (CRCC) n'est pas une entité juridique autonome, mais une structure de la Région qui est donc titulaire dudit traitement des données.

Indemnisation des dommages dus aux activités transfusionnelles

Les personnes souffrant de complications irréversibles dues aux vaccinations obligatoires, aux transfusions et à l'administration de dérivés sanguins ont droit à des indemnisations, aux termes de la loi n° 210/1992 modifiée (DL du 23 octobre 1996, loi n° 238 du 25 juillet 1997, loi n° 362 du 14 octobre 1999).

Les procédures décisionnelles et administratives relatives aux indemnisations, à l'exception de la phase afférente aux recours éventuels, sont du ressort des Régions, en application du processus de décentralisation des fonctions de l'État en faveur des collectivités locales établi par la loi n° 59/1997, par le DL n° 112/1998 et par le DPCM du 26 mai 2000.

Les données sensibles faisant habituellement l'objet de traitements concernent l'état de santé actuel et antérieur du demandeur et éventuellement des membres de sa famille, si l'un de ces derniers a contracté une infection et est tombé malade à son tour pour une des raisons visées à la loi n° 210/1992. Les données afférentes à l'invalidité résultant du dommage en question sont également collectées.

Si le demandeur meurt avant la fin de l'examen de son dossier, l'indemnisation est versée aux héritiers.

La procédure prévoit que les pièces suivantes doivent être jointes au dossier : la fiche de décès, en cas de mort, et le certificat d'assistance à l'accouchement, en cas d'enfant de moins de deux ans.

Si la demande d'indemnisation est rejetée, le demandeur peut adresser un recours au Ministère de la santé (art. 5 de la loi n° 210/1992) ; dans ce cas, la Région transmet la documentation y afférente au Ministère.

Activité transfusionnelle

Le traitement des données personnelles effectué par le Centre régional de coordination et de compensation relativement aux activités transfusionnelles comporte les actions suivantes :

- acquisition d'informations par les structures transfusionnelles relativement aux donneurs et à la collecte et distribution de sang, de composants sanguins et de dérivés du plasma ;
- enregistrement dans une base de données des informations susdites ;
- élaboration des données agrégées et transmission de celles-ci au Ministère de la santé et à l'Institut supérieur de santé ;
- attribution du CRD (code régional du donneur) et communication y afférente aux structures transfusionnelles concernées ;
- transmission des informations relatives au contrôle des donneurs et des unités transfusionnelles à l'Institut supérieur de santé et aux structures transfusionnelles concernées.

Fiche n° 28

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE EN FAVEUR DES CATÉGORIES PROTÉGÉES (MALADIE DE HANSEN)

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 (Institution du Service sanitaire national) ;
Décret législatif n° 502/1992 (Réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) ;
Loi n° 126 du 31 mars 1980 (Lignes directrices à l'intention des Régions en matière d'aides en faveur des personnes atteintes de la maladie de Hansen et des familles de ceux-ci) ;
Loi n° 31 du 24 janvier 1986 (Modifications de la loi n° 126 du 31 mars 1980 et de la loi n° 463 du 13 août 1980 portant lignes directrices à l'intention des Régions en matière d'aides aux personnes atteintes de la maladie de Hansen et aux familles de ceux-ci) ;
Loi n° 433 du 27 octobre 1993 (Actualisation de l'aide en faveur des personnes atteintes de la maladie de Hansen et des familles de ceux-ci).

AUTRES SOURCES :

DPCM du 31 mai 2001 (Acte d'orientation et de coordination à l'intention des Régions et des Provinces autonomes en matière de maladie de Hansen) ;
Accord État-Régions du 18 juin 1999 (Lignes directrices en vue du contrôle de la maladie de Hansen en Italie).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Octroi d'aides, financements, dons et autres bénéfices prévus par la loi (lettre f du deuxième alinéa de l'art. 68).

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical	[]			
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé
Manuel

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé
Acquisition auprès de sujets externes

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction**

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région)
archives des personnes exonérées du ticket modérateur,
archives des prestations
- appartenant à un autre titulaire

Communication

Agences sanitaires
Ministère de la santé
Communes
Centres territoriaux et nationaux de référence

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Les données sont traitées dans le cadre des activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au Service sanitaire national, eu égard notamment aux actions visant à la protection des personnes atteintes de la maladie de Hansen et des familles de ceux-ci et au suivi de la diffusion de cette maladie à l'échelon national, ainsi que dans le cadre des activités liées à l'octroi d'aides économiques aux citoyens atteints de la maladie en cause et aux familles de ceux-ci.

Le Ministère de la santé tient des archives nationales des personnes atteintes de la maladie de Hansen, aux fins entre autres de l'attribution de financements ad hoc aux Régions.

Au sens du DPCM de 2001 susmentionné :

- le médecin qui constate un cas de maladie de Hansen, ou qui le soupçonne, adresse le signalement et dirige le patient au centre territorial compétent ;
- les centres territoriaux, sélectionnés par les Régions et les Provinces autonomes parmi les unités opérationnelles de dermatologie du Service sanitaire national, sont chargés, entre autres :
- (si le soupçon est fondé) de diriger le patient à l'un des centres nationaux de référence, de remplir les sections A et B de la fiche de notification (annexe 1 du DPCM susmentionné) et de transmettre celle-ci audit centre ;

- (uniquement pour les cas de maladie confirmés par les centres nationaux de référence) de transmettre la fiche de notification, entièrement remplie, à l'Agence sanitaire locale compétente ;
- de mettre à jour le dossier clinique du patient ;
- de délivrer au patient un certificat valable aux fins de l'octroi de l'aide prévue à cet effet ;
- les centres nationaux de référence notifient, entre autres, tout cas confirmé de maladie de Hansen au centre territorial qui leur a adressé le patient, à la Région sur le territoire de laquelle se trouve ledit centre territorial et au Ministère de la santé, et ce, par le biais de la fiche de notification (telle qu'elle figure à l'annexe 1 du DPCM).

Conformément au décret du Ministère de la santé n° 279 du 18 mai 2001, la maladie de Hansen figure dans la liste des maladies rares et, conformément au DM du 15 décembre 1990 (Système d'information des maladies infectieuses et transmissibles), relève également des maladies infectieuses de III^e classe.

Les données sont donc traitées dans le cadre des procédures prévues tant pour les maladies rares que pour les maladies infectieuses.

Les Régions peuvent communiquer les données d'identification des personnes atteintes de la maladie de Hansen et des membres de la famille de ceux-ci aux bureaux ministériels compétents, aux Agences sanitaires et, éventuellement, aux Communes où les patients résident, et ce, aux fins administratives liées à l'octroi, à la demande des intéressés, des aides prévues à cet effet.

Les données en cause peuvent être communiquées dans le cadre des procédures prévues pour le traitement des données relatives aux maladies infectieuses (fiche n° 14) et dans le cadre de l'activité de planification, de contrôle et d'évaluation visée à la fiche n° 10.

Fiche n° 29

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

TRAITEMENTS À DES FINS SCIENTIFIQUES AUTRES QUE LES FINS MÉDICALES, BIOMÉDICALES ET ÉPIDÉMIOLOGIQUES

SOURCES NORMATIVES :

Constitution – art. 117 ;
Lois relatives aux matières relevant des Régions ;
Loi n° 451 du 23 décembre 1997 (Création de la commission parlementaire pour l'enfance et de l'Observatoire national de l'enfance) ;
Acte du garant n° 8/P/21 du 14 mars 2001 (Code de déontologie et de bonne conduite en vue du traitement des données à caractère personnel à des fins historiques) – Annexe A2 du décret législatif n° 196/2003 ;
Acte du garant n° 2 du 16 juin 2004 (Code de déontologie et de bonne conduite en vue du traitement des données à caractère personnel à des fins statistiques et scientifiques – Annexe A4 du décret législatif n° 196/2003).

AUTRES SOURCES :

Plans et programmes sectoriels.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Recherche scientifique (lettre c du premier alinéa de l'art. 98)

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[X]	autres [X]
Opinions politiques	[X]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[X]
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[X]			
Données judiciaires	[X]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé
Acquisition auprès de sujets externes

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction**

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Région)
– appartenant à un autre titulaire

Communication

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Les données sont traitées dans le cadre de l'activité de recherche – exception faite de la recherche dans le domaine médical, biomédical et épidémiologique – que la Région effectue en vue de ses fonctions institutionnelles, ainsi que dans le cadre de l'activité des établissements et des instituts régionaux de recherche, y compris l'*Istituto degli Innocenti* de Florence du fait du rôle de celui-ci de centre de documentation et d'analyses en matière d'enfance et d'adolescence, au sens de la loi n° 451/1997.

Les Régions traitent les données en cause à des fins scientifiques dans le cadre des matières de leur compétence ; l'activité de recherche vise en tout cas à la réalisation des buts institutionnels de la collectivité et concerne le développement de connaissances scientifiques dans les matières relevant de la compétence de celle-ci, ainsi que l'évaluation des actions réalisées, à l'aide entre autres d'études spécifiques sur la satisfaction des usagers des services régionaux.

En fonction des thèmes faisant l'objet de la recherche, le traitement peut nécessiter l'utilisation des données à caractère personnel susceptibles de révéler les convictions, les opinions ou l'état de santé de l'intéressé ou des membres de la famille de celui-ci ou bien des données judiciaires (par exemple, lors des recherches en matière de sécurité, de délits subis, de pauvreté et de réseaux de solidarité familiale, de mineurs, de comportements électoraux ...).

L'activité de recherche scientifique comportant le traitement des données à caractère personnel à des fins statistiques et scientifiques est exercée dans le respect du code de déontologie et de bonne conduite (annexe A4 du code en matière de protection des données à caractère personnel).

Les types de données traitées et les opérations effectuées concrètement doivent être précisés dans le projet de recherche visé à l'art. 3 dudit code de déontologie.

Au cas où les fins scientifiques ne pourraient être réalisées par le recours à des données anonymes, les données doivent être traitées de manière à ce qu'il soit impossible d'identifier les intéressés, sauf si le lien des données d'identification avec le matériel de recherche est temporaire, essentiel pour la réussite de la recherche et motivé par écrit dans le projet de recherche.

Fiche n° 30

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

TRAITEMENTS DE DONNÉES À DES FINS STATISTIQUES PAR DES SUJETS RELEVANT DU SISTAN (BUREAU DES STATISTIQUES DE LA RÉGION)

SOURCES NORMATIVES :

Décret législatif n° 322/1989 portant dispositions en matière de système statistique national et de réorganisation de l'Institut national de statistique, aux termes de l'art. 24 de la loi n° 400 du 23 août 1988 ;
Décret législatif n° 196/2003 portant code en matière de protection des données personnelles (articles 104-109) ;
Acte du Garant n° 13 du 31 juillet 2002 portant code de déontologie et de bonne conduite pour le traitement des données personnelles à des fins statistiques et de recherche dans le cadre du Système statistique national – Annexe A du décret législatif n° 196/2003.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Traitements effectués par des organismes publics faisant partie du système statistique national (art. 98 du décret législatif n° 196/2003.)

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]				
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[X]	autres	[X]
Opinions politiques	[X]				
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical					[X]
État de santé :					
actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé	[X]
Vie sexuelle	[X]				
Données judiciaires	[X]				

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé	[X]
Manuel	[X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Données fournies par l'intéressé	[X]
Données fournies par des particuliers autres que l'intéressé	[X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation,

**traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction** [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région) [X]
Archives statistiques et administratives
- appartenant à un autre titulaire [X]
Archives statistiques et administratives (lorsque cela est
prévu par des dispositions législatives)

Communication [X]

Organismes relevant du système statistique national, dans les limites et avec les garanties visées au décret législatif n° 322/1989 et au code de déontologie.

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données personnelles est effectué pour la production d'informations statistiques dans le cadre des buts institutionnels et conformément aux attributions de la Région.

Ledit traitement est réalisé par le Bureau des statistiques de la Région.

Le traitement des données personnelles sensibles et judiciaires doit être prévu par le programme statistique régional ou par un autre document programmatique régional approuvé sur avis du garant, qui définit le type de données sensibles ou judiciaires faisant l'objet dudit traitement, les relevés dans le cadre desquels ces opérations sont effectuées et les modalités y afférentes.

Le traitement en question concerne les enquêtes statistiques directes, totales ou par échantillons, les enquêtes continues et longitudinales, les enquêtes de contrôle, de qualité et de couverture, ainsi que la définition de projets d'échantillonnage et la sélection des unités d'observation, la constitution d'archives des unités statistiques et des systèmes d'information, la réalisation d'élaborations statistiques portant sur les données des archives administratives régionales et des archives statistiques ou administratives d'autres organismes publics ou privés, obtenues dans le respect du code de déontologie et des directives du COM-STAT. Ces enquêtes peuvent concerner également le niveau de satisfaction des usagers par rapport aux services offerts, notamment dans le domaine sanitaire.

Fiche n° 31

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉS DE PLANIFICATION ET DE GESTION DES SITUATIONS D'URGENCE DE PROTECTION CIVILE

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 225 du 24 février 1992, portant institution du Service national de la protection civile, modifiée et complétée ;
Décret législatif n° 112/1998 portant attribution aux Régions et aux collectivités locales des fonctions et des obligations administratives de l'État, en application du chapitre I^{er} de la loi n° 59 du 15 mars 1997 (art. 108) ;
Loi n° 353 du 21 novembre 2000 portant loi-cadre en matière d'incendies de forêt.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités en matière de protection civile (lettre h du deuxième alinéa de l'art. 73).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé []
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé [X]
Acquisition auprès de sujets externes [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région) [X]
composantes du système régional de protection civile et
structures opérationnelles y afférentes

- appartenant à un autre titulaire [X]
composantes et structures opérationnelles du
service national de protection civile
(loi n° 225 du 24 février 1992, articles 1^{er}, 6 et 11).

Communication [X]

Composantes du système régional de protection civile et structures opérationnelles y afférentes.
Composantes et structures opérationnelles du service national de protection civile
(loi n° 225 du 24 février 1992, articles 1^{er}, 6 et 11).

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Il est nécessaire d'acquérir les données sanitaires des personnes devant être évacuées, aux fins de l'établissement des plans d'urgence et de l'adoption des mesures nécessaires en vue de l'évacuation (par exemple les ambulances).

Fiche n° 32

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

DOCUMENTATION DE L'ACTIVITÉ INSTITUTIONNELLE DU GOUVERNEMENT RÉGIONAL ET DES ORGANES DES ÉTABLISSEMENTS PUBLICS DE LA RÉGION

SOURCES NORMATIVES :

Loi constitutionnelle n° 4 du 26 février 1948 portant Statut spécial pour la Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 7 du 3 mars 1994 portant dispositions en matière de rédaction du Bulletin officiel de la Région autonome Vallée d'Aoste et de publication des actes, et institution du Tableau d'affichage de la Région autonome Vallée d'Aoste.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Règlement intérieur du Conseil régional de la Vallée d'Aoste ;
Délibération du Gouvernement régional n° 2521 du 8 août 2005 (Approbation des nouvelles dispositions pour la réglementation de l'activité du Gouvernement régional et abrogation des dispositions approuvées par la délibération du Gouvernement régional n° 1262/2004) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3517 du 26 octobre 2005 (Rectification de la délibération du Gouvernement régional n° 2521 du 8 août 2005, portant approbation des nouvelles dispositions pour la réglementation de l'activité du Gouvernement régional, pour ce qui est de la participation des administrateurs aux séances par vidéoconférence).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Art. 65 du décret législatif n° 196/2003 (Code en matière de protection des données personnelles).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[X]	autres [X]
Opinions politiques	[X]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[X]
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[X]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

Automatisé [X]
Manuel [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé [X]
Acquisition auprès de sujets externes [X]

**Enregistrement, organisation, conservation, consultation,
traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction** [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Région) []
- appartenant à un autre titulaire []

Communication [X]

Le règlement du Conseil régional établit les catégories des destinataires.

Le traitement concerne également les communications de données sensibles et judiciaires du Gouvernement au Conseil, en réponse aux questions et aux interpellations des conseillers (actes relevant du contrôle du Conseil).

Diffusion [X]

La diffusion des actes du Gouvernement et des arrêtés du président de la Région est prévue par la loi régionale qui réglemente la publication des actes au Bulletin officiel, dans le respect du cadre de garanties prévu par le cinquième alinéa de l'art. 65 et le huitième alinéa de l'art. 22 du décret législatif n° 196/2003 et visant à prévenir la diffusion illicite des données sensibles et, notamment, des données propres à révéler l'état de santé des intéressés.

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données vise à l'application des dispositions en matière de documentation de l'activité institutionnelle du Gouvernement régional et des établissements publics de la Région, pour ce qui est du ressort de ceux-ci.

Le traitement concerne également les communications de données sensibles et judiciaires du Gouvernement au Conseil, en réponse aux questions et aux interpellations des conseillers (actes relevant du contrôle du Conseil).

Chaque séance du Conseil fait l'objet d'un procès-verbal et d'un compte rendu intégral qui peuvent contenir des données sensibles et judiciaires. Ces documents ne font pas l'objet d'une diffusion étant donné que les séances du Gouvernement ne sont pas publiques.

En général, les données sensibles et judiciaires peuvent être contenues dans tous les actes du Gouvernement, même dans ceux qui ne font pas l'objet d'un procès-verbal.

La diffusion des actes du Gouvernement et des arrêtés du président de la Région est prévue par les lois régionales qui réglementent la publication des actes au Bulletin officiel ou par les dispositions spécifiques en la matière, dans le respect du cadre de garanties prévu par le cinquième alinéa de l'art. 65 et le huitième alinéa de l'art. 22 du décret législatif n° 196/2003 et visant à prévenir la diffusion illicite des données sensibles et, notamment, des données propres à révéler l'état de santé des intéressés.

Annexe B

Art. 3, 1^{er} alinéa, lettre b (Fiches de B1 à B41)

Fiche n° 1

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

PRÉVENTION DES RISQUES D'ACCIDENT ET DE MALADIE SUR LES LIEUX DE VIE ET DE TRAVAIL.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du service sanitaire national ;
Code pénal (délits concernant les lieux de vie et de travail) ;
Code de procédure pénale (II^e partie, titre III, « police judiciaire ») ;
Décret législatif n° 502/1992, portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, modifié et complété ;
Loi n° 300 du 20 mai 1970 portant dispositions en matière de protection de la liberté et de la dignité des travailleurs, de la liberté syndicale et de l'activité syndicale sur les lieux de travail, ainsi qu'en matière d'embauche ;
Décret législatif n° 277/1991, portant application des directives 80/1107/CEE, 82/605/CEE, 83/477/CEE, 86/188/CEE et 88/642/CEE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à des agents chimiques, physiques et biologiques pendant le travail, aux termes de l'art. 7 de la loi n° 212 du 30 juillet 1990, modifié et complété ;
Décret législatif n° 626/1994, portant application des directives 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE, 90/679/CEE, 93/88/CEE, 95/63/CE, 97/42/CE, 98/24/CE, 99/38/CE, 2001/45/CE et 99/92/CE relatives à l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs sur le lieu de travail, modifié et complété ;
Décret législatif n° 494/1996, portant application de la directive 92/57/CEE concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé à mettre en œuvre sur les chantiers temporaires ou mobiles, modifié et complété ;
Décret législatif n° 230/1995, portant application des directives 89/618/Euratom, 90/641/Euratom, 92/3/Euratom et 96/29/Euratom en matière de radiations ionisantes, modifié et complété ;
Décret législatif n° 151/2001 portant texte unique des dispositions législatives en matière de protection et de soutien à la maternité et à la paternité, au sens de l'art. 15 de la loi n° 53 du 8 mars 2000 ;
Décret législatif n° 187/2000 portant application de la directive 97/43/Euratom relative à la protection sanitaire des personnes contre les dangers des rayonnements ionisants lors d'expositions à des fins médicales ;
DR n° 45/1901 portant règlement sanitaire général ;
DR n° 1265/1934 portant approbation du texte unique des lois en matière de santé ;
Loi n° 493 du 3 décembre 1999 portant dispositions en matière de protection de la santé dans les bâtiments et institution de l'assurance contre les accidents domestiques ;
Loi n° 46 du 5 mars 1990 portant dispositions en matière de sécurité des installations ;
Loi n° 638 du 2 décembre 1975 portant obligation pour les chirurgiens de déclarer les cas d'intoxication par des produits anti-parasitaires.

Lois régionales :

Loi régionale n° 41 du 4 septembre 1995 portant institution de l'agence régionale pour la protection de l'environnement (AR-PE) et création, dans le cadre de l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, du secteur de prévention et de l'unité opérationnelle de microbiologie ;
Loi régionale n° 44 du 27 mai 1998 portant initiatives au profit de la famille ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR n° 547/1955 portant dispositions en matière de prévention des accidents du travail ;
DPR n° 303/1956 portant dispositions générales en matière d'hygiène du travail ;
DPR n° 164/1956 portant dispositions générales en matière de prévention des accidents du travail dans le secteur du bâtiment ;
DPR n° 1124/1965 portant texte unique pour l'assurance obligatoire contre les accidents du travail et les maladies professionnelles ;
Accord signé le 25 juillet 2002 entre l'ISPESL, l'INAIL et les Régions et concernant les flux d'informations, en application du deuxième alinéa de l'art. 7 du décret législatif n° 502/1992 et du premier alinéa de l'art. 24 du décret législatif n° 626/1994 ;
DPR n° 459/1996 portant règlement d'application des directives 89/392/CEE, 91/368/CEE, 93/44/CEE et 93/68/CEE relatives au rapprochement des législations des États membres dans le domaine des machines ;
DPCM du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Application des dispositions en matière d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail et de sécurité et de santé de la population (lettre e du premier alinéa de l'art. 85 du décret législatif n° 196/2003).

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85 du décret législatif n° 196/2003).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :				
actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[X]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier	[X]
- support électronique	[X]
- autre support :	
audio	[]
vidéo	[X]
images	[X]
échantillons biologiques ou autres	[]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) []
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics [X]
autorité judiciaire, Région, autre Agence sanitaire, Direction provinciale du travail, autorité sanitaire (syndic)
- à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Les données sensibles et judiciaires sont acquises et traitées par les services compétents, quelle que soit leur dénomination, dans le cadre de leurs buts institutionnels spécifiques.

Lesdites données sont collectées surtout pendant les activités de contrôle sur les lieux de travail et pendant celles qui peuvent provoquer des dommages aux travailleurs et à la population.

Elles sont conservées dans des archives papiers et informatisés distincts pour chaque agence et/ou événement.

Les données sensibles faisant l'objet du traitement concernent l'état de santé, les données judiciaires et les communications de délit, acquises dans le cadre de l'activité de police judiciaire du ressort des services du Département de prévention.

Les informations aptes à révéler l'origine raciale et ethnique sont nécessaires aux fins de la définition de profils de risque et de la réalisation d'actions destinées à des catégories spécifiques (immigrés, groupes ethniques particuliers, etc.).

Les données collectées sont utilisées aux fins de l'établissement et de la réalisation de systèmes de suivi des risques liés aux expositions à des agents nuisibles et de la conception et de l'application de systèmes de contrôle des pathologies professionnelles et de suivi des risques dans les lieux de vie.

Les données sont communiquées à la Région pour des buts spécifiques de planification, de contrôle et d'évaluation de l'assistance sanitaire du ressort de la Région, dans le respect des modalités visées à la fiche n° 12 de l'annexe A du présent règlement.

Dans les cas prévus par la loi, les données sont transmises à l'autorité judiciaire et à l'autorité sanitaire (syndic).

Le traitement peut être effectué également dans le cadre d'activités relevant du fonds du Ministère du travail pour les accidents du travail (lettre f du premier alinéa de l'art. 177 du DPR n° 1124/1965).

Au sens de l'art. 1^{er} du décret législatif n° 502/1992 et du DPCM du 29 novembre 2001, le registre des cas d'asbestose et de mésothéliome causés par l'amiante est géré par les Régions : les services de prévention et de sécurité sur les lieux de travail collectent les informations relatives aux cas constatés, comprenant les diagnostics et une analyse de l'exposition à des facteurs

de risque, et les transmettent au registre régional. Ledit registre ne comporte aucune information permettant l'identification directe des personnes mais un code d'identification (au sens de l'art. 6 du DPCM n° 308/2002).

Aux termes du protocole d'entente signé le 25 juillet 2002 entre l'INAIL, l'ISPESL et les présidents des Régions et des Provinces autonomes (Accidents sur les lieux de travail), et notamment de son art. 2 qui prévoit que l'INAIL et l'ISPESL transmettent aux Régions et aux Départements de prévention des ASL, pour les obligations qui incombent à ceux-ci, les données provenant de leurs archives des renseignements d'état civil, et en application du décret législatif n° 229/1999, ainsi que du premier alinéa de l'art. 24 et de l'art. 29 du décret législatif n° 626/1994, tel qu'il a été modifié par le décret législatif n° 242/1996, l'INAIL transmet chaque année aux agences sanitaires (directement ou par l'intermédiaire des Régions) un CD contenant, pour ce qui est du territoire de compétence, le logiciel et les archives concernant :

- le fichier des agences qui cotisent à l'INAIL ;
- le fichier des agences réalisé par l'ISPESL (Inps – Infocamere) ;
- les dossiers d'accident du travail classés ;
- les accidents du travail déclarés ;
- les dossiers de maladie professionnelle classés ;
- les maladies professionnelles déclarées.

Le traitement des données est nécessaire aux fins d'une analyse épidémiologique du phénomène des accidents du travail divisée par secteurs de production et par zones territoriales, des éventuels approfondissements sur des cas revêtant un intérêt particulier pour les services (compte tenu, par exemple, de la dynamique de l'accident du travail) et de la réalisation de recherches plus approfondies qui prennent en compte des informations provenant de banques de données différentes, tant dans le domaine sanitaire que dans d'autres domaines. La disponibilité de données relatives aux victimes d'un accident du travail permet la réalisation d'enquêtes rétrospectives visant à l'étude des situations de risque liées à l'utilisation d'engins ou d'équipements spécifiques ou à l'organisation du travail.

Intoxication par des produits antiparasitaires : tout médecin informé d'un cas d'intoxication par des produits antiparasitaires doit signaler celui-ci à l'Agence sanitaire dans les deux jours qui suivent, en indiquant les données personnelles et la profession de la personne intoxiquée, le produit et les circonstances qui sont à l'origine de l'intoxication, les conditions cliniques du patient et le traitement reçu par celui-ci (art. 12 de la loi n° 638/1975).

Les déclarations recueillies doivent être transmises à l'organe sanitaire régional compétent à l'échelon provincial.

Accidents domestiques : la mise en place d'un système d'information pour la collecte des données relatives aux accidents domestiques est prévue par l'art. 4 de la loi n° 493/1999. Cette tâche a été confiée, à l'échelon national, à l'Institut supérieur de santé et, à l'échelon régional, aux observatoires épidémiologiques, secondés par les ASL.

Les informations relatives aux cas d'accident et d'intoxication par le monoxyde de carbone qui se produisent sur le territoire sont collectées par les ASL ; ces informations (décès éventuel ou hospitalisation de la personne concernée, causes et modalités de l'intoxication ou de l'accident, régularité de l'installation, type d'appareil, évacuation des fumées et ventilation des locaux) sont transmises à la Région.

Fiche n° 2

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES MALADIES INFECTIEUSES ET TRANSMISSIBLES ET DES TOXI-INFECTIONS ALIMENTAIRES.

SOURCES NORMATIVES :

Décret du roi n° 1265/1934 portant approbation du texte unique des lois sanitaires – articles 253 et 254 ;
Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992, portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, modifié et complété ;
Loi n° 106 du 9 février 1982 portant approbation et exécution du règlement sanitaire international adopté à Boston le 25 juillet 1969, modifié par l'avenant signé à Genève le 23 mai 1973 ;
Décret législatif n° 123/1993 portant application de la directive 89/397/CEE relative au contrôle officiel des denrées alimentaires ;
Loi n° 837 du 25 juillet 1956 portant refonte de la législation en vigueur en matière de prophylaxie des maladies vénériennes ;
Loi n° 165 du 27 mai 1991 portant obligation de vaccination contre l'hépatite virale B ;
Loi n° 166 du 10 juillet 2003 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 103 du 9 mai 2003 (Dispositions urgentes relatives au syndrome respiratoire aigu sévère (SARS) ;
Loi n° 135 du 5 juin 1990 portant programme d'actions urgentes pour la prévention et la lutte contre le SIDA (art. 5), limitativement au système de surveillance épidémiologique des cas de SIDA.

Lois régionales :

Loi régionale n° 41 du 4 septembre 1995 portant institution de l'agence régionale pour la protection de l'environnement (AR-PE) et création, dans le cadre de l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, du secteur de prévention et de l'unité opérationnelle de microbiologie ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret du Ministère de la santé du 15 décembre 1990 portant système d'information sur les maladies infectieuses et transmissibles ;
Décret du Ministère de la santé du 29 juillet 1998 portant modification de la fiche de notification des cas de tuberculose et de mycobactériose non tuberculeuse, annexée au DM du 15 décembre 1990 ;
DPR n° 2056 du 27 octobre 1962 portant règlement d'exécution de la loi n° 837 du 25 juillet 1956 (Refonte de la législation en vigueur en matière de prophylaxie des maladies vénériennes) ;
DM du 22 décembre 1988 portant offre gratuite de vaccin anti-hépatite B aux catégories à risque ;
DM du 21 décembre 2001 portant suivi obligatoire de la maladie de Creutzfeld-Jacob ;
Décret du Ministère de la santé du 29 juillet 1998 portant modification de la fiche de notification des cas de tuberculose et de mycobactériose non tuberculeuse, annexée au DM du 15 décembre 1990 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 269 du 26 janvier 1996 instituant le système informatisé de notification des maladies infectieuses des classes II, III, IV et V et des actes d'orientation à l'USL de la Vallée d'Aoste.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au Service sanitaire national (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activité de certification (lettre d du premier alinéa de l'art. 85) ;

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique [X]
- Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []
- État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]
- Vie sexuelle [X]
- Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
- audio []
- vidéo []
- images []
- échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics Région [X]

Agence sanitaire du lieu de résidence (lorsqu'elle ne correspond pas à celle où le cas se manifeste),
Autorité judiciaire (dans des cas particuliers),
Autorité sanitaire (syndic)

– à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Aux fins du présent règlement, les données personnelles sont traitées pour les buts administratifs liés, d'une part, à la prévention et à la surveillance des maladies infectieuses, transmissibles et parasitaires et des toxi-infections alimentaires, et, d'autre part, à la planification et à l'évaluation de l'assistance sanitaire.

Les données sont communiquées à la Région pour les buts spécifiques de planification, de contrôle et d'évaluation de l'assistance sanitaire qui reviennent à celle-ci, dans le respect des modalités visées à la fiche n° 12 de l'annexe A du présent règlement. Des données relatives à l'état de santé des membres de la famille de l'intéressé ou susceptibles de révéler la vie sexuelle de celui-ci (et notamment les maladies sexuellement transmissibles) peuvent être enregistrées dans le cadre des flux en cause.

La collecte inclut les informations aptes à révéler l'origine raciale et ethnique des usagers, car la campagne de prévention de la tuberculose adressée aux immigrés provenant des zones à haut risque d'endémie prévoit l'indication du lieu de provenance. Les informations en cause sont par ailleurs utiles aux fins de la définition des profils de risque infectiologique de la population immigrée et de la réalisation de programmes d'action destinés à des catégories spécifiques.

Les données personnelles sont collectées par l'intermédiaire des médecins ou de l'Agence sanitaire ayant détecté le cas, lorsque celle-ci ne correspond pas à l'Agence sanitaire du lieu de résidence de l'usager.

Par ailleurs, les données personnelles sont traitées aux fins de la délivrance, à la demande de l'intéressé, des certificats attestant les monitorages subis.

Fiche n° 3

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

VACCINATIONS ET VÉRIFICATION DU RESPECT DE L'OBLIGATION VACCINALE.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 (Création du service sanitaire national) ;
Loi n° 891 du 6 juin 1939 (Vaccination antidiphthérique obligatoire) ;
Loi n° 292 du 5 mars 1963 (Vaccination antitétanique obligatoire) ;
Loi n° 419 du 20 mars 1968 (Modifications de la loi n° 292 du 5 mars 1963) ;
Loi n° 51 du 4 février 1966 (Vaccination antipoliomyélitique obligatoire) ;
Loi n° 165 du 27 mai 1991 (Vaccination obligatoire contre l'hépatite virale B).

Lois régionales :

Loi régionale n° 41 du 4 septembre 1995 portant institution de l'agence régionale pour la protection de l'environnement (AR-PE) et création, dans le cadre de l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, du secteur de prévention et de l'unité opérationnelle de microbiologie ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Circulaire explicative du Ministère de la santé n° 5 du 7 avril 1999 relative au nouveau calendrier des vaccinations obligatoires et recommandées pendant l'enfance et l'adolescence ;
Décret du Ministère de la santé du 18 juin 2002 modifiant la fiche de vaccination antipoliomyélitique, et notamment son art. 4, au sens duquel le contrôle de l'activité vaccinale de prévention et la communication des données au Ministère sont confiés à la Région ;
DPR n° 355 du 26 janvier 1999 portant règlement modifiant le DPR n° 1518 du 22 décembre 1967 en matière de certificats relatifs aux vaccinations obligatoires ;
Plan national des vaccinations.

Dispositions spécifiques :

Vaccination antitétanique :

DPR n° 1301/1965 portant règlement d'application de la loi n° 292 du 5 mars 1963, relative à la vaccination antitétanique obligatoire ;
DM du 22 mars 1975 portant extension de la vaccination antitétanique obligatoire à d'autres catégories de travailleurs ;
DM du 16 septembre 1975 portant extension de la vaccination antitétanique obligatoire aux travailleurs maritimes et portuaires ;
DPR n° 464/2001 portant règlement d'application des revaccinations antitétaniques, au sens du deuxième alinéa de l'art. 93 de la loi n° 388 du 23 décembre 2000.

Vaccination contre l'hépatite B :

DM du 22 décembre 1988 portant offre gratuite de vaccin anti-hépatite B aux catégories à risque ;
DM du 26 avril 1990 portant offre gratuite de vaccin anti-hépatite B aux catégories à risque ;
DM du 4 octobre 1991 portant offre gratuite de vaccin anti-hépatite B aux catégories à risque ;
DM du 22 juin 1992 portant offre gratuite de vaccin anti-hépatite B aux personnels du Corps forestier de l'État ;
DM du 20 novembre 2000 portant mise à jour du protocole pour l'exécution des vaccinations contre l'hépatite virale B.

Vaccination antipoliomyélitique :

DM du 25 mai 1967 portant dispositions relatives à la quantité et au type de vaccin à utiliser, aux modalités et aux délais de son administration et aux catégories d'enfants qui peuvent être temporairement dispensés de l'obligation de se vacciner contre la poliomyélite ;

DM du 14 janvier 1972 portant nouvelles dispositions en matière de vaccination antipoliomyélitique ;
DM du 25 novembre 1982 portant modifications des DM du 25 mai 1967 et du 4 janvier 1972 concernant le type de vaccin contre la poliomyélite et les modalités à suivre pour la vaccination antipoliomyélitique obligatoire pour tous les nouveau-nés ;
DM du 19 avril 1984 portant dispositions en matière d'utilisation du vaccin antipoliomyélitique inactivé de Salk ;
Circulaires et notes ministérielles diverses sur les autres vaccinations spécifiques.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées aux actions de prévention (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activité de certification (lettre d du premier alinéa de l'art. 85);

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]				
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres	[]
Opinions politiques	[]				
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical					[]
État de santé :					
actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé	[X]
Vie sexuelle	[]				
Données judiciaires	[]				

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

– support papier	[X]
– support électronique	[X]
– autre support :	
audio	[]
vidéo	[]
images	[]
échantillons biologiques ou autres	[]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

– données fournies par l'intéressé	[X]
– données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé	[X]
– données fournies par un sujet public	[X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,

blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
archives des vaccins des structures compétentes, assistance spécialisée ambulatoire, hospitalière et pharmaceutique, soins d'urgence, archives des personnes exemptées du concours aux dépenses sanitaires, archives de la mortalité
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics [X]
syndic (pour ce qui est des personnes n'ayant pas respecté les obligations de vaccination), Agence USL dans le ressort de laquelle l'intéressé réside, Région, Commune
- à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Vaccination des adultes :

Les archives des vaccinations se composent des fiches individuelles nominatives sur support papier ou électronique contenant les données relatives aux vaccinations subies (date, nom commercial du vaccin, lot, contrôle, date d'expiration).

Parallèlement, des archives des fiches individuelles et nominatives de consentement éclairé sur support papier ont été créées ; lesdites fiches contiennent les données anamnestiques et le consentement au traitement prophylactique.

L'Agence USL dans le ressort de laquelle l'intéressé réside gère les données personnelles et sensibles par le biais d'archives sur support papier et électronique.

Ces archives sont mises à jour à chaque nouvelle vaccination et les données peuvent être communiquées :

- à l'intéressé, par des certificats ;
- à l'agence sanitaire dans le ressort de laquelle l'intéressé réside, si la vaccination a été effectuée dans le cadre d'une autre agence sanitaire ;
- à la Région, en fonction des objectifs et des activités prévues par le plan national des vaccinations et aux fins de l'évaluation de l'adéquation des actions effectuées ;
- à la Commune, aux fins de la mise à jour du registre communal des vaccins.

Vaccinations obligatoires des enfants

Des vaccinations anti-hépatite B, antipoliomyélitique, antidiphthérique et antitétanique à tous les enfants et les adolescents (de la naissance à 17 ans) présents sur le territoire sont prévues.

Les collectivités locales transmettent périodiquement à l'Agence USL les listes nominatives attestant l'évolution de la population (nouveau-nés, décédés, immigrés, personnes transférées) afin de permettre la mise à jour du registre des affiliés au service sanitaire.

Les parents des nouveau-nés et des mineurs immigrés sont invités, par lettre, à amener leurs enfants aux centres de consultation de l'Agence afin que les vaccinations obligatoires soient effectuées ou complétées.

Après la vaccination, l'Agence USL dans le ressort de laquelle l'intéressé réside gère les données à caractère personnel relatives à ce dernier par le biais d'archives sur support papier ou électronique, reliées avec les banques de données des autres agences, aux fins de la gestion globale de l'activité administrative ayant trait aux opérations de vaccination.

Au cas où les parents n'obtempéreraient pas, ils sont convoqués à plusieurs reprises, même par lettre recommandée, et sont éventuellement invités à un entretien. Les noms de ceux qui manifestent la volonté réelle de ne pas respecter l'obligation de vaccination sont signalés au syndic.

De plus, sur communication des écoles, le service compétent pourvoit à vérifier si les mineurs inscrits sans certificat ont été vaccinés.

Le traitement peut porter sur des données propres à révéler l'origine raciale et ethnique de l'intéressé, et ce, afin de vérifier l'adhésion de certaines populations nomades aux programmes de vaccination.

Les données peuvent être communiquées à l'intéressé (certificats et/ou mise à jour de la fiche de vaccination), à l'agence sanitaire dans le ressort de laquelle l'intéressé réside en cas de vaccination effectuée dans le cadre d'une autre agence sanitaire ou de transfert de l'intéressé dans le ressort d'une autre agence, ainsi qu'à la Commune, aux fins de la mise à jour du registre communal des vaccinations.

Les données en cause peuvent être communiquées à la Région en vue du suivi de l'adéquation des actions effectuées, avec les précautions prévues par la fiche n° 10 de l'annexe A.

Les pédiatres de famille et les médecins généralistes peuvent effectuer les vaccinations à leurs cabinets et en informer par la suite l'USL de référence.

Fiche n° 4

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

PROGRAMMES DE DÉPISTAGE PRÉCOCE.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 (Création du service sanitaire national) ;
Décret législatif n° 502/1992 portant révision de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 388 du 23 décembre 1988 portant dispositions en matière de formation du budget annuel et pluriannuel de l'État – loi de finances ;
Loi n° 138 du 26 mai 2004 portant conversion en loi, avec, modifications, du DL n° 81 du 29 mars 2004 (Mesures urgentes destinées à faire face aux situations de danger pour la santé publique) ;
Loi n° 123 du 4 juillet 2005 portant dispositions visant à la protection des personnes atteintes de la maladie cœliaque.

Lois régionales :

Loi régionale n° 44 du 27 mai 1998 portant initiatives au profit de la famille ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Plans sanitaires nationaux ;
DPCM du 29 novembre 2001, portant définition des niveaux essentiels d'assistance ;
Lignes directrices élaborées par la Commission oncologique nationale, en application des dispositions du Plan sanitaire national 1994/1996, pour ce qui est de l'action programmée « Prévention et traitement des pathologies oncologiques » en vue de l'organisation de la prévention et de l'assistance en oncologie (Supplément ordinaire du Journal officiel de la République italienne n° 127 du 1^{er} janvier 1996) ;
Acte de la Commission oncologique nationale et Conférence État-Régions du 8 mars 2001 (Supplément ordinaire du Journal officiel de la République italienne n° 127 du 1^{er} juin 1996 et n° 100 du 2 mai 2001) ;
Recommandations du Conseil de l'Europe du 2 décembre 2003 relative au dépistage du cancer ;
Accord de la Conférence État-Régions du mois de mars 2005 pour la mise en œuvre du Plan national de prévention.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic et aux soins lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique []
Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []
Opinions politiques []
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []

Diffusion

[]

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données en cause concerne les actions de dépistage précoce de certaines pathologies dans des groupes de population à risque en raison du sexe, de l'âge et de l'exposition au risque.

Les programmes organisés de dépistage précoce proposés de manière active et gratuite à la population cible les plus diffus (dépistage aux fins de la prévention des cancers du sein, du col de l'utérus et du colon-rectum) sont articulés en deux phases.

La première consiste dans la détermination de la population cible, à savoir des noms des usagers faisant partie du groupe de population à risque. Cette phase consiste dans l'extraction des archives existantes, telles que le registre des affiliés au Service sanitaire, uniquement des données à caractère personnel (prénom, nom, âge et adresse) des sujets qui relèvent de chaque plan de dépistage (par ex. la population d'une certaine tranche d'âge pour le dépistage des cancers). La détermination de la population cible est effectuée également sur la base du croisement des informations d'autres banques de données (opérations de philtre), qui sont utiles afin d'établir les noms des personnes à soumettre au plan. Ces dernières sont invitées, en règle générale par une lettre personnelle, à participer au plan de dépistage.

La deuxième phase consiste dans la gestion des données relatives aux personnes qui y ont adhéré.

Les agences sanitaires envoient à la Région, avec les précautions visées à la fiche n° 10 de l'Annexe A, les données relatives aux personnes concernées par le dépistage précoce, à des fins de gestion administrative et économique, de vérification de la qualité des plans de dépistage, d'évaluation de l'assistance sanitaire, ainsi que de programmation et de suivi de la dépense.

En sus des plans nationaux susmentionnés, les Régions peuvent encourager, dans le cadre de leur autonomie, des initiatives de dépistage précoce, même à défaut d'indications spécifiques du ministère compétent, ce qui a lieu normalement en cas de problèmes particuliers.

Les Agences sanitaires ont la faculté, elles aussi, de mettre en place des parcours de dépistage précoce, et ce, à leur initiative ou à la demande des Régions.

Ces parcours prévoient un système d'information spécial, en règle générale moins articulé et détaillé que celui prévu pour les dépistages susdits.

Il existe par ailleurs des plans de dépistage précoce, prévus par des dispositions nationales, qui ne comportent pas la gestion de flux d'informations particuliers et spéciaux (par ex. le dépistage néonatal).

Fiche n° 5

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DM du 18 février 1982 portant dispositions pour la protection sanitaire de la pratique sportive de compétition ;
DM du 28 février 1983 portant dispositions pour la protection sanitaire de la pratique sportive non de compétition ;
DM du 4 mars 1993 portant détermination des protocoles pour la délivrance aux personnes handicapées de l'aptitude à la pratique sportive de compétition ;
DM du 13 mars 1995 portant dispositions en matière de protection sanitaire des sportifs professionnels ;
Circulaire du ministère de la santé du 18 mars 1996, réf. n° 500.4/MPS/CP/643, portant lignes directrices pour l'organisation homogène de la délivrance de l'aptitude à la pratique sportive de compétition ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 675 du 8 mars 1999 portant approbation des dispositions pour l'organisation homogène de la délivrance de l'aptitude à la pratique sportive de compétition visée au DM du 18 février 1982, aux modèles de certificats et au livret sanitaire sportif ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3796 du 15 octobre 2001 portant nouvelle détermination du montant que l'Agence USL doit verser aux sujets accrédités pour l'activité de délivrance de l'aptitude à la pratique sportive de compétition, augmentation des catégories qui ont droit à la délivrance gratuite de ladite aptitude et modification des dispositions de délivrance établies par la délibération du Gouvernement régional n° 675 du 8 mars 1999.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activité de certification (lettre d du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			

Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []

État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]

Vie sexuelle []

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

– support papier [X]

– support électronique [X]

– autre support :

audio []

vidéo []

images []

échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

– données fournies par l'intéressé [X]

– données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]

– données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) []

– appartenant à un autre titulaire []

Communication

– à des sujets publics Région [X]

– à des sujets privés section régionale de la FISD (*Federazione italiana sport disabili*) ; sociétés sportives concernées [X]

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données vise à l'activité de certification relative à la délivrance de l'aptitude à la pratique sportive non professionnelle.

Par ailleurs, les données sont utilisées aux fins de la définition de ce qui suit :

- 1) L'état de santé des sportifs (sains ; atteints par des pathologies pour lesquelles l'activité sportive n'est pas déconseillée ; atteints de pathologies pour lesquelles l'activité sportive est déconseillée, y compris le diagnostic précoce des maladies cardiaques, etc.) ;
- 2) Le type de contrôles et d'enquêtes instrumentales supplémentaires à ceux requis obligatoirement au sens des décrets ministériels du 18 février 1982 et du 28 février 1983 et nécessaires aux fins de la résolution d'éventuels doutes diagnostiques ;
- 3) Le suivi des certificats d'aptitude à la pratique sportive délivrés dans chaque région (numéro croissant régional des certificats, sièges où lesdits certificats sont délivrés, médecins chargés de la délivrance desdits certificats) ;
- 4) La gestion administrative des recours contre le jugement de non aptitude présentés à la Commission régionale d'appel.

Le flux d'informations suit le parcours indiqué ci-après.

L'athlète accède au service directement ou par l'intermédiaire des sociétés sportives qui communiquent la liste des athlètes, aux fins également de l'éventuelle exonération du ticket modérateur.

Après les visites et les prestations nécessaires, le service délivre :

- a) le certificat d'aptitude à la pratique sportive ;
- b) le certificat de non-aptitude à la pratique sportive ;
- c) la requête d'autres examens.

Le certificat d'aptitude ou de non-aptitude porte uniquement les données d'identification de l'athlète et la mention « apte » ou « non apte », sans aucune autre indication.

En cas d'aptitude, le certificat est délivré à l'athlète ou, si l'athlète est mineur, à la personne exerçant l'autorité parentale et à la société sportive concernée.

Le certificat de non-aptitude est transmis à la société sportive à laquelle l'athlète est inscrit, sans l'indication du diagnostic clinique.

En cas de non-aptitude, le certificat est délivré à la société sportive qui a demandé la visite pour l'athlète concerné.

Le certificat, assorti de la documentation sanitaire, est délivré à l'athlète ou à la personne exerçant l'autorité parentale et, en cas de recours, à la Région dont dépend la Commission régionale d'appel, pour la gestion dudit recours.

Toute la documentation est conservée auprès du service suivant les modalités établies pour les dossiers cliniques.

Fiche n° 6

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

GESTION DE L'ACTIVITÉ SOCIO-SANITAIRE EN FAVEUR DES COUCHES FAIBLES DE LA POPULATION

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du service sanitaire national ;
Loi n° 184 du 4 mai 1983 portant droit de l'enfant à une famille ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, tel qu'il a été modifié par le décret législatif n° 229/1999 ;
Loi n° 104 du 5 février 1992 portant loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées ;
Loi n° 451 du 23 décembre 1997 portant institution de la commission parlementaire pour les enfants et de l'observatoire pour les enfants ;
Décret législatif n° 229 du 19 juin 1999 portant dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998 modifié ;
Loi n° 328 du 18 novembre 2000 portant loi-cadre pour la réalisation du système intégré d'actions et de services sociaux ;
Loi n° 162 du 21 mai 1998 modifiant la loi n° 104 du 5 février 1992 portant actions de soutien en faveur des handicapés graves ;
Loi n° 285 du 28 août 1997 portant dispositions pour la promotion de droits et d'opportunités pour les enfants et les adolescents ;
Loi n° 149 du 28 mars 2001 modifiant la loi n° 184 du 4 mai 1983, portant réglementation de l'adoption et du placement familial des mineurs, et le titre VIII du premier livre du code civil ;
Décret législatif n° 286 du 25 juillet 1998 portant texte unique des dispositions relatives à la réglementation de l'immigration et à la condition d'étranger et règlement y afférent (DPCM n° 535 du 9 décembre 1999) ;
Loi n° 476 du 31 décembre 1998 portant ratification et application de la convention pour la protection des enfants et la coopération en matière d'adoption internationale signée à L'Haïe le 29 mai 1993, ainsi que modification de la loi n° 184 du 4 mai 1983 en matière d'adoption d'enfants étrangers ;
Loi n° 381 du 8 novembre 1991 portant réglementation des coopératives d'aide sociale ;
Décret législatif n° 112 du 31 mars 1998 portant attribution aux Régions et aux collectivités locales des fonctions et des obligations administratives de l'État, en application du chapitre I^{er} de la loi n° 59 du 15 mars 1997 ;
Loi n° 381 du 26 mai 1970 portant augmentation du financement ordinaire de l'État en faveur de l'*Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti* et de l'allocation d'assistance aux sourds-muets ;
Loi n° 382 du 27 mai 1970 portant dispositions en matière d'assistance aux aveugles civils ;
Loi n° 118 du 30 mars 1971 portant conversion en loi du décret-loi n° 5 du 30 janvier 1971 et nouvelles dispositions en faveur des mutilés et des invalides civils ;
Loi n° 18 du 11 février 1980 portant indemnité d'accompagnement aux invalides civils totalement inaptes ;
Code pénal – Art. 572 (Maltraitements en famille ou envers les enfants) ;
Loi n° 176 du 27 mai 1991 portant ratification et application de la convention sur les droits de l'enfant adoptée à New York le 20 novembre 1989 ;
Loi n° 66 du 15 février 1996 portant dispositions contre la violence sexuelle ;
Loi n° 46 du 11 mars 2002 portant ratification et application des deux protocoles optionnels de la convention sur les droits de l'enfant passés à New York le 6 septembre 2000 et concernant, respectivement, la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants et la participation des enfants aux conflits armés ;
Loi n° 269 du 3 août 1998 portant dispositions contre l'exploitation de la prostitution, la pornographie et le tourisme sexuel à l'égard des mineurs en tant que nouvelles formes de réduction en esclavage.

Lois régionales :

Loi régionale n° 65 du 11 novembre 1977 portant mesures relatives à la liberté de conception, à la protection de la santé de la femme, des enfants, du couple et de la famille ;
Loi régionale n° 28 du 21 juillet 1980 portant mesures de protection de la maternité, de l'enfance et de l'adolescence ;
Loi régionale n° 44 du 27 mai 1998 portant initiatives au profit de la famille ;
Loi régionale n° 3 du 12 janvier 1999 portant dispositions destinées à favoriser la vie sociale des personnes handicapées ;
Loi régionale n° 11 du 7 juin 1999 portant texte unique en matière d'aides économiques en faveur des invalides, des aveugles et des sourds-muets ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 34 du 23 décembre 2004 portant réglementation des établissements de droit public d'aide et de bienfaisance, tels qu'ils ont été transformés par l'art. 37 de la loi régionale n° 21 du 15 décembre 2003 (Loi de finances au titre de la période 2004/2006) et abrogation de la loi régionale n° 18 du 12 juillet 1996 ;

Loi régionale n° 16 du 22 juillet 2005 portant réglementation du bénévolat et de l'associationnisme de promotion sociale, modification de la loi régionale n° 12 du 21 avril 1994 (Crédits à l'intention d'associations et d'organismes de protection des citoyens invalides, mutilés et handicapés œuvrant en Vallée d'Aoste) et abrogation des lois régionales n° 83 du 6 décembre 1993 et n° 5 du 9 février 1996.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

(*délibérations, décrets, autres actes ...*)

DPCM n° 535 du 9 décembre 1999 portant règlement relatif aux tâches du comité pour les enfants étrangers, au sens du deuxième alinéa et du deuxième alinéa bis de l'art. 33 du décret législatif n° 286 du 25 juillet 1998 ;
DPCM du 14 février 2001 portant directives et dispositions de coordination en matière de prestations socio-sanitaires ;
Décret du ministère de la justice du 24 février 2004 portant règlement d'application et d'organisation de la banque de données relative aux mineurs déclarés adoptables, instituée par l'art. 40 de la loi n° 149 du 28 mars 2001 ;
DPR du 13 juin 2000 portant approbation du plan national d'actions et de mesures pour la protection des droits et le développement des enfants et des adolescents au titre de 2000/2001 ;
Charte européenne des enfants hospitalisés, adoptée par le Parlement européen le 13 mai 1986 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5045 du 23 décembre 2002 portant approbation du protocole d'entente entre l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales et l'Agence USL de la Vallée d'Aoste pour l'application des lois n° 476/1998 et n° 149 du 8 mars 2001 en matière d'adoption des enfants ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3364 du 18 octobre 1999 portant approbation du projet présenté au Ministère de la santé en vue de l'institution d'un centre de consultations pour adolescents ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4647 du 14 décembre 1998 portant approbation des critères et des modalités d'application de la loi régionale n° 44 du 27 mai 1998 (Initiatives au profit de la famille) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 2762 du 21 août 2000 portant approbation du protocole entre l'Assessorat de la santé, du bien-être et des politiques sociales et l'Agence USL de la Vallée d'Aoste relatif à l'aire des mineurs et concernant l'organisation des activités des bureaux centraux et des équipes socio-sanitaires territoriales ;
Délibération du Gouvernement régional n° 1241 du 8 avril 2002 portant approbation du projet d'intérêt régional dénommé « *Progetto affido* », présenté au sens du plan régional d'application de la loi n° 285/1997 (Dispositions pour la promotion des droits et des opportunités pour les enfants et les adolescents, visé à la DGR n° 1161 du 18 avril 1999) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 1161 du 12 avril 1999 portant approbation du plan régional d'application de la loi n° 285 du 28 août 1997 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 467 du 17 février 1997 portant approbation de l'institution du service d'aide éducative à domicile en faveur des mineurs ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3888 du 21 octobre 2002 portant approbation de la procédure d'évaluation du service d'aide éducative à domicile en faveur des mineurs ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5015 du 24 décembre 2001 complétant le plan d'application de la loi n° 285 du 28 août 1997.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Assistance en faveur des mineurs, pour ce qui est également des affaires judiciaires, des adoptions ou des placements familiaux temporaires (lettres c, d et e du premier alinéa de l'art. 73).
Actions de soutien psychosocial et de formation destinées aux jeunes ou aux autres sujets qui se trouvent dans des situations de malaise social, économique ou familial (lettre a du premier alinéa de l'art. 73).
Actions, dans le domaine sanitaire également, à l'intention des sujets démunis, non autonomes ou incapables, y compris les services d'assistance économique ou à domicile, de télé-secours, d'accompagnement et de transport (lettre b du premier alinéa de l'art. 73).
Actions en matière de barrières architecturales (lettre g du premier alinéa de l'art. 73).
Activités relatives à la fourniture de subsides, de subventions et de matériel pédagogique, y compris les tickets pour les cantines scolaires (lettre b du deuxième alinéa de l'art. 73).
Application des dispositions en matière d'octroi d'aides économiques, de facilités et de donations (art. 68).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique [X]

Convictions religieuses	<input checked="" type="checkbox"/>	philosophiques	<input type="checkbox"/>	autres	<input type="checkbox"/>
Opinions politiques	<input type="checkbox"/>				
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical					<input type="checkbox"/>
État de santé : actuel	<input checked="" type="checkbox"/>	antérieur	<input checked="" type="checkbox"/>	des membres de la famille de l'intéressé	<input checked="" type="checkbox"/>
Vie sexuelle	<input checked="" type="checkbox"/>				
Données judiciaires	<input checked="" type="checkbox"/>				

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier
- support électronique
- autre support :
 - audio
 - vidéo
 - images
 - échantillons biologiques ou autres

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé
- données fournies par un sujet public

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire)
DSM – UB Neuropsychiatrie infantile – Département des soins primaires – UB Neurologie – Département de santé publique
- appartenant à un autre titulaire

Communication

- à des sujets publics
Communes, Province, Région, autorité judiciaire, autres agences sanitaires, par rapport également aux fonctions liées au système de la protection civile
- à des sujets privés

ENEL ou autre organisme gestionnaire de l'énergie électrique

Diffusion

[]

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement concerne toutes les données relatives à la fourniture de services d'aide sociale, y compris l'octroi de subventions en faveur des couches les plus faibles de la population (personnes handicapées, personnes âgées, familles se trouvant dans des situations de difficulté, etc.).

Le traitement peut concerner les données aptes à révéler l'origine raciale et ethnique ou les données judiciaires, en raison du fait que les actions peuvent être destinées à des groupes particuliers de la population. Le traitement peut également concerner les données propres à révéler les convictions religieuses, pour ce qui est de certaines prestations (telles que la fourniture de repas en cas de régimes particuliers).

Lesdites données peuvent être consultées uniquement par les personnels relevant des profils professionnels autorisés, à des fins d'assistance et administratives ; par ailleurs, elles sont utilisées pour l'activité épidémiologique systématique (également dans le cadre d'observatoires spécifiques) en tant que soutien pour la définition des politiques et des plans d'aide sociale.

Le traitement des données concerne, par ailleurs : toutes les actions d'aide sociale en faveur des mineurs, y compris les actions liées aux affaires judiciaires dans lesquelles le tribunal des mineurs compétent a mis en œuvre des mesures de tutelle, aux adoptions, aux placements familiaux temporaires, aux maltraitements et aux placements en établissement ; les actions de soutien psycho-social en faveur des mineurs placés et des familles de ceux-ci qui se trouvent dans des situations de malaise social, économique ou familial ; les actions de soutien au profit des femmes enceintes protégées par l'autorité judiciaire au sens de la loi n° 269/1998.

La gestion de l'activité d'aide sociale en faveur des couches faibles et des mineurs implique la transmission de données sensibles aux organismes suivants :

- organismes territoriaux (services sociaux des communes de résidence des usagers, centres de consultation, de santé mentale, d'assistance aux personnes handicapées ou de fourniture de prothèses des agences sanitaires des lieux de résidence des usagers), en cas d'actions de collaboration, d'intégration, de support, d'assistance aux formalités ou d'aide économique, dans le cadre des projets en faveur des mineurs hospitalisés et des familles de ceux-ci et lors de la sortie des structures ;
- autorité judiciaire (tribunal des mineurs), en cas de communication de situations d'abandon, de négligence, de suspect de maltraitance ou d'abus sexuel, de demande d'autorisation de soins médicaux pour les mineurs étrangers visés au troisième alinéa de l'art. 29 de la loi n° 40/1998, de demande d'autorisation de soins médicaux, d'interventions chirurgicales et de thérapie transfusionnelle dans les situations d'urgence et à défaut du consentement exprès des personnes exerçant l'autorité parentale sur les mineurs concernés ;
- questure, en cas de demande de délivrance ou de renouvellement du permis de séjour pour raison médicale en faveur des mineurs étrangers.

Les agences sanitaires communiquent par ailleurs à l'Enel ou aux autres fournisseurs d'énergie électrique la liste des usagers qui détiennent des appareils électromédicaux indispensables à la vie, afin que la fourniture d'énergie électrique soit garantie auxdits usagers en cas d'interruption programmée ou exceptionnelle du courant électrique.

Les agences sanitaires communiquent en outre aux structures de protection civile (Région, Agences régionales et Communes) les données sanitaires des personnes susceptibles d'être évacuées en cas d'urgence, aux fins de la définition des mesures nécessaires dans le cadre des plans d'urgence (lois n° 225/1992 et n° 353/2000).

Ce type de traitement concerne également les actions de soutien éducatif et réhabilitatif à domicile, ainsi que l'insertion dans des structures d'aide sociale et de réhabilitation, avec ou sans hébergement, ou des ateliers de travail. Lesdites structures exercent des fonctions d'éducation et de réhabilitation et parachèvent le système de placement obligatoire pour l'intégration professionnelle des personnes handicapées.

Les données relatives à l'état de santé et au degré d'autonomie et d'infirmité de la personne handicapée (Commission d'évaluation du handicap) sont fournies à l'Agence sanitaire lors de l'examen de ladite personne et ensuite communiquées à la structure d'aide sociale et de réhabilitation, avec ou sans hébergement, ou à l'atelier de travail, dans la demande d'insertion de l'utilisateur en cause.

La demande d'aide de tout usager est reçue et évaluée par les assistants sociaux territoriaux des communes qui préparent un projet d'insertion soumis au bureau compétent.

Après l'insertion, les données relatives aux prestations fournies à l'utilisateur en cause sont inscrites dans un dossier personnel tenu par le bureau compétent. Ce type de service est souvent confié à des tiers.

Les structures qui accueillent les personnes handicapées transmettent tous les mois au bureau compétent les factures relatives aux présences des usagers, en vue du remboursement y afférent.

L'ensemble des données relatives à l'évaluation multidimensionnelle et à l'état de santé de chaque usager, ainsi qu'à l'évolution du projet personnel de réhabilitation fait l'objet d'un suivi de la part de l'Agence sanitaire, en vue de la planification et de la gestion optimales du budget.

Le traitement concerne, par ailleurs, les services de télésecours et de télécontrôle qui visent au suivi à distance des personnes âgées vivant seules, toute demande de télésecours ou de télécontrôle étant liée aux besoins d'assistance des usagers, compte tenu entre autres des conditions de santé de ces derniers. Les données individuelles sont transmises à la Région aux fins administratives tenant au versement des aides aux personnes âgées qui demandent à bénéficier du service de télésecours/télécontrôle et qui connaissent des problèmes économiques.

Pour ce qui est de l'octroi de tout financement ou aide, les données sont transmises à l'administration soit directement par l'intéressé, soit par des tiers. Elles sont conservées tant sous format papier, que sous format électronique et sont traitées aux fins de la reconnaissance du droit ou du bénéfice prévu par les lois en vigueur en matière de services sociaux.

Les données sensibles concernent le motif pour lequel la demande d'aide est présentée et peuvent également porter sur l'état de santé d'un ou de plusieurs membres de la famille de l'intéressé, sur la situation économique ou encore sur la situation de malaise que connaît l'intéressé ou la famille de celui-ci.

Fiche n° 7

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

MÉDECINE DE BASE – PÉDIATRES DE FAMILLE – CONTINUITÉ DE L'ASSISTANCE (PERMANENCE MÉDICALE – NUIT ET JOURS DE FÊTE, PERMANENCE MÉDICALE À L'INTENTION DES TOURISTES)

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992, portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, modifié et complété ; accords collectifs visés à l'art. 8 ;
Décret législatif n° 229 du 19 juin 1999 portant dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998 ;
Loi n° 289 du 27 décembre 2002 portant dispositions pour la formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (Loi de finances 2003).

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Accords régionaux complémentaires des médecins conventionnés.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activité de certification (lettre d du premier alinéa de l'art. 85) ;

Création, gestion, planification et contrôle des relations entre l'Administration et les sujets accrédités par le Service sanitaire national ou conventionnés avec celui-ci (lettre g du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]

Vie sexuelle []

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics [X]
Agence sanitaire du lieu de résidence (lorsqu'elle ne correspond pas à celle où le cas se manifeste), Commune, Région, Autorité judiciaire
- à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement porte sur les données relatives à la fourniture et à l'enregistrement des prestations d'un médecin généraliste, d'un pédiatre de famille ou d'un médecin des services de continuité de l'assistance.

Les données personnelles sensibles relatives à l'intéressé sont collectées par les agences sanitaires – soit directement, soit par l'intermédiaire des médecins de base conventionnés (médecins généralistes ou pédiatres de famille) – et traitées aux fins suivantes :

- fourniture et enregistrement de l'assistance sanitaire de base et des activités de continuité de l'assistance (à titre d'exemple, sous forme de fiche sanitaire individuelle ou de registre d'activité, de prescriptions pharmaceutiques, de prescriptions de procédures diagnostiques, thérapeutiques et de réhabilitation, de données relatives aux prestations complémentaires prévues par les accords collectifs, ou de fiche individuelle de soins à domicile, dans le cadre de l'aide à domicile intégrée) ;
- reconnaissance des droits individuels du patient et certification (en vue de l'exonération du ticket modérateur pour cause de maladie, de revenu, de grossesse ou d'invalidité reconnue ou de la pratique sportive non compétitive, etc.) ;
- gestion administrative et économique des prestations fournies (données relatives aux prestations complémentaires prévues par les accords collectifs, etc.) ;
- contrôle et évaluation de l'assistance fournie (données relatives aux prestations fournies dans le cadre de l'aide à domicile intégrée, des campagnes vaccinales et des campagnes de dépistage, à la dépense pharmaceutique, etc.)
- acquittement des obligations prévues par la loi (rapport médical obligatoire au sens de l'art. 334 du code de procédure pénale et de l'art. 365 du code pénal ; déclarations sanitaires au sens de l'art. 103 du texte unique du décret du roi du 27 juillet 1934 modifié et complété, dans les cas de naissance, de nouveau-né prématuré ou de nouveau-né déformé, de mort de sujets traités avec les nucléides radioactifs, de lésions invalidantes ; notification obligatoire des maladies infectieuses transmissibles, des toxi-infections alimentaires, des maladies sociales, des maladies professionnelles, des accidents sur les lieux de travail, des cas de paludisme et de pellagre ; vaccinations obligatoires, traitements sanitaires obligatoires, intoxications par antiparasitaires, etc.).

L'Agence sanitaire utilise les données pour la gestion administrative et économique des prestations fournies, pour la tenue des registres de permanence médicale et des registres des pathologies chroniques chez les enfants, ainsi que pour le contrôle et l'évaluation de l'assistance fournie. À ces mêmes fins, les données peuvent être communiquées à d'autres agences sanitaires locales ou à des entreprises hospitalières. Les données sont communiquées à la Région pour les buts spécifiques de planification, de contrôle et d'évaluation de l'assistance sanitaire qui reviennent à celle-ci, dans le respect des modalités visées à la fiche n° 10 de l'annexe A du présent règlement.

Fiche n° 8

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE SANITAIRE DE BASE : RECONNAISSANCE DU DROIT À L'EXONÉRATION POUR DES RAISONS LIÉES À UNE PATHOLOGIE, À UN HANDICAP OU AU REVENU, AINSI QUE GESTION DES ARCHIVES DES SUJETS EXONÉRÉS

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992, portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, modifié et complété ;
Loi n° 8 du 25 janvier 1990 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 382 du 25 novembre 1989 portant dispositions urgentes en matière de participation à la dépense sanitaire et sur le comblement des déficits des unités sanitaires locales, et notamment son art. 3 (Exonération de la participation à la dépense) ;
Loi n° 449 du 27 décembre 1997 portant mesures pour la stabilisation des finances publiques ;
Décret législatif n° 124/1998 portant nouvelle définition du système de participation au coût des prestations sanitaires et du régime des exonérations, aux termes du cinquantième alinéa de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997 ;
Décret législatif n° 286/1999 portant réorganisation et renforcement des mécanismes et des instruments de suivi et d'évaluation des coûts, des rendements et des résultats de l'activité des administrations publiques, aux termes de l'art. 11 de la loi n° 59 du 15 mars 1997 ;
Loi n° 388 du 23 décembre 2000 portant dispositions en matière de formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (loi de finances 2001) ;
Loi n° 326 du 24 novembre 2003 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003 relatif aux dispositions urgentes en faveur du développement des finances publiques et pour la correction de l'évolution de celles-ci.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR n° 445 du 28 décembre 2000 portant texte unique des dispositions législatives et réglementaires en matière de documents administratifs (texte A) ;
DM du 1^{er} février 1991 portant nouvelle détermination des états morbides ouvrant droit à l'exonération du ticket modérateur ;
DM n° 329 du 28 mai 1999 portant règlement pour la détermination des maladies chroniques et handicapantes, aux termes de la lettre a du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 ;
DM n° 279 du 18 mai 2001 portant règlement pour l'institution du réseau national des maladies rares et pour l'exonération du ticket modérateur y afférent, aux termes de la lettre b du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 ;
DM n° 296 du 21 mai 2001 portant règlement d'actualisation du DM n° 329 du 28 mai 1999 portant dispositions pour la détermination des maladies chroniques et handicapantes, aux termes de la lettre a du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 ;
Circulaire du ministère de la santé n° 13 du 13 décembre 2001 portant indications pour l'application des règlements relatifs à l'exonération du ticket modérateur pour les maladies chroniques et rares ;
DPCM du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

Activité de certification (lettre d du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activités administratives liées aux droits des personnes handicapées (point 1 de la lettre c du premier alinéa de l'art. 86).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique []
- Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []
- État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé []
- Vie sexuelle [X]
- Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé []
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) archives administratives et sanitaires [X]

– appartenant à un autre titulaire []

Communication

– à des sujets publics Région [X]

– à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Les ayants-droit intéressés demandent à l'ASL de résidence la reconnaissance du droit à l'exonération, en présentant, aux termes de la loi, la certification attestant la condition/pathologie chronique et/ou invalidante dont ils souffrent.

La documentation est évaluée par un médecin de l'agence et, en cas de reconnaissance dudit droit, l'ASL délivre l'attestation y afférente, indiquant le code numérique relatif à la pathologie et les données nominatives du patient.

Auprès de l'ASL, les données relatives aux patients qui bénéficient d'une exonération sont organisées et conservées dans des archives papier ou informatisées et peuvent être utilisées pour la gestion administrative et économique des prestations effectuées, ainsi que pour le contrôle et l'évaluation de l'assistance fournie (par ex. l'assistance pharmaceutique).

Le contrôle des déclarations sur l'honneur relatives à l'exonération due aux conditions de revenu entraîne la nécessité d'acquiescer des informations sur le revenu de l'intéressé, qui peuvent également dériver de raisons liées à son état de santé.

Les données peuvent être communiquées aux Régions aux fins des activités administratives et économiques, ainsi que des activités de planification, de contrôle et d'évaluation de l'assistance sanitaire, sans préjudice des dispositions visées à la fiche n° 10 de l'annexe A.

Par ailleurs, les données sont insérées dans la banque des données visant à la gestion des centres uniques de réservation (CUP), gérés par chaque agence sanitaire en qualité de titulaire autonome ou bien gérés à l'échelon régional ou par plusieurs agences sanitaires en qualité de co-titulaires.

Fiche n° 9

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE SANITAIRE DE BASE : ASSISTANCE SANITAIRE INDIRECTE

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992, portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, modifié et complété ;
Décret législatif n° 229/1999 portant dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998 ;
Loi n° 388 du 23 décembre 2000 portant dispositions en matière de formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (loi de finances 2001) ;
Loi n° 595 du 23 octobre 1985 portant dispositions pour la planification sanitaire et pour le plan sanitaire triennal au titre de la période 1986/1988 et notamment son art. 3 concernant les prestations pouvant être fournies indirectement et les prestations complémentaires d'assistance sanitaire.

Lois régionales :

Loi régionale n° 25 du 13 août 1996 portant réglementation de l'assistance sanitaire indirecte et abrogation de la loi régionale n° 43 du 4 septembre 1995 ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, ainsi que modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Circulaire du Ministère de la santé n° 1 du 17 janvier 2002 ;
Dispositions régionales au sens de l'art. 3 de la loi n° 595/1985 et de l'art. 8 septies du décret législatif n° 502/1992 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activité administrative liée aux soins et à la rééducation des affiliés au SSN (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique []

Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []

Opinions politiques []

Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []

État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]

- Vie sexuelle []
Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
– support électronique [X]
– autre support :
 audio []
 vidéo []
 images []
 échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
– données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
– données fournies par un sujet public []

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) archives relatives aux prestations, comme par exemple les centres de réservation et les listes d'attente [X]
– appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics Agences sanitaires, Région [X]
– à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Les données de l'intéressé sont acquises et traitées aux fins de l'autorisation, de l'enregistrement, du contrôle et de l'évaluation de l'assistance, de la gestion économique et administrative, ainsi que du versement du remboursement dû aux patients qui ont bénéficié de prestations d'assistance sanitaire indirecte (en dispensaire ou en régime d'hospitalisation) auprès de structures privées agréées non accréditées.

L'assistance indirecte fait l'objet d'un remboursement uniquement pour ce qui est des prestations fournies dans les délais indiqués par les dispositions régionales.

L'ASL de résidence du patient traite les données relatives à celui-ci dans le cadre des archives papier ou informatisées et les utilise pour la gestion des activités indiquées.

Les données peuvent être communiquées aux sujets/structures des agences qui fournissent les prestations (médecin du district, médecin de l'hôpital, centres de réservation, listes d'attente) et à la Région, aux fins de la gestion administrative et économique, ainsi que de la gestion des éventuels recours.

Fiche n° 10

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE SANITAIRE DE BASE : SOINS À L'ÉTRANGER.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du service sanitaire national ;
Décret du président de la République n° 618 du 31 juillet 1980 (Assistance médicale des citoyens italiens à l'étranger aux termes des lettres a et b du premier alinéa de l'art. 37 de la loi n° 833 de 1978) ;
Loi n° 595 du 23 octobre 1985 portant dispositions pour la planification sanitaire et pour le plan sanitaire triennal au titre de la période 1986/1988 ;
Loi n° 8 du 25 janvier 1990 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 382 du 25 novembre 1989 portant dispositions urgentes en matière de participation à la dépense sanitaire et sur le comblement des déficits des unités sanitaires locales ;
Décret législatif n° 109/1998 portant définition de critères unifiés d'évaluation de la situation économique des sujets qui demandent des prestations d'aide sociale, au sens du cinquante et unième alinéa de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997 ;
Décret législatif n° 130/2000, modifiant et complétant le décret législatif n° 109 du 31 mars 1998 relatif aux critères unifiés d'évaluation de la situation économique des sujets qui demandent des prestations d'aide sociale ;

Lois régionales :

Loi régionale n° 25 du 13 août 1996 portant réglementation de l'assistance sanitaire indirecte et abrogation de la loi régionale n° 43 du 4 septembre 1995 ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DM du 3 novembre 1989 portant critères afférents au recours de manière indirecte à des centres de très haute spécialisation situés à l'étranger, modifié et complété ;
DM du 24 janvier 1990 portant classement des maladies et des prestations justifiant le recours à des centres de très haute spécialisation situés à l'étranger ;
DM du 30 août 1991 portant modifications de la liste des prestations justifiant le recours à des centres de très haute spécialisation situés à l'étranger ;
Circulaire n° 33 du Ministère de la santé du 12 décembre 1989 ;
Texte unique des règlements CEE en matière de régimes de sécurité sociale des travailleurs salariés et des membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté européenne ;
Règlement (CEE) n° 1408/1971 modifié et complété ;
Décret du président du Conseil des ministres n° 221 du 7 mai 1999 (Règlement fixant les modalités et les domaines d'application des critères unifiés pour l'évaluation de la situation économique des sujets qui demandent des prestations d'aide sociale) ;
Décret du président du Conseil des ministres n° 242 du 4 avril 2001 (Règlement modifiant le décret du président du Conseil des ministres n° 221 du 7 mai 1999 relatif aux critères unifiés pour l'évaluation de la situation économique des sujets qui demandent des prestations d'aide sociale et pour la détermination du foyer dans des cas particuliers, aux termes du troisième alinéa de l'art. 1^{er} et du troisième alinéa de l'art. 2 du décret législatif n° 109 du 31 mars 1998 modifié par le décret législatif n° 130 du 3 mai 2000) ;
Décret du président du Conseil des ministres du 1^{er} décembre 2000 portant directives et dispositions de coordination en matière de remboursement des dépenses de séjour supportées par les personnes handicapées ayant eu recours à des centres de très haute spécialisation situés à l'étranger ;

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, aux soins et à la réhabilitation des affiliés du Service sanitaire national (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique []
- Convictions religieuses [X] philosophiques [] autres []
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []
- État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé (préciser si l'on a eu recours à l'anamnèse familiale []) [X]
- Vie sexuelle [X]
- Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé []
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) archives relatives aux prestations, à savoir centres de réservation, archives de l'agence relatives aux exemptions et aux bénéficiaires [X]

de celle-ci, listes d'attente des centres régionaux de référence,
registre des greffes

- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics [X]
centre régional de référence ; Région ; Ministère de
la santé ; organismes sanitaires situés à l'étranger
- à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Pour obtenir l'autorisation de recourir à des centres de très haute spécialisation situés à l'étranger, autorisation nécessaire pour bénéficier d'une participation aux dépenses supportées, l'utilisateur doit présenter à l'ASL dans le ressort de laquelle il réside une demande complétée par une proposition motivée établie par un médecin spécialiste. L'ASL peut demander une déclaration sur l'honneur indiquant le montant du revenu familial brut global. La demande doit mentionner le centre étranger choisi et le moyen de transport ou de déplacement de l'utilisateur et de son éventuel accompagnateur.

En cas de greffe, l'utilisateur doit être inscrit sur une liste d'attente gérée par le Centre régional de référence en vue du traitement de la maladie dont il souffre.

L'ASL transmet la demande de l'intéressé au Centre régional de référence pour ce qui est de la maladie en question. Ce dernier adopte un acte accordant ou refusant l'autorisation requise (pour les pays membres de l'Union européenne il s'agit d'un avis obligatoire mais non contraignant) et l'envoie à l'ASL.

Pour obtenir le remboursement prévu, l'utilisateur présente à l'ASL dans le ressort de laquelle il réside, par le biais du Centre régional de référence qui a autorisé le recours au centre étranger, les pièces justificatives des dépenses (original des factures acquittées ou des pièces équivalentes, accompagnées d'une traduction assermentée) ainsi que la documentation sanitaire relative aux prestations dont il a bénéficié (copie du dossier médical, rapports médicaux et autres pièces assorties d'une traduction assermentée). Ledit utilisateur doit également produire les certificats délivrés par les représentations diplomatiques ou consulaires et visés au DM du 3 novembre 1989 et notamment le certificat attestant que le centre de très haute spécialisation auquel il s'est adressé est un établissement public ou un établissement privé sans but lucratif et que les tarifs y afférents ont été approuvés ou contrôlés par les autorités sanitaires compétentes.

Le Centre régional de référence donne son avis sur les prestations sanitaires remboursables. Tout utilisateur ayant bénéficié à l'étranger de prestations justifiées par des situations exceptionnelles de gravité et d'urgence sans autorisation préalable dispose de 3 mois à compter de la date desdites prestations pour présenter à l'ASL dans le ressort de laquelle il réside une demande dûment documentée de remboursement des dépenses supportées. L'ASL demande l'avis du Centre régional de référence.

Dans les deux cas susmentionnés, l'ASL autorise le remboursement desdites dépenses après avoir recueilli l'avis du Centre régional de référence et, si elle décide de rembourser des dépenses considérées comme non remboursables par ledit centre ou de verser au demandeur des montants supplémentaires compte tenu de l'importance des dépenses supportées par celui-ci, elle doit justifier sa décision et transmettre un exemplaire de l'acte de remboursement en question à la Région (qui a la faculté d'accorder une dérogation de paiement) et au Ministère de la santé (qui est chargé de déterminer le montant maximal de l'aide susceptible d'être accordée).

Les données personnelles de l'intéressé et de son accompagnateur sont enregistrées et élaborées en vue de l'évaluation clinique et de la gestion administrative et économique des prestations autorisées. Les données sont gérées au moyen d'archives papier ou d'archives informatiques.

Fiche n° 11

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE SANITAIRE DE BASE : ASSISTANCE AUX ÉTRANGERS EN ITALIE (catégories particulières).

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du service sanitaire national – art. 6 ;
Décret législatif n° 286/1998 portant texte unique des dispositions relatives à la réglementation de l'immigration et à la condition d'étranger ;
Règlement (CEE) n° 1408/71 du Conseil relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté ;
Règlement (CEE) n° 574/72 du Conseil fixant les modalités d'application du règlement (CEE) n° 1408/71 relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés, aux travailleurs non salariés et aux membres de leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté. Modalités d'application du règlement (CEE) n° 1407/79 ;
Décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003 (Dispositions urgentes en faveur du développement des finances publiques et pour la correction de l'évolution de celles-ci), converti en la loi n° 326 du 24 novembre 2003 (Conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003 relatif aux dispositions urgentes en faveur du développement des finances publiques et pour la correction de l'évolution de celles-ci) – art. 50.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret du président de la République n° 394/1999 (Règlement portant mesures d'application du texte unique des dispositions relatives à la réglementation de l'immigration et à la condition d'étranger, aux termes du sixième alinéa de l'art. 1^{er} du décret législatif n° 286 du 25 juillet 1998) ;
Circulaire du Ministère de la santé n° 5 du 24 mars 2000 (Dispositions d'application du décret législatif n° 286 du 25 juillet 1998 portant texte unique des dispositions relatives à la réglementation de l'immigration et à la condition d'étranger – Mesures en matière d'assistance sanitaire) ;
Décret du Ministère de la santé du 18 mars 1999 (Inscription obligatoire au service sanitaire national des citoyens communautaires résidant en Italie). Publié au journal officiel de la République italienne n° 71 du 26 mars 1999.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la réhabilitation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85), relativement à la fourniture et à l'enregistrement de l'assistance aux étrangers en Italie ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]				
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[]	autres	[]
Opinions politiques	[]				

Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []

État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]

Vie sexuelle []

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

– support papier [X]

– support électronique [X]

– autre support :

audio []

vidéo []

images []

échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

– données fournies par l'intéressé [X]

– données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]

– données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même []

– appartenant à un autre titulaire []

Communication

– à des sujets publics [X]
Région, Préfecture, Ambassade, Ministère de la santé

– à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données personnelles concerne les activités visant à fournir les soins essentiels et continus aux étrangers qui

ne sont pas affiliés au SSN et à permettre à ces étrangers également de bénéficier des mesures prévues par les programmes de médecine préventive qui visent à sauvegarder la santé collective et individuelle, et ce, aux fins notamment du remboursement par les organismes compétents des dépenses relatives aux prestations impayées fournies par des structures sanitaires italiennes à des citoyens étrangers.

Dans le cadre de cette activité, les données sont transmises aux Régions aux fins des activités de planification, de contrôle et d'évaluation de l'assistance sanitaire, sans préjudice des dispositions visées à la fiche n° 10 de l'annexe A.

Cette fiche concerne :

a) L'assistance aux étrangers temporairement présents (ETP) non affiliés au SSN et en situation irrégulière vis-à-vis des dispositions en matière d'entrée et de séjour.

Les structures à gestion directe ou privées accréditées peuvent administrer les soins ambulatoires et hospitaliers urgents ou essentiels, et même continus, rendus nécessaires par une maladie ou un accident, et mettre en œuvre des programmes de médecine préventive qui visent à sauvegarder la santé collective et individuelle.

Ces prestations sont gratuites, à l'exception d'une participation aux frais.

Les prestations sont fournies dans les centres de soins de premier accueil (médecine générale, médecine interne, prophylaxie des maladies infectieuses, âge pédiatrique), les centres de planification familiale, les Ser.T., les CSM, les laboratoires et les dispensaires polyvalent spécialisés, les structures hospitalières pour les secours d'urgence, pour les hospitalisations d'urgence, pour les hospitalisations de jour et pour les soins essentiels et continus.

Les étrangers temporairement présents, non affiliés au SSN et sans ressources économiques suffisantes, peuvent obtenir une carte « ETP », qui est délivrée par les ASL, les AO, les IRCCS et les polycliniques universitaires indépendamment du domicile qu'ils déclarent.

La carte ETP ouvre droit à l'exemption de la participation aux dépenses dans les cas suivants : prestations de premier niveau, maladies ou conditions chroniques ou invalidantes (DM n° 329/1999), grossesse et IVG, examens diagnostiques et prestations pour la protection de la maternité, usagers ayant moins de 6 ans et plus de 65 ans et mesures de prévention.

Pour obtenir la carte ETP, les demandeurs doivent présenter une déclaration d'indigence qui est conservée par la structure qui délivre la carte. Une déclaration sur l'honneur indiquant les données personnelles du demandeur suffit.

À la demande de l'utilisateur, ladite carte peut être anonyme.

L'accès aux structures sanitaires ne doit comporter aucun type de communication, sauf dans les cas où, à égalité de conditions avec les citoyens italiens, un rapport médical doit être établi, aux termes de l'art. 334 du code de procédure pénale et de l'art. 365 du code pénal. Conformément à l'art. 103 du DR n° 1265 du 27 juillet 1934 portant approbation du texte unique des lois en matière de santé modifié et complété, des déclarations sanitaires doivent être établies dans les cas suivants : naissance, nouveau-né prématuré, nouveau-né déformé, mort de sujets traités avec les nucléides radioactifs, lésions invalidantes ; notification obligatoire des maladies infectieuses transmissibles, des toxi-infections alimentaires, des maladies sociales, des maladies professionnelles, des accidents sur les lieux de travail, des cas de paludisme et de pellagre ; vaccinations obligatoires et intoxications par antiparasitaires. Les prescriptions pharmaceutiques et les autres prescriptions respectant l'ordonnancier régional ne portent que le code ETP.

La demande de remboursement des frais d'hospitalisation doit être présentée à la Préfecture. Toutes les autres prestations sont à la charge du Fonds sanitaire régional.

b) L'assistance aux étrangers non communautaires qui obtiennent d'une ambassade italienne située dans leur pays d'origine un visa d'entrée pour raisons médicales, à condition qu'ils couvrent intégralement les frais médicaux (DRG's), d'hébergement et de déplacement pendant leur séjour en Italie.

La structure sanitaire italienne choisie, publique ou privée accréditée, transmet à l'ambassade une déclaration attestant qu'elle est disposée à prendre en charge le patient en question.

L'enregistrement du flux d'informations suit des modalités semblables à celles prévues pour les citoyens italiens, à l'exception des frais d'hospitalisation.

c) L'assistance aux étrangers communautaires ou provenant de pays ayant passé des accords bilatéraux avec l'Italie,

qui s'y trouvent temporairement pour des raisons de tourisme ou d'études et qui sont régulièrement affiliés aux services sanitaires de leurs pays d'origine.

Les pays d'origine de ces personnes leur délivrent le formulaire E111 pour les cas urgents et le formulaire E112 pour les prestations planifiées. Ces formulaires attestent que les usagers sont régulièrement inscrits sur les registres de l'assistance de leurs pays d'origine et permet ainsi à ceux-ci de bénéficier des prestations sanitaires dont ils ont besoin. *La structure sanitaire italienne, publique ou privée accréditée, qui a été choisie* informe régulièrement l'ASL territorialement compétente de chaque hospitalisation, reçoit en retour une attestation de la régularité du dossier, et envoie tous les trois mois à ladite ASL la liste des prestations fournies aux étrangers en situation régulière et des coûts y afférents.

Les ASL transmettent au Ministère de la santé le formulaire E125 qui constitue un résumé des prestations fournies aux usagers munis du formulaire E111. Ces résumés (qui mentionnent les données personnelles des usagers et les prestations dont ceux-ci ont bénéficié) sont destinés à la facturation, suivant le système de compensation, aux mutuelles étrangères qui prennent en charge les différents usagers.

Fiche n° 12

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE COMPLÉMENTAIRE (fourniture de produits diététiques à des catégories particulières d'usagers et de produits sanitaires aux patients atteints de diabète sucré).

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 98 du 25 mars 1982 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 16 du 25 janvier 1982 (Dispositions urgentes en matière de prestations complémentaires fournies par le Service sanitaire national) ;
Décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 portant nouvelle définition du système de participation au coût des prestations sanitaires et du régime des exonérations, aux termes du cinquantième alinéa de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997 ;
Loi n° 326 du 24 novembre 2003 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003 relatif aux dispositions urgentes en vue du développement des finances publiques et de la correction de l'évolution de celles-ci – art. 50.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DM du 8 février 1982 relatif aux prestations prothétiques orthopédiques fournies au sens de la lettre a de l'art. 1^{er} du décret-loi n° 16 du 25 janvier 1982 (Mesures urgentes)
DM du 8 juin 2001 portant assistance sanitaire complémentaire relative aux produits destinés à une alimentation particulière ;
DPCM du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention et aux soins (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;
Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) archives des personnes bénéficiant de l'exonération de la participation aux coûts des prestations, registre des invalides [X]
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics Région [X]
- à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement concerne les activités administratives visant à la fourniture de produits diététiques et d'autres produits sanitaires destinés aux patients atteints de diabète sucré, de fibrose kystique et de maladie cœliaque et aux nouveau-nés de mères VIH positives.

Pour ce qui est des aliments diététiques destinés aux patients atteints de maladie cœliaque ou de maladies métaboliques héréditaires, l'ASL délivre auxdits patients, sur la base de la certification effectuée par le centre de référence, une autorisation annuelle qui leur permet de bénéficier de la fourniture des produits en question.

Une ordonnance est donc délivrée au patient pour l'achat dudit produit. La pharmacie garde la prescription et y appose la vignette figurant sur l'emballage du produit. Chaque pharmacie transmet périodiquement les ordonnances aux agences sanitaires locales compétentes aux fins du compte-rendu et de la gestion administrative et économique des prestations, ainsi que de l'évaluation et du contrôle de l'assistance fournie.

Les produits peuvent être également distribués sur la base d'une prescription effectuée par les spécialistes œuvrant dans les structures publiques ou les structures accréditées, après que les bureaux compétents de l'Agence sanitaire locale ont autorisé la fourniture du produit par le biais des pharmacies conventionnées ou de la distribution directe.

Les agences sanitaires locales traitent tant les données de l'utilisateur, que celles du prescripteur et valident celles-ci sur la base du fichier des usagers.

Les données sont transmises par l'Agence à la Région aux fins de la planification, du contrôle et de l'évaluation de l'assistance sanitaire, suivant les modalités visées à la fiche n° 10 de l'annexe A.

Fiche n° 13

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE PROTHÉTIQUE.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du service sanitaire national (articles 26 et 57) ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière sanitaire, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, modifié et complété ;
Loi n° 104/1992 portant loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées (art. 104) ;
Loi n° 449/1997 portant mesures pour la stabilisation des finances publiques (art. 8 : dispositions en faveur des personnes handicapées) ;
Décret législatif n° 46 du 24 février 1997 portant application de la directive 93/42/CEE relative aux dispositifs médicaux.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret du Ministère de la santé du 28 décembre 1992 portant approbation du nomenclateur pour les tarifs des prothèses visant à la réhabilitation fonctionnelle et sociale des personnes atteintes d'un handicap physique, psychique ou sensoriel, dû à quelque raison que ce soit, tel qu'il a été mis à jour au sens de l'art. 34 de la loi n° 104 du 5 février 1992 ;
Décret du Ministère de la santé du 29 juillet 1994 portant prorogation du DM du 28 décembre 1992 (Approbation du nomenclateur pour les tarifs des prothèses visant à la réhabilitation fonctionnelle et sociale des personnes atteintes d'un handicap physique, psychique ou sensoriel, dû à quelque raison que ce soit) ;
Décret du Ministère de la santé n° 332 du 27 août 1999 portant règlement en matière de prestations d'assistance prothétique pouvant être fournies dans le cadre du Service sanitaire national : modalités de fourniture et tarifs y afférents ;
Décret du Ministère de la santé n° 321 du 31 mai 2001 modifiant le règlement en matière de prestations d'assistance prothétique pouvant être fournies dans le cadre du Service sanitaire national ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au SSN (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Établissement, gestion, planification et contrôle des relations entre l'administration et les sujets du SSN accrédités ou conventionnés (lettre g du premier alinéa) ;

Activités administratives liées à l'application des dispositions en matière d'assistance, d'intégration sociale et de droits des personnes handicapées (lettre c du premier alinéa de l'art. 86).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique []

Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []

Opinions politiques []

Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []

État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé []

Vie sexuelle []

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

– support papier [X]

– support électronique [X]

– autre support :

 audio []

 vidéo []

 images []

 échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

– données fournies par l'intéressé [X]

– données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]

– données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) archives des invalides civils, archives des services sociaux [X]

– appartenant à un autre titulaire []

Communication

– à des sujets publics agence sanitaire de résidence (si celle-ci est différente) [X]

– à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement concerne les activités liées à la délivrance de l'autorisation relative à la fourniture de prestations d'assistance prothétique et au paiement du coût desdites prestations.

Les ayants-droits à l'exonération pour ce qui est des dispositifs prothétiques visés au nomenclateur des tarifs sont indiqués à l'art. 1^{er} du DM n° 332 du 27 août 1999, tel qu'il a été modifié par l'art. 2 du DM n° 321 du 31 mai 2001.

La fourniture à la charge du SSN des prestations d'assistance prothétique prévoit la réalisation des activités suivantes : prescription, autorisation, fourniture et essai.

1. *Prescription* : Elle est rédigée par un médecin spécialiste du SSN, salarié ou conventionné, compétent pour le type d'infirmité ou de handicap. Elle doit prévoir ce qui suit : a) un diagnostic détaillé dérivant d'une évaluation clinique et instrumentale complète de l'affilié au SSN ; b) l'indication du type de dispositif prothétique ou orthétique ou du type d'aide prescrit ; c) un programme thérapeutique pour l'utilisation du dispositif.
2. *Autorisation* : Elle est délivrée par l'Agence USL où l'affilié au SSN réside, sur vérification du droit du demandeur, de la correspondance entre la prescription médicale et les dispositifs codifiés et du délai minimum pour le renouvellement.
3. *Fourniture* : L'affilié au SSN choisit l'entreprise qui lui fournit le dispositif ; ladite entreprise doit être immatriculée au répertoire, tenu par le Ministère de la santé, des entreprises autorisées à fournir les dispositifs sur mesure ou autorisées à la vente, à la mise sur le marché et à la distribution des dispositifs sur la base de la réglementation en vigueur. La fourniture du dispositif prothétique prescrit est effectuée par le fournisseur à l'affilié au SSN dans les délais fixés par la réglementation ou par les contrats qui ont été passés à cet effet. Aux fins de la réalisation du dispositif prothétique, le fournisseur dispose des données relatives à la condition de handicapé de l'affilié au SSN. Lesdites données sont fournies directement par l'affilié au SSN qui, au moment où il reçoit le dispositif, en délivre récépissé au fournisseur moyennant une déclaration qui doit être annexée à la facture transmise à l'USL aux fins du remboursement.
4. *Essai* : L'essai, effectué par le spécialiste qui a prescrit le dispositif ou par un membre de l'unité opérationnelle de celui-ci dans les vingt jours qui suivent la date de fourniture, vérifie que ledit dispositif est conforme du point de vue clinique et qu'il respecte l'autorisation y afférente ; à cet effet, dans les trois jours ouvrables suivants, le fournisseur communique à l'Agence USL qui a délivré la prescription la date de fourniture ou d'expédition du dispositif.

Les bureaux de l'Agence USL chargés de la délivrance des autorisations sont généralement présents dans tous les districts. Ils conservent, pour chaque affilié au SSN qui présente la demande, la prescription du médecin spécialiste qui doit être assortie, lors de la première demande effectuée par ledit affilié, du diagnostic détaillé de celui-ci ; il est requis le procès-verbal dressé par la commission chargée d'attester la qualité d'invalidé, si ladite qualité a déjà été attestée.

Les données en question peuvent être traitées de manière électronique, à la discrétion de l'Agence USL.

Les données personnelles ne sont transmises à aucun autre sujet, sans préjudice des cas de demande déposée dans une Agence USL autre que celle de résidence.

La communication des données individuelles est effectuée uniquement dans le cas suivant, prévu par la réglementation : en cas d'hospitalisation dans des structures sanitaires accréditées, publiques ou privées, situées en dehors du ressort de l'Agence USL de résidence de l'affilié au SSN, lorsque les dispositifs prothétiques ou orthétiques ou les aides sont prescrits pour des raisons de nécessité et d'urgence ; en l'occurrence, la prescription est transmise par l'unité opérationnelle chargée de l'hospitalisation à l'Agence USL de résidence, qui délivre l'autorisation dans les plus brefs délais, même par fax (sixième alinéa de l'art. 4 du DM n° 332 du 27 août 1999).

Les données agrégées, nécessaires pour l'établissement des budgets, sont transmises à la Région qui tient la liste des fournisseurs autorisés.

Fiche n° 14

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE À DOMICILE PLANIFIÉE ET INTÉGRÉE.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 328 du 8 novembre 2000 portant loi-cadre pour la réalisation du système intégré d'actions et de services sociaux ;
Plan sanitaire national 1998-2001.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;

Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR n° 270 du 28 juillet 2000 (Règlement d'application de l'accord collectif national pour la réglementation des rapports avec les médecins généralistes) ;

DPR n° 271 du 28 juillet 2000 (Règlement d'application de l'accord collectif national pour la réglementation des rapports avec les médecins spécialistes des dispensaires de l'hôpital) ;

DPR n° 272 du 28 juillet 2000 (Règlement d'application de l'accord collectif national pour la réglementation des rapports avec les médecins spécialistes pédiatres de famille) ;

DM n° 380 du 27 octobre 2000 (Règlement concernant la mise à jour des dispositions en matière de flux d'informations sur les personnes sorties des établissements d'hospitalisation publics et privés) ;

DPCM du 14 février 2001 (Directives et dispositions de coordination en matière de prestations socio-sanitaires) ;

Acte du 8 mars 2000 (Accord entre le ministre de la santé et les Régions et les Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO sur les orientations en matière de prévention, de diagnostic et d'assistance oncologique) ;

Accord du 19 avril 2001 (Accord entre le ministre de la santé, les Régions, les Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO, les autres Provinces, les Communes et les Communautés de montagne, sur le document portant initiatives pour l'organisation du réseau des services de soins palliatifs) ;

DM du 27 avril 2001 (Création d'un cours-pilote, à caractère national, de haute qualification théorique et pratique en soins palliatifs) ;

DPR du 3 mai 2001 (Plan national des actions et des services sociaux 2001-2003) ;

Décret-loi n° 347 du 18 septembre 2001 (Mesures urgentes en matière de dépenses de santé) ;

DPCM du 29 novembre 2001 (Définition des niveaux essentiels d'assistance) ;

DM du 12 décembre 2001 (Système de garanties pour le suivi de l'assistance sanitaire) ;

Accords régionaux complémentaires ;

Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002, portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire (SSR) régional au sens du DPCM du 29 novembre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées aux activités relevant de l'aide à domicile (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Création, gestion, planification et contrôle des relations entre l'Administration et les sujets accrédités par le Service sanitaire national ou conventionnés avec celui-ci (lettre g du premier alinéa de l'art. 85) ;

Actions, dans le domaine sanitaire également, à l'intention des sujets démunis, non autonomes ou incapables, y compris les services d'assistance à domicile (lettre b du premier alinéa de l'art. 73).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique []
- Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []
- État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]
- Vie sexuelle []

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio [X]
 - vidéo [X]
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire)
Archives sanitaires []
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics
Communes, Région [X]

- à des sujets privés [X]
Médecins généralistes, pédiatres de famille, sujets privés qui fournissent les prestations, Enel ou autre organisme gestionnaire de l'énergie électrique

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Toute forme d'assistance à domicile est autorisée par l'Agence sanitaire à l'issue d'une procédure d'évaluation multidimensionnelle du patient qui comporte le relevé des informations sur son identité, ses capacités fonctionnelles et son état de santé. La fiche afférente à l'activation du service est conservée aux archives de l'Agence. L'autorisation est accompagnée de l'élaboration d'un programme d'assistance, indiquant les formes de celle-ci qui sont nécessaires en fonction des besoins constatés. Cette activité peut être exercée également au moyen de la téléconsultation.

Les modalités d'assistance à domicile comprennent également les services de transport.

Une fois le programme d'assistance engagé, les informations relatives aux prestations fournies au patient sont enregistrées dans un dossier (journal et/ou dossier médical) dont la mise à jour est effectuée avec la collaboration des agents chargés des soins à domicile (soins infirmiers et rééducation).

Ce dossier est conservé par le patient et les informations qu'il contient sont régulièrement insérées dans les systèmes d'information de l'Agence.

Pour ce qui est des programmes autorisés qui comportent le recours aux médecins généralistes, ces derniers transmettent chaque mois au district compétent le nombre de visites à domicile effectuées, sans indication des maladies constatées, et des *éventuelles prestations comportant un engagement particulier (PIP) fournies à chaque patient.*

Les données relatives à chaque programme d'intervention sont transmises à la Région – suivant les procédures visées à la fiche n° 12 de l'annexe A et dans les délais prévus à cet effet – avec le profil de santé et d'autonomie de la personne concernée et la liste des services fournis. Cet ensemble de données complète le système d'information du District socio-sanitaire qui constitue, à l'échelon régional, la référence fondamentale pour la planification, le contrôle et l'évaluation de l'assistance primaire, spécialisée et intégrée et pour la vérification du caractère appropriée des prestations dispensées, ainsi que de la nature et de la quantité de celles-ci, et ce, dans le but d'orienter ou de modifier les politiques d'assistance territoriale à domicile.

Ces données sont également envoyées aux Communes en vue du remboursement des prestations socio-sanitaires éventuellement dispensées aux sujets qui ont demandé une subvention à cet effet.

Fiche n° 15

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

RÉÉDUCATION ET ACCUEIL DANS DES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE JOUR DE PERSONNES ÂGÉES NON AUTONOMES, DE HANDICAPÉS PSYCHIQUES ET SENSORIELS ET DE MALADES TERMINAUX.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 39 du 26 février 1999 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 450 du 28 décembre 1998 relatif aux dispositions visant à assurer les actions urgentes pour l'application du plan sanitaire national 1998-2000 ;
Loi n° 328 du 8 novembre 2000 portant loi-cadre pour la réalisation du système intégré d'actions et de services d'aide sociale ;
Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992, portant réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, modifié et complété.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.
Loi régionale n° 93 du 15 décembre 1982 portant texte unique des dispositions régionales pour la promotion des services en faveur des personnes âgées et inaptes ;
Loi régionale n° 3 du 12 janvier 1999 portant dispositions destinées à favoriser la vie sociale des personnes handicapées ;
Loi régionale n° 34 du 23 décembre 2004 portant réglementation des établissements de droit public d'aide et de bienfaisance, tels qu'ils ont été transformés par l'art. 37 de la loi régionale n° 21 du 15 décembre 2003 (Loi de finances au titre de la période 2004/2006) et abrogation de la loi régionale n° 18 du 12 juillet 1996 ;
Loi régionale n° 16 du 22 juillet 2005 portant réglementation du bénévolat et de l'associationnisme de promotion sociale, modification de la loi régionale n° 12 du 21 avril 1994 (Crédits à l'intention d'associations et d'organismes de protection des citoyens invalides, mutilés et handicapés œuvrant en Vallée d'Aoste) et abrogation des lois régionales n° 83 du 6 décembre 1993 et n° 5 du 9 février 1996.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DM n° 450 du 28 décembre 1998 portant dispositions en vue de la fourniture de prestations urgentes, en application du plan sanitaire national 1998-2000 (Détermination des intérêts afférents au report des échéances en cas de remboursement échelonné des dettes relatives aux cotisations que les employeurs doivent verser aux organismes gestionnaires de formes de prévoyance et d'assistance obligatoire) ;
DM du 28 septembre 1999 portant programme national pour la réalisation des structures de soins palliatifs ;
DPR du 10 novembre 1999 portant approbation du projet-objectif « Tutela salute mentale 1998-2000 » ;
DPCM du 14 février 2001 portant directives et dispositions de coordination en matière de prestations socio-sanitaires ;
Acte du Ministère de la Santé du 8 mars 2001 (Lignes directrices en matière de prévention, de diagnostic et d'assistance oncologique) ;
DPR du 8 mars 2000 (Projet-objectif « AIDS 1998-2000 ») ;
DPR du 23 juillet 1998 (Approbation du plan sanitaire national pour la période 1998-2000) ;
Accord du 19 avril 2001 (Accord entre le ministre de la santé, les Régions, les Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO, les autres Provinces, les Communes et les Communautés de montagne, sur le document portant initiatives pour l'organisation du réseau de services de soins palliatifs) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3568 du 12 octobre 1998, portant institution d'un groupe de travail pour la prise en charge par les services hospitaliers et territoriaux des problèmes des personnes âgées hospitalisées et approbation du protocole y afférent ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4336 du 29 novembre 1999 portant approbation de l'institution du service expérimental d'aide à domicile intégrée (ADI) dans la commune d'AOSTE et du document « ADI Ville d'Aoste – Hypothèses d'organisation du service » ;
Délibération du Gouvernement régional n° 1528 du 22 avril 2003, portant renforcement du service d'aide à domicile intégrée dans la commune d'AOSTE, aux termes de la délibération du Gouvernement régional n° 4336/1999 ;

Délibération du Gouvernement régional n° 1801 du 31 mai 2004 portant approbation des dispositions relatives à la composition, aux attributions et aux modalités de fonctionnement des Unités d'évaluation gériatrique et des critères d'attribution des points en vue de l'établissement des listes d'aptitude pour l'accès aux services destinés aux personnes âgées et infirmes (centres d'hébergement et de jour et aide à domicile intégrée) visés à la loi régionale n° 93/1982 ;

Délibération du Gouvernement régional n° 4509 du 6 décembre 2004, portant approbation des lignes directrices pour la fourniture de l'aide à domicile intégrée (ADI) ainsi que du modèle de protocole d'entente qui sera signé par les organismes concernés.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au Service sanitaire national (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Création, gestion, planification et contrôle des relations entre l'Administration et les sujets accrédités par le Service sanitaire national ou conventionnés avec celui-ci (lettre g du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activités administratives liées à l'application des dispositions en matière d'assistance, d'intégration sociale et de droits des personnes handicapées (lettre c du premier alinéa de l'art. 86).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- | | | | | |
|--|-----|----------------|-----|---|
| Origine raciale et ethnique | [] | | | |
| Convictions religieuses | [X] | philosophiques | [] | autres [] |
| Opinions politiques | [] | | | |
| Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical | | | | [] |
| État de santé : | | | | |
| actuel | [X] | antérieur | [X] | des membres de la famille de l'intéressé (préciser si l'on a eu recours à l'anamnèse familiale []) |
| Vie sexuelle | [X] | | | |
| Données judiciaires | [X] | | | |

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé
- données fournies par un sujet public

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire)
Archives sanitaires
- appartenant à un autre titulaire

Communication

- à des sujets publics
Agence sanitaire (si elle n'est pas celle dans le ressort de laquelle l'utilisateur réside), Région, Commune
- à des sujets privés

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement concerne les activités destinées à assurer, avec ou sans hébergement, une assistance aux personnes âgées non autonomes, aux handicapés physiques, psychiques et sensoriels et aux malades terminaux (accueil dans des centres d'hébergement et de jour à la charge du SSR).

Les informations relatives à l'état de santé et aux conditions socio-sanitaires, ainsi qu'à l'autonomie fonctionnelle et à la situation socio-familiale du patient (évaluation multidimensionnelle) sont obtenues par l'Agence sanitaire lors de l'évaluation du sujet et de la préparation du plan individuel d'assistance pour l'accès aux réseaux de services et pour la gestion des listes d'attente.

Le traitement comprend également la gestion des données relatives à l'accueil des malades terminaux dans les structures qui leur sont consacrées (Hospice).

Les données propres à révéler la vie sexuelle du patient ne concernent que le domaine du handicap psychique.

Le traitement des données judiciaires peut être effectué uniquement pour ce qui est des mesures de l'autorité judiciaire.

Une fois le programme d'assistance commencé, les informations relatives aux prestations fournies au patient sont enregistrées dans un dossier socio-sanitaire.

La structure procède à la collecte des informations afférentes aux prestations et à l'assistance dont a bénéficié le patient et transmet régulièrement à l'Agence sanitaire locale compétente les données nécessaires à la liquidation de la rémunération et du remboursement prévus par les dispositions régionales en la matière.

Les données en question sont transmises à la Commune en cas de co-participation aux coûts, uniquement dans les cas où des sujets en font la demande.

Les données qui concernent l'évaluation multidimensionnelle de l'état de santé, l'assistance et les prestations fournies sont consolidées au niveau de l'Agence sanitaire locale. Elles sont ensuite transmises à la Région aux fins de l'établissement des comptes rendus de la mobilité sanitaire et, dans le respect des dispositions visées à la fiche n° 12 de l'Annexe A, aux fins de la planification, du contrôle et de l'évaluation de l'assistance sanitaire.

Fiche n° 16

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

SOINS THERMAUX.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992, portant réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 323 du 24 octobre 2000 portant réorganisation du secteur thermal.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret du Ministère de la santé du 22 mars 2001 portant détermination des pathologies pour le traitement desquelles est assurée la fourniture de soins thermaux à la charge du Service sanitaire national, au sens du premier alinéa de l'art. 4 de la loi n° 323 du 24 octobre 2000 ;
DPCM du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées aux soins et à la rééducation des personnes souffrant des maladies établies par décret (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Création, gestion, planification et contrôle des relations entre l'Administration et les sujets accrédités par le Service sanitaire national ou conventionnés avec celui-ci (lettre g du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

– support papier [X]
– support électronique [X]

- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
Archives des personnes bénéficiant de l'exonération de la participation aux coûts des prestations, des invalides civils, des hospitalisations (SDO), des prestations spécialisées et archives pharmaceutiques
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics [X]
- à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Chaque établissement thermal dispense les soins demandés par prescription médicale et transmet les données y afférentes aux Agences sanitaires et/ou aux Régions compétentes en vue de la facturation des prestations fournies.

Le flux d'information est actuellement réglementé par les accords passés entre les Régions et *Federterme* dont les contenus sont fixés par des actes adoptés par chacune des Régions concernées.

Les données peuvent être transmises à la Région, dans le respect des dispositions visées à la fiche n° 12 de l'Annexe A, aux fins de la planification, du contrôle et de l'évaluation de l'assistance sanitaire.

Fiche n° 17

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉS ADMINISTRATIVES, PROGRAMMATION, GESTION ET ÉVALUATION EN MATIÈRE D'ASSISTANCE DANS LE CADRE DE L'HOSPITALISATION CLASSIQUE OU À DOMICILE.

SOURCES NORMATIVES :

L'on entend par dispositions de loi les dispositions actuellement en vigueur ainsi que toute modification ultérieure.

Loi n° 833/1978 portant institution du Service sanitaire national ;

Décret législatif n° 502/1992, portant réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;

Décret législatif n° 196/2003, art. 92 (Code en matière de protection des données personnelles) ;

Loi n° 405/2001 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 347 du 18 septembre 2001 (Mesures urgentes en matière de dépenses de santé), cinquième alinéa de l'art. 2 (Suivi des prescriptions hospitalières) ;

Loi n° 388/2000 portant dispositions pour l'établissement des budgets annuel et pluriannuel de l'État – loi de finances 2001, art. 88, relatif aux contrôles administratifs des dossiers médicaux ;

Loi n° 724/1994 portant mesures de rationalisation des finances publiques, art. 3, relatif au registre des réservations ;

Loi n° 180/1978 portant contrôles et traitements sanitaires volontaires et obligatoires ;

Décret législatif n° 322/1989 portant dispositions en matière de Système statistique national et de réorganisation de l'Institut national de statistique, aux termes de l'art. 24 de la loi n° 400 du 23 août 1988 ;

Décret du roi n° 1265 du 27 juillet 1934 portant approbation du texte unique des lois sanitaires ;

Loi n° 116/1995, art. 6, portant dispositions régissant les rapports entre l'État et l'Union chrétienne évangélique baptiste d'Italie (UCEBI) ;

Loi n° 520/1995, art. 6, portant dispositions régissant les rapports entre l'État et l'Église évangélique luthérienne en Italie (CELL) ;

Loi n° 101/1989, art. 9, portant dispositions régissant les rapports entre l'État et l'Union des communautés hébraïques italiennes ;

Loi n° 516/1988, art. 8, portant dispositions régissant les rapports entre l'État et l'Union italienne des églises chrétiennes adventistes du 7^e jour ;

Loi n° 517/1988, art. 4, portant dispositions régissant les rapports entre l'État et les Assemblées de Dieu en Italie ;

Loi n° 449/1984, art. 6, portant dispositions régissant les rapports entre l'État et les églises représentées par la Table vaudoise ;

Loi n° 121/1985, art. 11, portant ratification et application de l'accord, avec protocole additionnel, signé à Rome le 18 février 1984, modifiant le Concordat du Latran du 11 février 1929 entre la République italienne et le Saint-Siège ;

Loi n° 354 du 26 juillet 1975, art. 11, portant dispositions en matière d'organisation pénitentiaire et d'application des mesures privatives et limitatives de la liberté ;

Loi n° 419/1998, art. 5, portant délégation au Gouvernement pour la rationalisation du Service sanitaire national et pour l'adoption d'un texte unique en matière d'organisation et de fonctionnement du Service sanitaire national, ainsi que modification du décret législatif n° 502 du 30 décembre 1992 ;

Décret législatif n° 230/1999 portant réorganisation de la médecine pénitentiaire, aux termes de l'art. 5 de la loi n° 419 du 30 novembre 1998.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;

Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;

Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Accord en matière de compensation interrégionale de la mobilité sanitaire approuvé par la Conférence des présidents des Régions et des Provinces autonomes le 19 juin 2003 ;

DPCM du 29 novembre 2001 (Définition des niveaux essentiels d'assistance) ;

DM du 12 décembre 2001 (Système de garantie aux fins du suivi de l'assistance sanitaire) ;

DM n° 380 du 27 octobre 2000 (Règlement concernant la mise à jour des dispositions en matière de flux d'informations sur les personnes sorties des établissements d'hospitalisation publics et privés) ;

DPR n° 270 du 28 juillet 2000 (Règlement d'application de l'accord collectif national pour la réglementation des rapports avec les médecins généralistes) ;
DM du 30 juin 1997 (Mise à jour des tarifs des prestations d'assistance hospitalière visés au DM n° 14/1994) ;
DPR du 14 janvier 1997 (Approbation de l'acte d'orientation et de coordination à l'intention des Régions et des Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO relatif aux conditions structurelles, technologiques et organisationnelles minimales que les structures publiques et privées doivent réunir aux fins de l'exercice des activités sanitaires) ;
DPCM du 19 mai 1995 (Schéma général de référence de la Charte des services publics sanitaires) ;
DPCM du 27 juin 1986 (Acte d'orientation et de coordination de l'activité administrative des Régions pour ce qui est des conditions que doivent remplir les établissements de soins privés) ;
DPR n° 128/1969 (Organisation interne des services hospitaliers), art. 5, relatif au dossier médical ;
DPR n° 1124 du 30 juin 1965 (Texte unique des dispositions en matière d'assurance obligatoire contre les accidents du travail et les maladies professionnelles), art. 94, relatif à la délivrance de copies du dossier médical ;
DPR n° 230 du 30 juin 2000 (Règlement portant dispositions en matière d'organisation pénitentiaire et d'application des mesures privatives et limitatives de la liberté) ;
Accord de la Conférence permanente pour les rapports entre l'État et les Régions du 22 novembre 2001 – Accord entre le Gouvernement, les Régions et les Provinces autonomes sur les niveaux essentiels d'assistance sanitaire, aux termes de l'art. 1^{er} du décret législatif n° 502/1992 modifié ;
DPR n° 128/1969 (Organisation interne des services hospitaliers), art. 35, relatif au service d'assistance religieuse ;
Délibération du Gouvernement régional n° 328 du 3 février 2003 (Approbation de la nouvelle réglementation du flux d'informations relatif à la fiche de sortie de l'hôpital ainsi que d'actes d'orientation à l'intention de l'Agence sanitaire USL de la Vallée d'Aoste) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3360 du 14 octobre 2005 (Approbation de nouvelles directives à l'intention de l'Agence sanitaire USL de la Vallée d'Aoste en matière de compensation de la mobilité sanitaire interrégionale).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au Service sanitaire national (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activités administratives liées à l'application de la réglementation en matière de protection sociale de la maternité et d'interruption de la grossesse, de stupéfiants et de substances psychotropes, d'assistance, d'intégration sociale et de droits des personnes handicapées et relatives aux hospitalisations (premier alinéa de l'art. 86).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :				
actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[X]			
Données judiciaires	[X]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

– support papier [X]

- support électronique [X]
- autre support :
 - audio [X]
 - vidéo [X]
 - images [X]
 - échantillons biologiques ou autres [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
Archives sanitaires
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics [X]
Agence sanitaire (si elle n'est pas celle dans le ressort de laquelle l'utilisateur réside), Région
- à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données concerne les activités administratives liées aux hospitalisations (patients aigus, rééducation, hospitalisations de longue durée) tant en régime ordinaire qu'en régime d'hospitalisation de jour ou de chirurgie de jour. L'hospitalisation est assurée par les hôpitaux publics, par les hôpitaux assimilés et par les hôpitaux privés agréés ayant passé des contrats ad hoc. Pour ce qui est du Service sanitaire national, les hospitalisations peuvent avoir lieu dans le cadre du régime institutionnel (avec dépenses à la charge du SSN) ou bien dans le cadre de l'exercice de la profession libérale.

Les hospitalisations peuvent être programmées ou urgentes.

Une forme particulière d'hospitalisation est représentée par l'hospitalisation obligatoire, qui relève des traitements sanitaires obligatoires et pour laquelle des modalités particulières sont prévues.

La catégorie des hospitalisations comprend également les prestations d'assistance aux nouveau-nés sains accueillis à la crèche, qui bénéficient d'une forme d'accueil protégé.

Les Régions font appel aux hospitalisations à domicile – qui représentent une alternative aux hospitalisations ordinaires – pour

des raisons particulières, sur la base de modèles organisationnels qu'elles fixent. Les activités effectuées dans les centres d'hébergement et de jour et dans les hospices ne sont pas prises en compte au nombre des hospitalisations.

Dans le cadre des hospitalisations, un intérêt particulier pour les Régions est représenté par le traitement des données sensibles découlant des flux d'informations relatifs :

- aux dossiers médicaux d'hospitalisation ;
- aux journaux cliniques (relatifs à l'assistance infirmière, à la rééducation, etc.) concernant les personnes hospitalisées ;
- aux registres des réservations (loi n° 724 du 23 décembre 1994) ;
- aux rapports cliniques de sortie de l'hôpital destinés au médecin de famille (DPR n° 270 du 28 juillet 2000) ;
- aux archives des activités diagnostiques/thérapeutiques effectuées au profit des patients hospitalisés ;
- aux registres des salles d'opération ;
- aux registres des transfusions ;
- aux registres et à la documentation des essais cliniques ;
- aux collectes de données à des fins administratives et comptables ;
- aux collectes de données relatives à des dénonciations, des plaintes, des opinions des usagers.

L'hospitalisation est à l'origine de plusieurs flux d'informations ayant des caractéristiques spécifiques ; certains de ceux-ci font l'objet de dispositions législatives et réglementaires (fiches de sortie de l'hôpital, certificat d'assistance à l'accouchement, certificat de décès), d'autres sont décrits dans des fiches différentes.

Le traitement des données est effectué dans le cadre des fonctions de programmation, de gestion (comprenant les programmes d'amélioration de la qualité), de contrôle et d'évaluation de l'assistance sanitaire (comprenant les programmes d'accréditation et de contrôle), ainsi que de mise en œuvre et d'évaluation des programmes de prévention, de dépistage des maladies et d'évaluation de l'efficacité des soins et de la qualité et de l'adéquation de l'assistance, à des fins de programmation notamment.

À ces fins, des connexions peuvent être établies avec d'autres archives de l'Agence, tels que : les archives contenant des données relatives à la mortalité, les registres informatisés des réservations, les archives des prestations et des activités effectuées en régime ordinaire et en régime d'hospitalisation de jour, les archives des activités liées à la protection de la santé mentale, de l'assistance à l'accouchement et des services sociaux relativement aux fonctions des UVG (Unités d'évaluation gériatrique).

Les données sont transmises à la Région, dans le cadre des flux administratifs et de contrôle de la gestion visés au huitième alinéa de l'art. 8 sexies du décret législatif n° 502/1992 modifié et complété et aux fins de la planification du contrôle et de l'évaluation de l'assistance sanitaire, conformément aux dispositions de la fiche n° 12 de l'Annexe A.

Dans certaines régions, les Agences sanitaires procèdent au traitement des données relatives aux hospitalisations effectuées par d'autres Agences dans le cadre de la compensation de la mobilité sanitaire visée au huitième alinéa de l'art. 8 sexies du décret législatif n° 502/1992 et du texte unique pour la compensation interrégionale de la mobilité sanitaire approuvé le 19 juin 2003 par la Conférence des présidents des Régions et des Provinces autonomes. Ledit traitement comporte le contrôle de l'adéquation des tarifs afférents aux prestations dispensées.

Un traitement particulier concerne les données relatives à l'assistance religieuse qui est assurée dans les hôpitaux en vertu des dispositions spécifiques mentionnées dans le paragraphe consacré aux sources normatives. L'assistance spirituelle aux malades hospitalisés de toute confession est assurée, sur simple demande verbale, par les pasteurs, diacres, prêtres ou ministres des différentes religions.

Ces derniers peuvent accéder librement aux établissements de santé sans limitations d'horaires. Leur rapport avec les structures sanitaires est atypique, mais il peut être assimilé à celui d'un professionnel libéral. Les structures sanitaires ne sont pas responsables du traitement des données personnelles collectées par ces religieux au chevet des malades. Les patients qui en ont la possibilité se rendent personnellement dans les lieux de culte.

Les malades manifestent verbalement qu'ils ont besoin de réconfort ou d'un sacrement à leur chevet au personnel du service dans lequel ils sont hospitalisés qui veille à appeler un religieux.

Les données afférentes à la religion des patients décédés à l'hôpital peuvent être communiquées également au service mortuaire aux fins de la préparation des corps.

L'hospitalisation peut comporter également le traitement de données judiciaires lorsqu'un détenu est hospitalisé pour bénéficier de prestations médicales.

L'hôpital met à la disposition du détenu un lit qui permet son contrôle par l'autorité judiciaire et ouvre un dossier médical en tout point identique aux autres dans sa structure et dans ses objectifs. La partie de ce dossier relative à la résidence du patient hospitalisé porte toutefois l'indication du lieu de détention ou d'emprisonnement de celui-ci.

Fiche n° 18

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉ ADMINISTRATIVE, DE PLANIFICATION, DE GESTION ET D'ÉVALUATION RELATIVE À L'ACTIVITÉ IMMUNOLOGIQUE ET TRANSFUSIONNELLE

SOURCES NORMATIVES :

L'on entend par dispositions de loi les dispositions actuellement en vigueur ainsi que toute modification ultérieure.

Loi n° 107 du 4 mai 1990 portant réglementation de la transfusion de sang humain et des composants sanguins et de la production de dérivés du plasma ;

Décret législatif n° 196 du 30 juin 2003 portant code en matière de protection des données personnelles, art. 94 (banques de données, registres et fichiers dans le domaine sanitaire) ;

Décret législatif n° 191 du 19 août 2005 portant application de la directive 2002/98/CE établissant des normes de qualité et de sécurité pour la collecte, le contrôle, la transformation, la conservation et la distribution du sang humain et des composants sanguins ;

Loi n° 219 du 21 octobre 2005 portant nouvelle réglementation des activités transfusionnelles et de la production nationale de dérivés sanguins ;

Loi n° 210 du 25 février 1992 portant indemnisation des personnes souffrant de complications irréversibles à la suite de vaccinations obligatoires, de transfusions et de l'administration de dérivés sanguins (décret-loi n° 92/1997 et n° 238/1997) ;

Décret du roi n° 1265 du 27 juillet 1934 portant approbation du texte unique des lois en matière de santé.

Lois régionales :

Loi régionale n° 60 du 22 décembre 1980 portant normes pour la collecte, la conservation et la distribution du sang humain ;

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;

Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;

Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales ;

Loi régionale n° 16 du 22 juillet 2005 portant réglementation du bénévolat et de l'associationnisme de promotion sociale, modification de la loi régionale n° 12 du 21 avril 1994 (Crédits à l'intention d'associations et d'organismes de protection des citoyens invalides, mutilés et handicapés œuvrant en Vallée d'Aoste) et abrogation des lois régionales n° 83 du 6 décembre 1993 et n° 5 du 9 février 1996.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DM du 3 mars 2005 (Protocoles pour la vérification de l'aptitude du donneur de sang et de dérivés sanguins) ;

DM du 3 mars 2005 (Caractéristiques et modalités de don du sang et des dérivés sanguins) ;

DM du 5 novembre 1996 (Indications pour l'institution du registre du sang et du plasma dans chaque région et province autonome) ;

DM du 15 décembre 1990 (Système d'information des maladies infectieuses et contagieuses) ;

Circulaire du Ministère de la santé n° 17 du 30 octobre 2000 (Adaptation des niveaux de sécurité transfusionnelle en présence de méthodes appropriées pour les enquêtes relatives aux constituants viraux pour l'hépatite C – HCV) ;

Circulaire du Ministère de la santé du 19 décembre 2001 (Indications complémentaires) ;

DM du 1^{er} mars 2000 (Adoption du projet relatif au plan national du sang et du plasma au titre de la période 1999/2001) ;

DM du 1^{er} septembre 1995 (Réglementation des rapports entre les structures publiques équipées de services transfusionnels et les structures publiques et privées, accréditées ou non, équipées de frigos pour la conservation du sang) ;

DM du 18 juin 1991 (Indications pour l'institution du registre du sang dans chaque région et province autonome) et DM du 5 novembre 1996 (Modification du DM du 1^{er} septembre 1995 portant constitution et tâches des comités pour le bon usage du sang auprès des hôpitaux) ;

Décret du Ministère de la santé du 30 novembre 1992 (Mesures visant à exclure le risque d'infections par le VIH2 causées par les transfusions de sang et l'administration de dérivés sanguins) ;

Circulaire du Ministère de la santé du 14 novembre 1996 (loi n° 210 du 25 février 1992 portant directives à l'intention des Unités sanitaires locales, en application de l'art. 7 du décret-loi n° 548 du 23 octobre 1996) ;

Circulaire du Ministère de la santé n° 500 du 10 avril 1992, réf. n° VII/AG3/6274-bis ayant le même objet ;

Décret du Ministère de la santé du 21 juillet 1990 (Mesures visant à exclure le risque d'infections du foie causées par les transfusions de sang) ;

Décret du Ministère de la santé du 15 janvier 1988 (Dispositions visant à exclure le risque d'infection par le VIH, au sens également du septième alinéa de l'art. 5 du décret-loi n° 443 du 30 octobre 1987 converti, avec modifications, en la loi n° 531 du 29 décembre 1987 portant dispositions urgentes en matière de santé).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au SSN (lettre a du premier alinéa de l'art. 85), aux fins notamment de la garantie de la traçabilité du parcours de chaque unité de sang prélevée jusqu'à l'utilisation de celle-ci, à savoir du donneur au receveur, en vue de la réalisation de toute éventuelle mesure supplémentaire de protection de la santé du donneur et du receveur.

Activités administratives liées à la transfusion de sang humain (lettre f du premier alinéa de l'art. 85).

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- | | | | | |
|--|-----|----------------|-----|--|
| Origine raciale et ethnique | [] | | | |
| Convictions religieuses | [] | philosophiques | [] | autres [] |
| Opinions politiques | [] | | | |
| Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical | | | | [] |
| État de santé : actuel | [X] | antérieur | [X] | des membres de la famille de l'intéressé [X] |
| Vie sexuelle | [X] | | | |
| Données judiciaires | [] | | | |

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres [X]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation,

**traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction** [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics [X]
centres de coordination régionaux ;
autorités d'investigation, judiciaires ou sanitaires compétentes,
si cela s'avère nécessaire au sens du DR n° 1265 du 27 juillet
1934 modifié et complété et du DM du 15 décembre 1990 en
matière de maladies infectieuses ;
vérification des examens prescrits par les centres hospitaliers des
Agences sanitaires locales ou par l'UO Médecine générale, par
l'intermédiaire des dispensaires polyvalents.
- à des sujets privés [X]
vérification des examens prescrits par les maisons
de soins privées.

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le système concerne le don du sang et la gestion des poches de composants sanguins.

Il est géré par les services d'immunohématologie et de transfusion et par les centres provinciaux de coordination et de compensation (SIT) des Agences sanitaires.

Les données concernent les donneurs, les poches et les receveurs, avec la possibilité de garantir la traçabilité de chaque unité de composants sanguins.

Pour ce qui est du don du sang, la procédure comprend la convocation, le choix et le contrôle clinique des donneurs, ainsi que le fractionnement et la production de poches de composants sanguins.

Les données relatives au donneur (contenues dans la fiche visée au DM du 3 mars 2005) sont traitées dans le cadre de la procédure de sélection du donneur par la structure transfusionnelle, ou bien par l'unité de collecte gérée par les associations des donneurs du sang bénévoles sous la responsabilité de la structure transfusionnelle de référence ; lesdites données sont conservées dans les archives de la structure susmentionnée.

Les activités relatives aux donneurs appartenant aux associations bénévoles sont effectuées sur la base de la convention passée entre l'Agence sanitaire et lesdites associations et conformément au principe de la traçabilité du don prévu par les dispositions en vigueur. La banque de données est partagée, exclusivement pour ce qui est des données relatives à chaque donneur de chaque association bénévole, avec les associations signataires de ladite convention.

Le donneur périodique qui se présente à la structure d'immunohématologie et de transfusion est déjà inséré dans la banque de données électronique du service (banque de données interne). Après avoir été reconnu par le système, le donneur périodique procède au don du sang ou à un examen. Les données relatives au don du sang et aux examens sont insérées dans le dossier papier sanitaire personnel et dans la banque de données. Le résultat des examens est communiqué au donneur périodique suivant l'une des modalités suivantes : remise en mains propres au donneur, sous pli scellé ; remise au directeur sanitaire (médecin) de l'association bénévole ; transmission du résultat à ladite association, sous pli scellé.

Aux termes du DM du 25 janvier 2001, les unités de sang et/ou de composants sanguins sont collectées dans des poches munies d'une étiquette, qui porte, entre autres, le numéro d'identification du don de sang qui permettra, le cas échéant, de remonter au donneur.

Les données relatives au receveur sont traitées et conservées tant par la structure d'immunohématologie et de transfusion que par la structure où le donneur a subi la transfusion.

Fiche n° 19

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉS ADMINISTRATIVES, PROGRAMMATION, GESTION ET ÉVALUATION EN MATIÈRE DE TRANSPLANTATION D'ORGANES.

SOURCES NORMATIVES :

L'on entend par dispositions de loi les dispositions actuellement en vigueur ainsi que toute modification ultérieure.

Loi n° 458 du 26 juin 1967 (Greffes de reins à partir de donneurs vivants) ;

Loi n° 644 du 2 décembre 1975 (Réglementation des prélèvements sur des cadavres en vue de transplantations thérapeutiques et dispositions en matière de prélèvement de l'hypophyse de cadavres pour la production d'extraits à usage thérapeutique) ;

Loi n° 198 du 13 juillet 1990 (Dispositions en matière de prélèvement sur des cadavres en vue de transplantations thérapeutiques) ;

Loi n° 301 du 12 août 1993 (Dispositions en matière de prélèvements et de greffes de cornées) ;

Loi n° 91 du 1^{er} avril 1999 (Dispositions en matière de prélèvements et de greffes d'organes et de tissus) ;

Loi n° 483 du 16 décembre 1999 (Dispositions pour permettre les greffes partielles du foie) ;

Loi n° 52 du 6 mars 2001 (Reconnaissance du Registre national italien des donneurs de moelle osseuse) ;

Décret législatif n° 196/2003 (Code en matière de protection des données à caractère personnel), troisième alinéa de l'art. 90 (Traitement des données génétiques des donneurs de moelle osseuse), art. 94 (Banques de données, registres et fichiers dans le domaine de la santé).

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;

Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;

Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR n° 409/1977 (Règlement d'application de la loi n° 644 du 2 décembre 1975 portant réglementation des prélèvements sur les cadavres en vue de transplantations thérapeutiques) ;

DPR n° 694 du 9 novembre 1994 (Règlement portant simplification des procédures d'autorisation en matière de transplantations) ;

DM du 8 avril 2000 (Dispositions en matière de prélèvements et de greffes d'organes et de tissus, en application des prescriptions relatives à la déclaration de volonté des citoyens quant à la donation d'organes destinés à des greffes) ;

DM du 5 juin 2002 (Conférence technique permanente pour les greffes) ;

DM du 2 août 2002 (Critères et modalités de certification du fait que les organes prélevés peuvent être utilisés pour les greffes), cinquième alinéa de l'art. 14 de la loi n° 91 du 1^{er} avril 1999 ;

DM du 10 juin 2003 (Mesures de précaution visant à éviter le risque de transmission du SARS par la donation d'organes, de tissus et de cellules en vue de leur transplantation).

Lignes directrices et protocoles nationaux :

- lignes directrices pour les transplantations rénales à partir de donneurs vivants ou décédés (accord entre le ministre de la santé, les Régions et les Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO sur les lignes directrices en matière de transplantations rénales à partir de donneurs vivants ou décédés) – acte du 31 janvier 2002 ;
- lignes directrices en matière d'activités de coordination pour la recherche d'organes et de tissus en vue de leur transplantation ;
- lignes directrices en matière de prélèvement, de conservation et d'utilisation de tissu musculaire et de tissu squelettique ;
- lignes directrices en matière de contrôle de la sécurité du donneur d'organes (acte du 26 novembre 2003) ;
- lignes directrices en matière de gestion des listes d'attente et d'attribution d'organes en cas de greffes du foie à partir de donneurs décédés ;
- protocole pour les greffes du foie chez les sujets infectés par le VIH ;
- lignes directrices en matière de collecte, de manipulation, et d'usage clinique des cellules souches hématopoïétiques (accord du 10 juillet 2003) ;
- lignes directrices – Conférence pour les rapports entre l'État et les Régions du 1^{er} mars 2005 : critères généraux d'évaluation des caractéristiques du donneur.

Délibération du Gouvernement régional n° 2216 du 30 mai 2003, portant approbation de l'ébauche de convention entre la Région autonome Vallée d'Aoste et la Région Piémont pour la réalisation d'un centre interrégional pour les greffes de tissus et d'organes, dans le cadre du réseau interentreprises et interrégional prévu par l'accord approuvé par la délibération du Gouvernement régional n° 1692/2002.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées aux greffes d'organes et de tissus (lettre f du premier alinéa de l'art. 85) et destinées notamment à assurer le respect des critères de transparence et d'égalité des chances entre les citoyens pour l'accès aux listes d'attente et aux prestations établis en fonction de paramètres cliniques et immunologiques.

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- | | | | | |
|--|-----|----------------|-----|--|
| Origine raciale et ethnique | [X] | | | |
| Convictions religieuses | [] | philosophiques | [] | autres [] |
| Opinions politiques | [] | | | |
| Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical | | | | [] |
| État de santé : actuel | [X] | antérieur | [X] | des membres de la famille de l'intéressé [X] |
| Vie sexuelle | [X] | | | |
| Données judiciaires | [X] | | | |

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
Tous les traitements nécessaires aux activités liées à la prévention, aux diagnostics, aux soins et à la rééducation, à la médecine légale et à la gestion administrative.
- appartenant à un autre titulaire [X]
Centres de transplantation autorisés, centres régionaux, interrégionaux et centre national.

Communication

- à des sujets publics [X]
- à des sujets privés []

Les données collectées sont communiquées uniquement aux sujets qui font partie de l'organisation nationale des prélèvements et des transplantations, à la Région et à l'autorité judiciaire.

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Les structures qui font partie de l'organisation nationale des prélèvements et des transplantations (centre national, centres régionaux ou interrégionaux, structures pour les prélèvements, pour la conservation des tissus prélevés et pour les greffes, ainsi qu'Agences sanitaires) sont co-titulaires du traitement des données sanitaires relatives aux patients receveurs, aux donneurs, aux donneurs potentiels, ainsi que des données sensibles relatives à leurs familles et des déclarations de volonté des citoyens quant à la donation. Le traitement des données judiciaires concerne uniquement l'évaluation de l'aptitude du donneur ; à cette fin, la fiche relative au donneur potentiel doit indiquer les périodes éventuelles de détention au cours des douze derniers mois.

Conformément à la loi n° 52/2001, portant création du Registre des donneurs de moelle osseuse, ce dernier comporte une section relative à l'origine raciale et ethnique des donneurs.

Une liaison télématique a été mise en place entre les centres régionaux et interrégionaux et le Centre national des transplantations, dans le cadre du Système d'information des transplantations créé par la loi n° 91/1999.

Les centres régionaux ne sont normalement pas des sujets autonomes, mais ils sont constitués dans le cadre des structures régionales.

1. LISTES D'ATTENTE (données du receveur) : les données nécessaires à l'identification du patient receveur sont transmises par le Centre des transplantations au centre régional ou interrégional compétent (*NITp – Nord Italia Transplant program ; AIRT – Associazione Inter Regionale Trapianti ; OCST – Organizzazione Centro Sud Trapianti*) et au Système d'information national. Des règles nationales ont été établies pour l'attribution des greffons aux personnes ayant un besoin urgent d'une greffe de foie. Des listes nationales ont été également mises en place pour les transplantations chez les patients d'âge pédiatrique.
2. PROCESSUS DE DON (données cliniques du donneur décédé ou vivant et du receveur) : l'échange d'informations est effectué entre le centre de réanimation où est situé le donneur décédé ou vivant, le centre de transplantation qui doit réaliser la greffe et le centre régional ou interrégional de référence. La fiche relative au donneur est insérée également dans le Système national d'information sur les transplantations. Copie des procès-verbaux relatifs à la mort du donneur, aux modalités de constatation des volontés de ce dernier quant au prélèvement des organes et aux modalités de déroulement du prélè-

vement est transmise à la Région à des fins statistiques et épidémiologiques, conformément à l'art. 14 de la loi n° 91/1999. L'échange d'informations peut être effectué même directement entre le centre de réanimation et le centre de transplantation (Banque du tissu musculaire et squelettique), toujours par le biais du centre régional.

3. TRANSPLANTATION (données du donneur et du receveur) : un flux d'informations est établi entre le centre de transplantation, le centre régional/interrégional et le Centre national des transplantations.
4. SUIVI (données du receveur) : les données sont mises à jour régulièrement par le centre de transplantation et sont archivées auprès des centres régionaux/interrégionaux de référence et du Centre national des transplantations.

Fiche n° 20

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

SECOURS SANITAIRE D'URGENCE, SYSTÈME « 118 ». ASSISTANCE SANITAIRE D'URGENCE.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du Service sanitaire national – articles 26 et 57 ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 120 du 3 avril 2001 portant utilisation des défibrillateurs semi-automatiques en milieu extra-hospitalier.

Lois régionales :

Loi régionale n° 21 du 4 mai 1998 portant création du Service territorial des urgences ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.
Loi régionale n° 16 du 22 juillet 2005 portant réglementation du bénévolat et de l'associationnisme de promotion sociale, modification de la loi régionale n° 12 du 21 avril 1994 (Crédits à l'intention d'associations et d'organismes de protection des citoyens invalides, mutilés et handicapés œuvrant en Vallée d'Aoste) et abrogation des lois régionales n° 83 du 6 décembre 1993 et n° 5 du 9 février 1996.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR du 27 mars 1992 (Acte d'orientation et de coordination à l'intention des Régions en vue de la définition des niveaux d'assistance sanitaire d'urgence – JO n° 72 du 31 mars 1992) ;
Lignes directrices n° 1/1996 (Accord entre l'État et les Régions pour l'approbation des lignes directrices sur le système des urgences, en application du DPR du 27 mars 1992 – JO n° 114 du 17 mai 1995) ;
DM du 15 mai 1992 (Critères et conditions requises pour la codification des interventions d'urgence – JO n° 121 du 25 mai 1992) ;
Décret du 5 novembre 1996 (Dispositions techniques et administratives relatives aux ambulances médicalisées transportant du personnel médical et infirmier – JO n° 268 du 15 novembre 1996) ;
Décret n° 487 du 20 novembre 1997 (Règlement portant dispositions techniques et administratives relatives aux ambulances destinées aux interventions d'urgence spéciales) ;
Délibération du 22 mai 2003 – Conférence permanente pour les rapports entre l'État, les Régions et les Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO ;
Accord entre le Ministre de la santé, les Régions et les Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO sur le document portant lignes directrices sur la formation, le recyclage et l'apprentissage permanent du personnel œuvrant dans le système des urgences – JO n° 196 du 25 août 2003 – supplément ordinaire n° 139.

Délibération du Gouvernement régional n° 4105 du 15 novembre 2004, portant actualisation des tarifs des activités de secours et de transport sanitaire, aux fins de la réglementation de la mobilité sanitaire interrégionale ;

Délibération du Gouvernement régional n° 3360 du 14 octobre 2005 portant approbation de nouvelles directives à l'intention de l'USL de la Vallée d'Aoste en matière de compensation de la mobilité sanitaire interrégionale.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation, et notamment au secours, à la stabilisation du patient sur place et au transport de celui-ci à l'hôpital le plus approprié au traitement de sa maladie (décret législatif n° 196/2003 – lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique []
- Convictions religieuses [X] philosophiques [] autres []
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []
- État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]
- Vie sexuelle [X]
- Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) Archives des réservations et des hospitalisations, registres des maladies. [X]
- appartenant à un autre titulaire

Communication

- à des sujets publics [X]
Hôpitaux publics et privés (ne relevant pas de l'Agence sanitaire),
pour la recherche de lits destinés aux transferts de malades et, lors
de l'accueil aux urgences, Région et agences régionales.
Autorité judiciaire, autorité sanitaire, forces de police.
- à des sujets privés []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Secours d'urgence

L'agent de la centrale opérationnelle qui reçoit l'appel au secours évalue celui-ci et demande le nom de la personne qui appelle ou qui a besoin de secours et des informations sur l'état de santé de celle-ci. Ces données sont enregistrées sur l'ordinateur ou sur un support papier.

En cas d'envoi d'un véhicule de secours, ces données sont transmises par téléphone ou par radio à l'équipage concerné qui est composé d'un chauffeur-secouriste et/ou d'un infirmier et d'un médecin en fonction des besoins.

Les opérations de secours comportent la collecte d'informations qui sont inscrites sur la fiche de secours présente dans l'ambulance.

La fiche de secours indique :

- les données personnelles ;
- l'anamnèse ;
- les opérations d'assistance effectuées.

Les fiches de secours sont conservées au centre opérationnel du 118 et éventuellement dans le dossier des urgences.

Si le patient doit être hospitalisé, il est transporté à l'hôpital le plus approprié pour le traitement de sa maladie.

Assistance d'urgence

L'utilisateur qui s'adresse aux secours d'urgence de l'agence hospitalière est accueilli par le personnel infirmier (IP) chargé de l'accueil et du triage. Celui-ci collecte les données personnelles de l'utilisateur qui sont ensuite traitées au moyen du logiciel de gestion des urgences et contrôlées (pour les résidents dans la province) grâce à une liaison automatique avec la banque de données provinciale.

Ensuite, il est procédé à une brève et synthétique collecte de données anamnestiques basée sur les types de problèmes rencontrés, en vue de l'attribution d'un code couleur en fonction de la priorité d'accès aux dispensaires, conformément aux lignes directrices nationales du triage.

Le médecin obtient les données collectées lors du triage par le biais du logiciel et complète celles-ci par les données cliniques et anamnestiques de son ressort qui sont nécessaires pour la gestion du cas concerné.

Ces données (personnelles et cliniques) sont transmises à d'autres agents sanitaires par des moyens informatiques ou sur support papier en vue de la réalisation d'examen urgents (hémato-chimiques, radiologiques et échographiques) ou de consultations et de l'éventuel transfert du malade pour son hospitalisation dans une structure hospitalière ou extra-hospitalière accréditée (maisons de santé).

En cas d'hospitalisation ou d'observation de courte durée dans le secteur de la médecine d'urgence du Service des urgences, la documentation sanitaire est prise en charge par le personnel sanitaire dudit secteur qui dépend de la même direction de l'unité opérationnelle.

Si le patient sort des Urgences, à l'issue de l'intervention le personnel sanitaire procède à la clôture du dossier administratif et à son archivage, après avoir remis une copie intégrale des documents à l'utilisateur.

La documentation sur support papier relative au recours au Service des urgences et à la Médecine d'urgence est archivée dans un secteur prévu à cet effet.

Les données relatives à l'activité du Service des urgences sont transmises à la Région et aux agences régionales par voie télématique. Lesdites données sont nominatives et sont communiquées aux fins des activités suivantes pour la réalisation desquelles elles sont indispensables :

activités administratives :

- paiements pour l'accès au Service des urgences. Dans certaines régions, l'activité de secours d'urgence est rémunérée sur la base des informations collectées par les services des urgences et communiquées aux Régions. L'utilisation des données nominatives est indispensable aux fins des contrôles des rémunérations versées aux structures ;
- compensation interrégionale des dépenses sanitaires. Les données relatives aux transports par ambulance ou par hélicoptère (flux G) et aux accès au Service des urgences non suivis par une hospitalisation (flux C) sont transmises à la Région et à l'Agence sanitaire sur le ressort de laquelle le patient réside. La Région et l'Agence sanitaire concernées doivent pouvoir procéder aux contrôles aux fins d'une éventuelle contestation.

Les données peuvent être transmises à la Région et aux agences régionales aux fins de la planification, du contrôle et de l'évaluation de l'assistance sanitaire, conformément aux dispositions de la fiche n° 12 de l'Annexe A.

Fiche n° 21

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE SPÉCIALISÉE AMBULATOIRE ET RÉÉDUCATION.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Loi n° 549/1995 portant mesures de rationalisation des finances publiques ;
Décret législatif n° 124/1998 portant nouvelle définition du système de participation au coût des prestations sanitaires et du régime des exonérations, aux termes du cinquantième alinéa de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997 ;
Loi n° 388/2000 portant dispositions pour la formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (Loi de finances 2001) ;
Décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003 portant dispositions urgentes pour le développement des finances publiques et pour la correction de l'évolution de celles-ci, converti, avec modifications, en la loi n° 326 du 24 novembre 2003 (Conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003 portant dispositions urgentes pour le développement des finances publiques et pour la correction de l'évolution de celles-ci).

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret ministériel du 22 juillet 1996 portant prestations d'assistance spécialisée ambulatoire pouvant être fournies dans le cadre du Service sanitaire national et tarifs y afférents ;
Décret ministériel n° 329/1999 portant règlement pour la définition des maladies chroniques et invalidantes, aux termes de la lettre a du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 (Nouvelle définition du système de participation au coût des prestations sanitaires et du régime des exonérations, aux termes du cinquantième alinéa de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997) ;
Décret ministériel n° 279/2001 portant règlement en matière d'institution du réseau national des maladies rares et d'exonérations de la participation aux dépenses de santé y afférentes, aux termes de la lettre b du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 (Nouvelle définition du système de participation au coût des prestations sanitaires et du régime des exonérations, aux termes du cinquantième alinéa de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997) ;
Décret ministériel n° 296 du 21 mai 2001 (JO du 19 juillet 2001) portant règlement pour la mise à jour du décret ministériel n° 329 du 28 mai 1999 portant dispositions pour la définition des maladies chroniques et invalidantes, aux termes de la lettre a du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 (Nouvelle définition du système de participation au coût des prestations sanitaires et du régime des exonérations, aux termes du cinquantième alinéa de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 (Nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional – SSR – au sens du DPCM du 29 novembre 2001) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4525 du 21 décembre 2005 (Approbation de l'institution d'un flux d'informations entre l'Agence USL de la Vallée d'Aoste et l'Assessorat régional de la santé, du bien-être et des politiques sociales, relativement au suivi des prestations relevant de l'assistance spécialisée ambulatoire et de l'assistance pharmaceutique).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Établissement, gestion, planification et contrôle des relations entre l'administration et les sujets du Service sanitaire national accrédités ou conventionnés avec celui-ci (lettre g du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique []
- Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []
- État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé [X]
- Vie sexuelle []
- Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
- audio [X]
 - vidéo [X]
 - images [X]
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé []
- données fournies par un sujet public []

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
Archives des personnes bénéficiant de l'exonération de la participation aux coûts des prestations, archives pharmaceutiques, archives relatives à d'autres prestations : accueil aux urgences, service « 118 », prestations hospitalières, assistance dans des centres d'hébergement et de jour, aide à domicile intégrée, aide à la rééducation, assistance psychiatrique, archives des invalides, registre de la mortalité.

– appartenant à un autre titulaire []

Communication

– à des sujets publics [X]
Région, Agence sanitaire dans le ressort de laquelle
l'intéressé réside.

– à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données concerne les activités administratives mises en œuvre dans un cadre ambulatoire et liées à la fourniture de prestations spécialisées, à l'établissement de diagnostics à l'aide d'instruments et d'analyses de laboratoire, à la réalisation d'activités de rééducation et d'activités relevant de l'épidémiologie systématique servant de support aux fonctions de programmation, de gestion, de contrôle et d'évaluation de l'assistance.

L'ordonnance est établie par un médecin généraliste ou par un autre médecin du Service sanitaire régional. L'ordonnance est utilisée par le patient pour la réservation des prestations et est ensuite enregistrée par les systèmes CUP des Agences sanitaires ou par les systèmes des structures conventionnées avec le SSN, et ce, pour des raisons sanitaires et pour des raisons liées à la gestion.

En cas d'investigations instrumentales à visée diagnostique et d'investigations de laboratoire, les rapports médicaux sont conservés sous forme électronique par les systèmes diagnostiques.

Les données relatives aux prestations dispensées par les structures conventionnées parviennent à l'Agence sanitaire de référence sous forme de flux d'informations ou sur support papier en vue des contrôles sanitaires et administratifs et du paiement des prestations fournies.

Les données relatives aux prestations dispensées sont traitées par les Agences sanitaires aux fins de la gestion administrative et économique, ainsi que de la programmation, de la gestion, du contrôle et de l'évaluation de l'assistance. Ces données sont transmises, pour les mêmes raisons, à l'agence dans le ressort de laquelle le patient concerné réside (s'il s'agit d'une autre agence), en vue des procédures de compensation, et à la Région.

Ces données peuvent également être communiquées à la Région à des fins de programmation, de contrôle et d'évaluation de l'assistance sanitaire, conformément aux dispositions visées à la fiche 12 de l'annexe A.

Pour ce qui est de la rééducation, sans préjudice du fait qu'il s'agit d'une activité faisant partie à la fois des prestations spécialisées ambulatoires et des prestations dispensées dans les centres visés à l'art. 26 de la loi n° 833/1978, il faut souligner la complexité de ce phénomène. Les structures du Service sanitaire national qui fournissent des prestations relevant de la rééducation peuvent être réparties comme suit :

1. Structures hospitalières, pour les hospitalisations destinées à la rééducation (hospitalisations dans les services de rééducation et de réadaptation fonctionnelle, dans les unités spinales et dans les services de neuro-rééducation) ;
2. Structures hospitalières ambulatoires destinées aux patients qui ne sont pas hospitalisés dans ces structures ;
3. Structures réparties sur le territoire et qui, à des titres divers et de manières différentes, assurent des prestations de rééducation ;
4. Structures visées à l'art. 26 de la loi n° 833/1978 et consacrées à la rééducation intensive, extensive ou intermédiaire.

Pour les structures visées au point 1 ci-dessus, le flux d'information est constitué par les fiches de sortie de l'hôpital. Dans les autres cas, les Régions ont mis en place ou sont en train d'organiser des flux d'informations spécifiques à des fins de programmation, de contrôle et d'évaluation de l'assistance sanitaire, conformément aux dispositions visées à la fiche n° 12 de l'annexe A.

Fiche n° 22

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

PROMOTION ET PROTECTION DE LA SANTÉ MENTALE.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 (Institution du Service sanitaire national) ;

Décret législatif n° 502/1992 (Réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) ;

Décret-loi n° 269/2003 (Dispositions urgentes pour le développement des finances publiques et la correction de l'évolution de celles-ci), converti, avec modifications, en la loi n° 326 du 24 novembre 2003 (Conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003 relatif aux dispositions urgentes pour le développement des finances publiques et la correction de l'évolution de celles-ci), modifiée par la loi n° 350/2003 portant dispositions pour la formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (Loi de finances 2004) ;

Loi n° 180/1978 (Contrôles et traitements sanitaires volontaires et obligatoires) ;

Loi n° 68/1999 (Dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées).

Lois régionales :

Loi régionale n° 18 du 23 mars 1981 portant dispositions pour l'exercice des fonctions et des activités de prévention, de traitement et de réadaptation en matière de santé mentale ;

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;

Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;

Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR du 10 novembre 1999 portant approbation du projet objectif « *Tutela salute mentale 1998-2000* » ;

Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001 ;

Délibération du Gouvernement régional n° 717 du 14 mars 2005 fixant les tarifs pour l'insertion des usagers psychiatriques dans les structures du Département de santé mentale de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste et révoquant la délibération du Gouvernement régional n° 50/2003.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Établissement, gestion, planification et contrôle des relations entre l'administration et les sujets du Service sanitaire national accrédités ou conventionnés avec celui-ci (lettre g du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique []

Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []

Opinions politiques []

Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical	[]
État de santé : actuel [X] antérieur [X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[X]
Données judiciaires	[X]

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo [X]
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même []
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics [X]
Agences sanitaires, Région, Province, Communes, Autorité judiciaire, syndic.
- à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données concerne les activités liées à la protection de la santé mentale.

Chaque Département de santé mentale (DSM) comporte une ou plusieurs équipes psychiatriques. Les équipes sont chargées de

suivre l'intégralité du parcours thérapeutique et de rééducation des patients résidant sur le territoire de leur ressort. Le DSM coordonne les équipes de l'Agence USL.

Lorsqu'un citoyen s'adresse de manière autonome ou sur conseil d'un médecin généraliste à une équipe psychiatrique d'un DSM, un dirigeant du secteur sanitaire ouvre un dossier médical territorial qui est clôturé à la fin des soins. Ce dossier contient les dates de début et de fin du traitement, le diagnostic provisoire établi au début du processus et le diagnostic final. La clôture du dossier médical territorial marque la fin du parcours thérapeutique entrepris par le patient.

Les données sensibles concernent l'état de santé du patient au début et à la fin du traitement et les caractéristiques de ce dernier. Au cours des soins, des données relatives à la situation judiciaire et à la vie sexuelle du patient peuvent être traitées. De plus, étant donné que les soins possibles comprennent également les thérapies familiales, des informations peuvent être collectées de manière indirecte sur l'état de santé des personnes autres que le patient.

La collaboration entre le DSM et les services sociaux, qui vise la mise en œuvre de programmes et/ou de plans d'intervention spécifiques pour les personnes souffrant de troubles psychiques, concerne également la Province et les Communes pour ce qui est de la transmission de la documentation nécessaire au début des activités de formation professionnelle, et ce, limitativement aux données indispensables et à la demande de l'intéressé.

Les agences territoriales transmettent les données à la Région à des fins administratives et de gestion (eu égard à la mobilité sanitaire), dans le respect des dispositions visées à la fiche n° 12 de l'annexe A, pour la programmation, l'évaluation de la qualité de l'assistance et l'analyse des inégalités d'accès aux services.

Fiche n° 23

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

DÉPENDANCES (TOXICOMANIES ET ALCOOLODÉPENDANCES)

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 45 du 18 février 1999 portant dispositions relatives au fonds national d'action pour la lutte contre la drogue et aux personnels des services des toxicomanies ;
Loi n° 125 du 30 mars 2001 portant loi-cadre en matière d'alcool et de problèmes liés à l'alcool ;
Règlement (CEE) n° 302/93 du Conseil, du 8 février 1993, portant création d'un observatoire européen des drogues et des toxicomanies.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR n° 309 du 9 octobre 1990 portant Texte unique des lois en matière de stupéfiants et de substances psychotropes, ainsi qu'en matière de prévention des toxicomanies et de soins et de réhabilitation des toxicomanes ;
DM n° 444 du 30 novembre 1990 portant règlement pour la détermination des effectifs et des caractéristiques de l'organisation et du fonctionnement des services pour les toxicomanies devant être institués dans le cadre des Unités sanitaires locales ;
DM du 3 octobre 1991 portant approbation des fiches pour le relevé des données afférentes aux activités des services pour les toxicomanies ;
DM du 19 février 1993 portant approbation du modèle de convention entre les Unités sanitaires locales et les organismes, sociétés, coopératives ou associations qui gèrent les structures de réhabilitation des personnes dépendantes de stupéfiants ou de substances psychotropes ;
DM du 3 août 1993 portant lignes directrices pour la prévention, le traitement, la réinsertion sociale et le relevé épidémiologique en matière d'alcoolodépendance ;
DM du 30 octobre 1993 (Fiche pour le relevé des données afférentes aux structures de réhabilitation sociale dans le secteur de la toxicomanie) ;
DM du 4 septembre 1996 (Relevé des activités dans le secteur de l'alcoolodépendance) ;
DM du 20 septembre 1997 portant modification des fiches de relevé des données relatives aux activités des services publics pour les toxicomanies ;
Accord État – Régions approuvé par l'acte n° 593 du 21 janvier 1999 portant réorganisation du système d'assistance aux toxicomanes ;
Modèle de protocole d'entente entre l'État et les Régions, sur proposition des ministres de la Santé et de la Solidarité sociale, approuvé par l'acte n° 740 du 5 août 1999 portant définition des critères minimaux relatifs à l'autorisation d'ouvrir et à l'accréditation des services privés d'assistance aux personnes dépendantes de substances d'abus ;
Présidence du Conseil des ministres – Département des affaires sociales – Décret du 14 septembre 1999 portant institution de l'Observatoire permanent pour le suivi de l'évolution du phénomène des drogues et des toxicomanies (JO n° 258 du 3 novembre 1999) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à l'application de la réglementation en matière de stupéfiants et de substances psychotropes (lettre b du premier alinéa de l'art. 86) ;

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Établissement, gestion, planification et contrôle des relations entre l'administration et les sujets du Service sanitaire national accrédités ou conventionnés avec celui-ci (lettre g du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- | | | | | |
|--|-----|----------------|-----|--|
| Origine raciale et ethnique | [X] | | | |
| Convictions religieuses | [] | philosophiques | [] | autres [] |
| Opinions politiques | [] | | | |
| Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical | | | | [] |
| État de santé : | | | | |
| actuel | [X] | antérieur | [X] | des membres de la famille de l'intéressé [X] |
| Vie sexuelle | [X] | | | |
| Données judiciaires | [X] | | | |

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même []

– appartenant à un autre titulaire []

Communication

– à des sujets publics [X]
Agence USL et SERT dans le ressort
desquels l'intéressé réside, Préfectures,
Région, Tribunal.

– à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données concerne les activités liées à la gestion des problèmes relatifs aux dépendances.

Le SERT organise ses prestations dans une logique multidisciplinaire et interprofessionnelle et collabore avec le réseau des services sociaux et sanitaires de l'Agence et externes à celle-ci.

Le SERT dispose d'archives (sur support papier ou numérique) relatives aux personnes prises en charge pour le traitement des toxicomanies, de l'alcoolisme de la pharmacodépendance, de la dépendance aux jeux de hasard, du tabagisme et des aspects psychosociaux du VIH. Ces archives contiennent des informations de types divers (données personnelles, socio-démographiques, sanitaires, relatives aux conditions de dépendance, aux prestations dispensées et aux traitements effectués, etc.).

La personne concernée peut demander l'anonymat. Dans ce cas, la fourniture des services et le traitement des données ne comportent que l'utilisation d'un code numérique, à l'exception des soins comportant l'insertion dans une communauté thérapeutique ou la délivrance d'une ordonnance pour la consultation d'un spécialiste.

Le flux informatique des données sanitaires comporte l'attribution d'un code d'identification au patient après l'établissement, avec son accord, d'un plan d'assistance. Ce plan peut être consulté par le médecin, le psychologue, et l'assistant social autorisé.

Les données personnelles peuvent être transmises à l'Agence USL dans le ressort de laquelle l'intéressé réside aux fins du paiement des prestations.

Le SERT met en place, à la demande de l'autorité judiciaire et des organes de l'État compétents, un flux d'informations concernant les certifications relatives à la suspension des peines d'emprisonnement et/ou à l'application des peines de substitution prévues par l'art. 91 du DPR n° 309/1990 pour les toxicomanes faisant l'objet de programmes thérapeutiques. Des informations sont également échangées avec la Préfecture pour la constatation de la condition de toxicomane et l'application du programme visé à l'art. 75 du DPR n° 309/1990.

L'achèvement du parcours d'assistance peut comporter l'insertion du patient dans une communauté thérapeutique, où il est généralement envoyé par le SERT qui continue de le suivre pendant son séjour dans ladite communauté.

Fiche n° 24

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE SOCIO-SANITAIRE RELATIVE À LA PROTECTION DE LA SANTÉ MATERNELLE ET INFANTILE ET AUX CONSÉQUENCES DE LA GROSSESSE.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 405 du 29 juillet 1975 portant institution des centres de consultation familiale ;
Loi n° 194 du 22 mai 1978 portant dispositions pour la protection sociale de la maternité et pour l'interruption volontaire de grossesse ;
Décret législatif n° 151 du 26 mars 2001 portant texte unique des dispositions législatives en matière de protection et de soutien à la maternité et à la paternité, au sens de l'art. 15 de la loi n° 53 du 8 mars 2000 ;
Décret législatif n° 196/2003 portant code en matière de protection des données personnelles, art. 93 (Certificat d'assistance à l'accouchement) et art. 109 (Données statistiques relatives aux naissances).

Lois régionales :

Loi régionale n° 65 du 11 novembre 1977 portant mesures relatives à la liberté de conception, à la protection de la santé de la femme, des enfants, du couple et de la famille ;
Loi régionale n° 28 du 21 juillet 1980 portant mesures de protection de la maternité, de l'enfance et de l'adolescence ;
Loi régionale n° 44 du 27 mai 1998 portant initiatives au profit de la famille ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DM du 24 avril 2000 portant adoption du projet objectif dans le domaine de la santé maternelle et infantile relatif au Plan sanitaire national 1998-2000 ;
Décret du président de la République du 24 février 1994 portant acte d'orientation et de coordination en matière de fonctions des Unités sanitaires locales pour ce qui est des élèves handicapés ;
Décret du Ministère de la santé n° 349 du 16 juillet 2001 portant règlement modifiant le certificat d'assistance à l'accouchement, en vue de la collecte des données de santé publique et des données statistiques de base relatives aux naissances, à la mortalité natale et aux nouveaux-nés malformés ;
Circulaire du Ministère de la santé n° 15 du 19 décembre 2001 portant modalités d'application du DM n° 349 du 16 juillet 2001 (Règlement modifiant le certificat d'assistance à l'accouchement, en vue de la collecte des données de santé publique et des données statistiques de base relatives aux naissances, à la mortalité natale et aux nouveaux-nés malformés) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5051 du 23 décembre 2002, portant approbation du règlement du système d'information concernant le certificat d'assistance à l'accouchement (CEDAP) pour le relevé des données de santé publique et des données statistiques de base relatives aux naissances, à la mortalité natale et aux nouveaux-nés malformés.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à l'application de la réglementation en matière de protection sociale de la maternité et d'interruption volontaire de grossesse pour la gestion des centres de planification familiale et pour les interruptions de grossesse (lettre a du premier alinéa de l'art. 86) ;

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic et aux soins (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Délivrance de certificats (lettre d du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- | | | | | | |
|--|-----|----------------|-----|--|-----|
| Origine raciale et ethnique | [X] | | | | |
| Convictions religieuses | [X] | philosophiques | [X] | autres | [X] |
| Opinions politiques | [] | | | | |
| Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical | | | | | [] |
| État de santé : | | | | | |
| actuel | [X] | antérieur | [X] | des membres de la famille de l'intéressé | [X] |
| Vie sexuelle | [X] | | | | |
| Données judiciaires | [X] | | | | |

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
Archives des hospitalisations, des urgences (118) et des prestations, registres divers (mortalité, malformations congénitales, maladies rares, etc.)
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

– aux sujets publics [X]
Région, Agence dans le ressort de laquelle l'intéressé
réside, Tribunal des mineurs

– aux sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Les structures des ASL chargées de la protection de la santé maternelle et infantile sont généralement les suivantes : centres de planification familiale et services de pédiatrie communautaire, neuropsychiatrie infantile, logopédie et phoniatry.

Ces structures sont situées dans les districts sanitaires des ASL (le service de neuropsychiatrie infantile peut être organisé également au sein des établissements de soins).

Chacun de ces services, indépendamment des caractéristiques qui lui sont propres, procède au traitement des données sensibles de l'enfant et de sa famille qui sont enregistrées sur des fiches. Ces données, qui sont nécessaires à l'exercice des fonctions du ressort de ces services, font en règle générale l'objet d'un traitement informatique. La transmission des données personnelles n'est effectuée que dans des situations particulières prévues par la législation, telles que la communication d'informations au tribunal des mineurs.

Les données relatives aux prestations fournies et les données cliniques sont informatisées comme dans tous les services sanitaires.

Les informations globalement recueillies dans ces services peuvent être transmises à la Région, dans le respect des dispositions visées à la fiche n° 12 de l'annexe A, pour la programmation, l'évaluation et le contrôle de la qualité de l'assistance fournie.

Les activités visées à la loi n° 104/1992 et relatives à l'insertion des enfants handicapés dans le milieu scolaire doivent être mentionnées à part. La loi établit que le personnel de l'Agence sanitaire collabore avec les enseignants lors de la définition du profil dynamique fonctionnel (PDF) et du plan éducatif individuel (PEI).

Centres de planification familiale :

Les centres de consultation familiale, qui ont été créés par la loi n° 405/1975, sont des services socio-sanitaires des districts et sont chargés de fournir des conseils et d'exercer des activités en matière de prévention, d'assistance et de certification dans les domaines suivants : paternité et maternité responsables, grossesse, interruption volontaire de grossesse, infertilité et stérilité, prévention des tumeurs de l'appareil génital, difficultés relationnelles individuelles, de couple et de la famille (qui peuvent être à l'origine du traitement de données propres à révéler des convictions religieuses et/ou des opinions politiques, ou le comportement sexuel de la personne concernée), séparation-divorce et placement familial des enfants.

Autres données traitées : autorisation de pratiquer une interruption volontaire de grossesse (art. 5 de la loi n° 194/1978). Une fiche relative à la femme concernée et indiquant les motivations de l'autorisation est rédigée au Centre de consultation familiale.

Pédiatrie communautaire :

C'est un service de prévention qui est chargé de la promotion de la santé psychique et physique du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. Son activité comporte l'organisation des cours de préparation à l'accouchement, la fourniture de conseil en matière de puériculture, l'information sur les vaccinations obligatoires et facultatives et réalisation de celles-ci, l'établissement de diagnostics et le traitement de maladies particulières (telles que l'obésité), l'assistance sanitaire aux mineurs étrangers en situation irrégulière et aux nomades (comportant le traitement de données propres à révéler l'appartenance à des populations spécifiques ou à des sous-groupes de population). Il effectue également des contrôles dans les écoles (maladies infectieuses et contagieuses, locaux et cantine, dépistage des défauts de la vue).

Autres données traitées : les données relatives aux vaccinations, qui sont désormais presque partout informatisées sur les registres de vaccination.

Neuropsychiatrie infantile :

C'est un service qui est situé généralement dans les districts et dans les établissements de soins. Il se charge de la prévention, de l'établissement de diagnostics et de la fourniture de soins pour ce qui est de plusieurs problèmes tels que : troubles du développement (alimentation, sommeil, etc.), troubles du langage, psychomoteurs, du comportement et de l'apprentissage, difficultés relationnelles, handicaps (certification et projets d'insertion scolaire).

Logopédie et phoniatrie :

C'est un service qui est chargé de la prévention, de l'établissement de diagnostics, de la fourniture de soins et de la rééducation des troubles de la communication dans la tranche d'âge comprise entre 0 et 18 ans (bégaiement, troubles du langage liés à des handicaps, troubles de l'apprentissage scolaire). Il donne également des conseils aux écoles et aux parents et des consultations en matière de prothèses auditives au service de *NPI*.

Fiche n° 25

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE PHARMACEUTIQUE TERRITORIALE ET HOSPITALIERE

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 537/1993 portant mesures de correction des finances publiques ;
Décret-loi n° 347/2001 portant mesures urgentes en matière de dépenses de santé, converti, avec modifications, en la loi n° 405/2001 (Conversion en loi, avec modifications, du DL n° 347 du 18 septembre 2001 portant mesures urgentes en matière de dépenses de santé) ;
Loi n° 326/2003 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 269 du 30 septembre 2003 relatif aux dispositions urgentes en vue du développement des finances publiques et de la correction de l'évolution de celles-ci – articles 48 et 50 ;
Loi n° 425/1996 portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 323 du 20 juin 1996 relatif aux dispositions urgentes pour l'assainissement des finances publiques – quatrième alinéa de l'art. 1^{er} ;
Loi n° 388/2000 portant dispositions en matière de formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (loi de finances 2001) – art. 87.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret du président de la République n° 371/1998 portant dispositions concernant l'accord collectif national pour la réglementation des relations avec les pharmacies publiques et privées ;
Décret du président de la République n° 309/1990 portant texte unique des lois en matière de stupéfiants et des substances psychotropes, ainsi qu'en matière de prévention des toxicomanies et de soin et de réhabilitation des toxicomanes ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4525 du 21 décembre 2005 portant approbation de la création d'un flux d'informations entre l'Agence USL de la Vallée d'Aoste et l'Assessorat régional de la santé, du bien-être et des politiques sociales, relatif au suivi des prestations de médecine spécialisée ambulatoires et des prestations d'assistance pharmaceutique ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3360 du 14 octobre 2005 portant approbation de nouvelles dispositions à l'intention de l'Agence USL de la Vallée d'Aoste pour la compensation de la mobilité sanitaire interrégionale.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;
Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique []
Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []

Opinions politiques []

Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []

État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé []

Vie sexuelle [X]

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

– support papier [X]

– support électronique [X]

– autre support :

 audio []

 vidéo []

 images []

 échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

– données fournies par l'intéressé [X]

– données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]

– données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) archives relatives aux exonérations du ticket modérateur ou aux prestations [X]

– appartenant à un autre titulaire []

Communication

– à des sujets publics Région, Agence sanitaire du lieu de résidence (compensation) [X]

– à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement porte sur les activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, au traitement et à la rééducation des usagers, eu égard notamment à la fourniture de médicaments et de produits galéniques relevant de la classe A et de médicaments non essentiels à la charge du système sanitaire national, ainsi que sur l'activité épidémiologique systématique exercée en vue des fonctions de planification, de gestion, de contrôle et d'évaluation de l'assistance.

Assistance pharmaceutique territoriale

La prescription est effectuée par les médecins généralistes et les pédiatres de famille (ou bien par les médecins du système des urgences, par les médecins spécialistes conventionnés et, dans certaines réalités, par les médecins spécialistes hospitaliers) qui, en règle générale, collectent les données dans le cadre des dossiers des patients.

L'ordonnance est remise au patient en vue du retrait du médicament. La pharmacie garde l'ordonnance et y appose la vignette collée sur la boîte délivrée.

Périodiquement, les ordonnances – et, parfois, les données analytiques y afférentes, sur support informatique – sont transmises par chaque pharmacie, éventuellement par l'intermédiaire des centres de services prévus à cet effet, à l'Agence USL de référence, en vue de la comptabilisation et de la gestion administrative et économique des prestations, ainsi que pour l'évaluation et le contrôle de l'assistance fournie. Après avoir collecté ces données, les Agences sanitaires procèdent au traitement de celles-ci, eu égard à la fois à l'utilisateur et au prescripteur, et les valident au vu du fichier des affiliés au SSR et du fichier des médecins.

Aux fins du suivi de l'adéquation de la dépense pharmaceutique au sens des dispositions législatives en vigueur (contrôle des listes CUF, par exemple), les Agences sanitaires peuvent :

- demander au prescripteur de la prestation toute documentation complémentaire susceptible de permettre un contrôle diagnostique de la correspondance entre les listes CUF en vigueur et la pathologie dont devrait souffrir l'affilié pour pouvoir bénéficier de ladite prestation à la charge du SSN ;
- procéder à tous les traitements des données dont elles disposent, en vue de la maîtrise de la dépense pharmaceutique.

Les données sont communiquées par les Agences sanitaires à la Région à des fins de gestion administrative et économique, ainsi que pour des buts spécifiques de planification, de contrôle et d'évaluation de l'assistance sanitaire du ressort de la Région, dans le respect des modalités visées à la fiche n° 12 de l'annexe A du présent règlement.

Assistance pharmaceutique hospitalière

La demande de médicaments adressée par les médecins œuvrant dans le cadre d'une structure hospitalière à la pharmacie interne vise à l'approvisionnement des services et implique le traitement de données sensibles pour ce qui est de certaines catégories de médicaments et de produits (hémodérivés, préparations magistrales personnalisées, spécialités médicinales non inscrites sur le codex, médicaments dispensés pour le traitement à domicile et non vendus par les pharmacies ouvertes au public ou pour des pathologies particulières). Toutes les demandes sont versées aux archives de la pharmacie.

Fiche n° 26

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ESSAI CLINIQUE DE MÉDICAMENTS

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 (Institution du Service sanitaire national) ;
Décret législatif n° 502/1992 (Réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) ;
Décret législatif n° 211 du 24 juin 2003 (Mise en œuvre de la directive 2001/20/CE relative à l'application des bonnes pratiques cliniques dans la conduite d'essais cliniques de médicaments à usage humain) ;
Loi n° 145 du 28 mars 2001 (Ratification et application de la Convention du Conseil d'Europe pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine : Convention sur les droits de l'homme et sur la biomédecine, signée à Oviedo le 4 avril 1997, et protocole additionnel n° 168 du 12 janvier 1998, sur l'interdiction du clonage des êtres humains).

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DM du 15 juillet 1997 (Transposition des lignes directrices de l'Union européenne en matière de bonnes pratiques cliniques dans la réalisation des essais cliniques des médicaments) ;
DM du 18 mars 1998 (Lignes directrices pour la création et le fonctionnement des comités éthiques) ;
Code de déontologie médicale 1998 – DM du 10 mai 2001 (Essai clinique contrôlé dans les secteurs de la médecine générale et de la pédiatrie de famille) ;
DM du 30 mai 2001 (Contrôles du respect des bonnes pratiques de fabrication et des bonnes pratiques cliniques) ;
DM du 8 mai 2003 (Utilisation thérapeutique des médicaments faisant l'objet d'un essai clinique) ;
DPR n° 439 du 21 septembre 2001 (Règlement en vue de la simplification des procédures de vérification et de contrôle des nouveaux systèmes et protocoles thérapeutiques expérimentaux) ;
DPR n° 754 du 21 septembre 1994 (Règlement en matière d'organisation et de fonctionnement de l'Institut supérieur de santé).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Contrôle des essais (lettre c du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur [X]	des membres de la famille de l'intéressé	[X]
Vie sexuelle	[X]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) archives régionales de la santé [X]
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics Ministère de la santé [X]
- à des sujets privés [X]
 - le sponsor (personne, société, institution ou organisme qui assume la responsabilité de la mise en œuvre, de la gestion et/ou du financement d'un essai clinique) ;
 - le moniteur (responsable du suivi de l'essai mis en œuvre par le sponsor) ;
 - l'auditeur (responsable de l'exécution du contrôle – en tant que garantie de la qualité – sur la conduite de l'essai mis en œuvre par le sponsor).

La communication est autorisée au sens du décret législatif n° 211/2003 (Application de la directive 2001/20/CE relative à l'application des bonnes pratiques cliniques dans la réalisation des essais cliniques des médicaments à usage clinique).

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement porte sur les activités administratives liées au contrôle de l'essai clinique de médicaments qui ne sont pas encore commercialisés.

Le traitement a pour but de garantir la conformité des essais cliniques aux normes de bonnes pratiques cliniques (annexe 1 du DM du 15 juillet 1997). Les bonnes pratiques cliniques sont un ensemble de conditions en matière de qualité dans le domaine éthique et scientifique, reconnues à l'échelon international et contraignantes aux fins de la conception et de la conduite des essais cliniques avec la participation d'êtres humains, ainsi qu'aux fins de l'enregistrement et de la communication des résultats desdits essais.

Le respect des bonnes pratiques cliniques garantit la sauvegarde des droits, de la sécurité et du bien-être des sujets de l'essai clinique et assure la crédibilité des données sur l'essai clinique jointes à la demande d'enregistrement des médicaments.

Les sujets concernés par le flux d'information sont les suivants :

1. L'expérimentateur (médecin responsable de la conduite de l'essai clinique auprès du centre d'essai) ;
2. Le moniteur (responsable du suivi de l'essai mis en œuvre par le sponsor, à savoir la personne, société ou institution qui assume la responsabilité de la mise en œuvre, de la gestion et/ou du financement de l'essai clinique) ;
3. Le Comité éthique (structure indépendante composée de médecins et d'autres membres non médecins chargés de garantir publiquement la sauvegarde des droits, de la sécurité et du bien-être des sujets de l'essai clinique, et ce, en donnant des avis sur le protocole d'essai, sur l'aptitude de l'expérimentateur ou des expérimentateurs, sur les structures, ainsi que sur les méthodes et les documents à utiliser pour informer les sujets de l'essai avant d'obtenir leur consentement éclairé) ;
4. L'auditeur (responsable de l'exécution du contrôle – en tant que garantie de la qualité – sur la conduite de l'essai mis en œuvre par le sponsor) ;
5. Les inspecteurs du Ministère de la santé et des autorités de régulation étrangères.

Les données personnelles de l'intéressé, à savoir de la personne qui participe à un essai clinique et à qui est/sont administré(s) le(s) produit(s) en cours d'essai ou qui fait partie du groupe de contrôle, sont acquises par le(s) expérimentateur(s) et enregistrées sur les fiches de collecte de données ou les *case report form* (CRF).

Les données indiquées dans les CRF sont tirées des documents originaux (par exemple les dossiers médicaux, les notes de laboratoire, les journaux des sujets, les radiographies, etc.). Au sens des dispositions du point 5.15.1 de l'annexe 1 du DM du 15 juillet 1997, le sponsor de l'essai doit s'assurer du fait que le protocole ou tout autre accord écrit précise que l'expérimentateur doit permettre l'accès direct, à tous les endroits où se déroule l'essai, aux données ou aux documents originaux, afin de permettre le suivi (point 5.18 de l'annexe 1 du DM du 15 juillet 1997) et le contrôle (point 5.19 de l'annexe 1 du DM du 15 juillet 1997) par le sponsor lui-même, ainsi que l'inspection des autorités de régulation nationales et étrangères (point 5.15 de l'annexe 1 du DM du 15 juillet 1997, DM du 30 mai 2001, directive 2001/20/CE du Parlement européen et du Conseil du 4 avril 2001 concernant le rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives des États membres relatives à l'application de bonnes pratiques cliniques dans la conduite d'essais cliniques de médicaments à usage humain, directive qui a été transposée dans le décret législatif n° 211/2003).

Les contrôles, le suivi et les inspections ont pour but l'évaluation des modalités de conduite de l'essai et des modalités suivant lesquelles les données sont enregistrées, analysées et transmises, conformément au protocole d'essai, aux procédures opérationnelles standard du sponsor, aux normes de bonne pratique cliniques et aux dispositions normatives en vigueur dans le secteur de l'essai clinique de médicaments.

Fiche n° 27

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

PHARMACOVIGILANCE ET RELEVÉ DES RÉACTIONS ADVERSES AUX VACCINS

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 (Institution du Service sanitaire national) ;
Décret législatif n° 502/1992 (Réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) ;
Décret législatif n° 44 du 18 février 1997 (Application de la directive 93/39/CEE, modifiant les directives 65/65/CEE, 75/318/CEE et 75/319/CEE, relatives aux médicaments) ;
Loi n° 210 du 25 février 1992 (Indemnisation des sujets ayant subi des dommages dus à des complications irréversibles à la suite de vaccinations obligatoires, de perfusions et de l'administration de produits dérivés du sang) ;
Loi n° 641 du 20 décembre 1996 (Conversion en loi, avec modifications, du décret législatif n° 548 du 23 octobre 1996, portant actions relatives aux aires défavorisées et protégées et aux manifestations sportives internationales, ainsi que modification de la loi n° 210 du 25 février 1992) ;
Loi n° 362 du 14 octobre 1999 (Dispositions urgentes en matière de santé) ;
Loi n° 238 du 25 juillet 1997 (Modification de la loi n° 210 du 25 février 1992, portant indemnisation des sujets ayant subi des dommages dus à des complications irréversibles à la suite de vaccinations obligatoires, de perfusions et de l'administration de produits dérivés du sang) ;
Décret législatif n° 178 du 29 mai 1991 (Transposition des directives de la Communauté économique européenne en matière de spécialités pharmaceutiques) ;
Décret législatif n° 95 du 8 avril 2003 (Application de la directive 2000/38/CE relative aux spécialités pharmaceutiques).

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 (Dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste) ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 (Approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004) ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 (Mesures en vue de l'entretien de la législation régionale. Modification et abrogation de lois et de dispositions régionales).

AUTRES SOURCES :

DM du 21 novembre 2003 (Création de la liste des médicaments à soumettre à un suivi intensif au sens du décret-loi n° 95/1983) ;
DM du 12 décembre 2003 (Nouveau modèle de communication des réactions adverses aux médicaments et aux vaccins) ;
Circulaire du Ministère de la santé n° 500, réf. VII/AG.3/6274-bis du 10 avril 1992 ;
Circulaire du Ministère de la santé n° 12 du 24 septembre 1997 (Notes explicatives du décret législatif n° 44 du 18 février 1997, portant application de la directive 93/39/CEE qui modifie les directives 65/65/CEE, 75/318/CEE et 75/319/CEE relatives aux médicaments, publié au Journal officiel de la République italienne n° 54 du 6 mars 1997) ;
Circulaire du Ministère de la santé du 11 mars 1998, réf. DPS/XV/L.210/AG3/20637 (Loi n° 675 du 31 décembre 1996 – Protection des personnes et d'autres sujets dans le cadre du traitement des données à caractère personnel) ;
Circulaire du Ministère de la santé n° 900 du 14 novembre 1998, réf. U.S./L.210/AG3/6072 ;
DM du 21 novembre 2003 (JO n° 279 du 1^{er} décembre 2003) ;
DM du 12 décembre 2003 (Nouveau modèle de communication des réactions adverses aux médicaments et aux vaccins) publié au Journal officiel de la République italienne n° 36 du 13 février 2004 ;
Circulaire n° 12 bis du 29 avril 1993 (Pharmacovigilance : application du décret du président de la République n° 93 du 25 janvier 1991) ;
Circulaire du Ministère de la santé n° 12 du 24 septembre 1997 (Notes explicatives du décret législatif n° 44 du 18 février 1997, portant application de la directive 93/39/CEE qui modifie les directives 65/65/CEE, 75/318/CEE et 75/319/CEE relatives aux médicaments, publié au Journal officiel de la République italienne n° 54 du 6 mars 1997) ;
Circulaire n° 15 du 29 septembre 1999 (Modification de la circulaire n° 12 du 24 septembre 1997, relative à la communication des réactions adverses) ;
Circulaire ministérielle 400/26V/1961 du 23 mars 1995 relative à la révision des fiches de relevé liées à la surveillance des activités de vaccination ;
DPR n° 93 du 25 janvier 1991 (Règlement d'application des dispositions de l'art. 9 du décret-loi n° 443 du 30 octobre 1987,

converti, avec modifications, en la loi n° 531 du 29 décembre 1987, concernant l'application de la pharmacovigilance par l'intermédiaire des structures publiques).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Pharmacovigilance (lettre c du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique [X]
- Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []
- État de santé : actuel [X] antérieur [] des membres de la famille de l'intéressé [X]
- Vie sexuelle []
- Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
- audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- Collecte directe auprès de l'intéressé [X]
- Collecte auprès d'un particulier autre que l'intéressé [X]
- Collecte auprès d'un sujet public [X]

- Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction** [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
archives relatives aux prestations, dossiers médicaux et résultats
des contrôles sanitaires
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- sujets publics [X]
Région, Ministère de la santé, autorité judiciaire,
centres de pharmacovigilance
- sujets privés [X]
agences pharmaceutiques titulaires des médicaments ayant
provoqué la réaction

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le flux des données est en règle générale le suivant : Médecin > Agence USL > Région/Province autonome > Ministère/agence pharmaceutique titulaire du médicament.

Les données à caractère personnel des patients ayant eu des réactions adverses sont collectées aux fins de la définition du lien de causalité entre la réaction et le médicament administré. Il est en effet nécessaire de connaître les indications thérapeutiques pour lesquelles le patient a pris le médicament suspect, les dates de la réaction et de la thérapie, et ce, afin d'établir un éventuel lien temporel, les conditions concomitantes et/ou qui prédisposent à la réaction et d'exclure toute autre explication de cette dernière. Les déclarations d'effet indésirable peuvent être complétées par d'autres documents cliniques, y compris les dossiers médicaux et les résultats des contrôles.

Les déclarations d'effet indésirable, rédigées par les médecins, les pharmaciens et les opérateurs sanitaires sont insérées dans la base de données nationale par les structures sanitaires ou le Ministère, et ce, par l'intermédiaire du réseau de pharmacovigilance.

Les données relatives aux réactions adverses peuvent être consultées, sous forme anonyme et agrégée, par tous les usagers agréés par le Ministère, alors que les déclarations détaillées ne peuvent l'être que par les structures sanitaires qui ont inséré les données, par les agences pharmaceutiques titulaires des médicaments ayant provoqué la réaction et par le Ministère. En tout état de cause, dans la déclaration en question, les indications relatives au patient se limitent aux initiales du nom de celui-ci, à son âge, à son sexe et à la date de la réaction.

Pour ce qui est des modalités de notification de la part du médecin, la déclaration d'effet indésirable doit être immédiate (art. 1^{er} du DM du 12 décembre 2003) en cas de réactions adverses sérieuses entraînant des doutes sur le pronostic ou nécessitant le recours à l'hospitalisation.

Le responsable de la pharmacovigilance de l'Agence USL met en réseau la fiche dans les 7 jours qui suivent la réception de celle-ci.

Fiche n° 28

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

FOURNITURE ENTIÈREMENT À LA CHARGE DU SERVICE SANITAIRE NATIONAL, SI AUCUNE ALTERNATIVE THÉRAPEUTIQUE N'EST POSSIBLE, DES MÉDICAMENTS INSCRITS SUR LA LISTE ÉTABLIE À CET EFFET PAR LA COMMISSION UNIQUE DU MÉDICAMENT

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Loi n° 648 du 23 décembre 1996 portant conversion en loi du décret-loi n° 536 du 21 octobre 1996 relatif aux mesures pour le contrôle des dépenses pharmaceutiques et la nouvelle définition du plafond des dépenses pour 1996.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DM du 31 janvier 2006 (Importations de médicaments de l'étranger) ;
Décision de la Commission unique du médicament du 20 juillet 2000 (Institution d'une liste des médicaments dont la fourniture peut être entièrement à la charge du Service sanitaire national) ;
Décision de la Commission unique du médicament du 31 janvier 2001 (Suivi clinique des médicaments dont la fourniture peut être entièrement prise en charge par le Service sanitaire national aux termes du quatrième alinéa de l'art. 1^{er} du décret loi n° 536 du 21 octobre 1996, converti en la loi n° 648 du 23 décembre 1996).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Contrôle des expérimentations, pharmacovigilance, autorisation d'importation et de mise sur le marché de médicaments (lettre c du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- | | | | | |
|--|------------|----------------|-----|--|
| Origine raciale et ethnique | [] | | | |
| Convictions religieuses | [] | philosophiques | [] | autres [] |
| Opinions politiques | [] | | | |
| Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical | [] | | | |
| État de santé : | actuel [X] | antérieur | [X] | des membres de la famille de l'intéressé [] |
| Vie sexuelle | [] | | | |
| Données judiciaires | [] | | | |

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) registres sanitaires régionaux [X]
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics Agence sanitaire du lieu de résidence du patient, Région, Assessorat de la santé [X]
- à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données personnelles par l'Agence sanitaire concerne exclusivement la conservation dans le dossier clinique du patient des informations relatives à la fourniture de la prestation.

La loi n° 648/1996 établit que, si aucune alternative thérapeutique n'est possible, le Service sanitaire national prend en charge intégralement, conformément aux procédures fixées par la Commission unique du médicament :

- les médicaments novateurs qui sont commercialisés à l'étranger, mais non sur le territoire national ;
- les médicaments faisant l'objet d'essais cliniques ;
- les médicaments à utiliser pour des soins autres que ceux autorisés.

Conformément au DM du 31 janvier 2006 relatif aux importations de médicaments de l'étranger, les bureaux de santé maritime et de frontière du Ministère de la santé, face à un nombre de requêtes excessif par rapport à celui enregistré au cours des périodes précédentes, exige que le médecin et la structure sanitaire concernés précisent les raisons cliniques et épidémiologiques de leur demande.

Les données relatives aux patients traités par les produits inscrits sur la liste établie par la Commission unique du médicament et fournis aux termes de la loi n° 648/1996 sont enregistrées par les médecins qui fournissent les prestations. Ceux-ci doivent utiliser à cet effet le modèle de fiche approuvé par l'acte de ladite Commission du 31 janvier 2001, obtenir préalablement le consentement éclairé du patient concerné et respecter les dispositions des actes d'inscription de chaque médicament sur ladite liste.

Les fiches individuelles susmentionnées, qui n'indiquent que l'âge et le sexe du patient et contiennent les données cliniques faisant l'objet d'un suivi régulier, sont transmises tous les trois mois par la structure sanitaire accréditée au sein de laquelle le malade est hospitalisé à la Direction générale de l'évaluation des médicaments et de la pharmacovigilance du Ministère de la santé et à l'Assessorat régional de la santé concerné.

Les structures indiquées ci-après sont informées du traitement pratiqué :

- le Service pharmaceutique de la structure qui fournit la prestation et le médicament ;
- l'ASL sur le territoire de laquelle le patient réside, à des fins de compensation ;
- l'Assessorat régional de la santé concerné ;
- la Direction générale de l'évaluation des médicaments et de la pharmacovigilance du Ministère de la santé.

Les données permettant l'identification du patient et le consentement éclairé obtenu par les médecins sont insérées dans le dossier clinique du patient.

Fiche n° 29

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ASSISTANCE EN FAVEUR DES CATÉGORIES PROTÉGÉES (MALADIE DE HANSEN)

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 (Institution du Service sanitaire national) ;
Décret législatif n° 502/1992 (Réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992) ;
Loi n° 126 du 31 mars 1980 (Orientations à l'intention des Régions en matière d'aides en faveur des personnes atteintes de la maladie de Hansen et de leurs familles) ;
Loi n° 31/1986 (Modification de la loi n° 126 du 31 mars 1980 et de la loi n° 463 du 13 août 1980 portant orientations à l'intention des Régions en matière d'aides aux personnes atteintes de la maladie de Hansen et de leurs familles) ;
Loi n° 463/1980 (Modification de la loi n° 126 du 31 mars 1980 portant orientations à l'intention des Régions en matière d'aides aux personnes atteintes de la maladie de Hansen et de leurs familles) ;
Décret législatif n° 196 du 30 juin 2003 (code en matière de protection des données personnelles), art. 94 (Banques de données, registres et fichiers dans le domaine sanitaire).

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR du 21 septembre 1994 (Acte d'orientation et de coordination à l'intention des Régions et des Provinces autonomes en matière de maladie de Hansen) ;
DPCM du 31 mai 2001 (Acte d'orientation et de coordination à l'intention des Régions et des Provinces autonomes en matière de maladie de Hansen) ;
Accord État – Régions du 18 janvier 1999 (Lignes directrices en vue du contrôle de la maladie de Hansen en Italie).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Versement d'aides aux citoyens souffrant de la maladie de Hansen et aux membres de leur famille (lettre f du deuxième alinéa de l'art. 68) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[X]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé (médecin qui envoie un malade au centre de référence) [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) archives relatives aux exonérations du ticket modérateur ou aux prestations [X]
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics Ministère de la santé, Région, Centres de référence ne relevant pas de l'Agence sanitaire [X]
- à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données concerne les activités administratives liées à la prévention, aux diagnostics, aux soins et à la rééducation, ainsi que le versement d'aides, en fonction des actions menées pour la protection des personnes souffrant de la maladie de Hansen et de leurs familles et pour le suivi de la diffusion de ladite maladie.

Le Ministère de la santé gère les archives nationales des personnes souffrant de la maladie de Hansen, aux fins également de l'attribution aux Régions des financements prévus en la matière.

Conformément au DPCM de 2001 susmentionné, tout médecin qui constate ou suspecte un cas de maladie de Hansen doit envoyer le malade et une communication au centre territorialement compétent.

Ladite communication doit indiquer la maladie diagnostiquée ou suspectée, les données personnelles du patient, les investigations à visée diagnostique éventuellement effectuées et la date de début de la maladie.

L'Agence sanitaire transmet la fiche de notification au Centre de référence national qui :

1. Informe le Bureau n° III du Département de la prévention du Ministère de la santé de tout cas confirmé de maladie de Hansen au moyen de la fiche de notification prévue à cet effet ;
2. Informe du cas confirmé de maladie l'ASL qui a envoyé le malade au centre au moyen de la fiche de notification prévue à cet effet ;
3. Transmet avant le 10 septembre de chaque année au Bureau n° III du Département de la prévention du Ministère de la santé la fiche individuelle de chaque hansénien mise à jour et un rapport technique sur les activités exercées et sur les observations effectuées contenant éventuellement des propositions.

Conformément au DPR du 21 septembre 1994, le traitement de cette maladie est effectué dans peu de centres spécialisés.

Le Ministère de la santé gère les archives nationales de ces malades et attribue aux Régions les crédits nécessaires au versement des aides susmentionnées.

La Région transmet aux Agences sanitaires et au Ministère de la santé les données personnelles des patients atteints de la maladie de Hansen et le montant des aides versées à ces derniers au cours de l'année.

Les données sont également élaborées à l'échelon régional et de l'agence pour assurer le suivi de la diffusion de la maladie de Hansen.

Fiche n° 30

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉS ADMINISTRATIVES, PLANIFICATION, GESTION, ET ÉVALUATION EN MATIÈRE D'ASSISTANCE AUX PERSONNES SOUFFRANT DE NÉPHROPATHIES CHRONIQUES EN TRAITEMENT PAR DIALYSE

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, modifié et complété ;
Décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 portant nouvelle définition du système de participation au coût des prestations sanitaires et du régime des exonérations, aux termes du cinquantième alinéa de l'art. 59 de la loi n° 449 du 27 décembre 1997.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DM n° 329 du 28 mai 1999 portant règlement pour la détermination des maladies chroniques et handicapantes, aux termes de la lettre a du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à l'assistance sanitaire des personnes souffrant de néphropathies chroniques en traitement par dialyse (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification des services, gestion administrative (exonérations, mobilité sanitaire, etc.), gestion des services, contrôle et évaluation (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :	actuel [X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[X]			

Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public autre que l'intéressé []
- données fournies par un sujet public []

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
Traitements ou archives nécessaires aux activités afférentes à la prévention, aux diagnostics, aux soins et à la rééducation, à la médecine légale et à la gestion administrative
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics []
- à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données effectué par l'Agence concerne les activités administratives, de gestion et de planification des services.

Les ayants-droit doivent s'adresser à l'Agence USL sur le ressort de laquelle ils résident pour demander à bénéficier des exemptions relatives à cette maladie. Les personnes souffrant de néphropathies chroniques sont assistées par les centres de dialyse de l'Agence ou à domicile.

Pour chaque patient, il est procédé à la création d'un journal des séances de dialyse qui est utilisé pendant toute la durée des soins et qui n'est détruit que quelques années après la dernière séance.

Fiche n° 31

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉS MÉDICO-LÉGALES AFFÉRENTES À L'INSTRUCTION DES DEMANDES D'INDEMNISATION DES DOMMAGES LIÉS AUX VACCINATIONS OBLIGATOIRES, AUX TRANSFUSIONS ET À L'ADMINISTRATION DE DÉRIVÉS SANGUINS

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 210 du 25 février 1992 (Indemnisation des personnes souffrant de complications irréversibles à la suite de vaccinations obligatoires, de transfusions et de l'administration de dérivés sanguins) ;

Loi n° 641 du 20 décembre 1996 (Conversion en loi, avec modifications, du DL n° 548 du 23 octobre 1996, portant dispositions en matière de zones sous-développées et protégées et de manifestations sportives internationales, et modification de la loi n° 210 du 25 février 1992) ;

Loi n° 238 du 25 juillet 1997, modifiant et complétant la loi n° 210 du 25 février 1992 relative à l'indemnisation des personnes ayant subi des dommages à la suite de vaccinations obligatoires, de transfusions et de l'administration de dérivés sanguins ;

Loi n° 229 du 29 octobre 2005 (Dispositions en matière d'indemnisation des personnes ayant subi des dommages irréversibles à la suite de vaccinations obligatoires).

Lois régionales :

Loi régionale n° 60 du 22 décembre 1980 portant normes pour la collecte, la conservation et la distribution du sang humain ;

Loi régionale n° 41 du 4 septembre 1995 portant institution de l'Agence régionale pour la protection de l'environnement (AR-PE) et création, dans le cadre de l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, du secteur de prévention et de l'unité opérationnelle de microbiologie ;

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;

Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;

Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret du président du Conseil des ministres du 26 mai 2000 (Détermination des ressources humaines, financières, techniques et organisationnelles à transférer aux Régions en matière d'octroi d'aides aux invalides civils, aux termes de l'art. 130 du décret législatif n° 112 du 31 mars 1998) ;

Décret du président du Conseil des ministres du 26 mai 2000 (Détermination des ressources humaines, financières, techniques et organisationnelles à transférer aux Régions en matière de santé humaine et de santé vétérinaire, aux termes du chapitre I^{er} du titre IV du décret législatif n° 112 du 31 mars 1998) ;

Circulaire de l'INPS n° 203 du 6 décembre 2000 (Indemnisation visée à la loi n° 210/1992. Non prise en compte de celle-ci dans le revenu ouvrant droit à la pension de retraite) ;

Circulaire de l'INPS n° 172 du 10 octobre 2000 (Indemnisation visée à la loi n° 210/1992. Non prise en compte de celle-ci dans le revenu ouvrant droit aux allocations familiales) ;

Circulaire du Ministère du travail et de la sécurité sociale n° 49/1998 du 9 avril 1998 (Déclarations aux procureurs régionaux près les sections juridictionnelles régionales de la Cour des comptes) ;

Circulaire du Ministère du trésor n° 13/NC du 11 mars 1996 (Modification du montant des indemnisations prévues par la loi n° 210/1992) ;

Circulaire du ministère de la santé n° 900 du 14 novembre 1996, réf. U.S./L.210/AG/3/6072;

Accord entre le Gouvernement, les Régions et les Provinces autonomes sur le document portant lignes directrices pour une gestion uniforme des problèmes d'application de la loi n° 210 du 25 février 1992 en matière d'indemnisation des dommages liés aux transfusions et aux vaccinations visées au point 3 de l'accord du 8 août 2001 (réf. n° 1285).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au SSN (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Délivrance de certificats (lettre d du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation des services (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activités administratives liées aux transfusions de sang humain (lettre f du premier alinéa de l'art. 85) ;

Application de la réglementation en matière d'octroi, de liquidation, de modification et d'annulation des aides (lettres d et f du deuxième alinéa de l'art. 68).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- | | | | | |
|--|------------|----------------|-----|--|
| Origine raciale et ethnique | [] | | | |
| Convictions religieuses | [] | philosophiques | [] | autres [] |
| Opinions politiques | [] | | | |
| Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical | | | | [] |
| État de santé : | actuel [X] | antérieur | [X] | des membres de la famille de l'intéressé [X] |
| Vie sexuelle | [] | | | |
| Données judiciaires | [] | | | |

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé []
- données fournies par un sujet public []

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
archives des dossiers cliniques, archives du Service
d'immuno-hématologie transfusionnelle, archives des
vaccinations

– appartenant à un autre titulaire []

Communication

– à des sujets publics [X]
Commission médicale hospitalière - Ministère de la défense,
Ministère de la santé, Région

– à des sujets privés [X]
héritiers de l'intéressé

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Après avoir reçu la demande, l'ASL instruit le dossier au moyen de la fiche d'information contenant les données relatives à la transfusion, à la vaccination ou à l'accident, dans le cas des professionnels de santé, et toute la documentation sanitaire nécessaire (copies des dossiers médicaux, examens de laboratoire, rapports de spécialistes, certificats de vaccination, etc.). En cas d'hépatite ou d'infection par le VIH à la suite de transfusions, le Service d'immuno-hématologie transfusionnelle compétent procède à la recherche des donneurs.

La demande est transmise à la Commission médicale hospitalière (CMO - Ministère de la défense) en vue de l'appréciation du lien de cause à effet, du respect des conditions prévues et de l'évaluation des dommages selon les barèmes établis.

L'appréciation favorable de la CMO est notifiée à l'intéressé et à la Région en vue des comptes nécessaires à la liquidation des sommes dues.

En cas de recours dans un délai de trente jours à compter de la notification susdite, l'avis de la CMO est transmis au Ministère de la santé et une indemnisation est éventuellement versée à l'intéressé par le Ministère de la santé ou par la Région.

Une demande supplémentaire peut être présentée à l'ASL en cas d'aggravation de l'état de santé du malade.

Le traitement susmentionné est prévu expressément par les lois n° 210/1992 et n° 238/1997 modifiées et complétées.

Fiche n° 32

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉS MÉDICO-LÉGALES AFFÉRENTES AUX CONTRÔLES VISANT AU SOUTIEN DES COUCHES FAIBLES (RECONNAISSANCE DE LA QUALITÉ D'INVALIDE CIVIL, D'AVEUGLE CIVIL, DE SOURD-MUET, DE HANDICAPÉ, CONTRÔLES POUR LE PLACEMENT DES PERSONNES HANDICAPÉES EN MILIEU DE TRAVAIL)

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 381 du 26 mai 1970 portant augmentation du financement ordinaire de l'État en faveur de l'*Ente nazionale per la protezione e l'assistenza ai sordomuti* et de l'allocation d'assistance aux sourds-muets ;
Loi n° 382 du 27 mai 1970 portant dispositions en matière d'assistance aux aveugles civils ;
Loi n° 118 du 30 mars 1971 portant conversion en loi du décret-loi n° 5 du 30 janvier 1971 et nouvelles dispositions en faveur des mutilés et des invalides civils ;
Loi n° 18 du 11 février 1980 portant indemnité d'accompagnement aux invalides civils totalement inaptes ;
Loi n° 508 du 21 novembre 1988 portant dispositions complémentaires en matière d'assistance économique aux invalides civils, aux aveugles civils et aux sourds-muets ;
Loi n° 295 du 15 octobre 1990 modifiant et complétant l'art. 3 du décret-loi n° 173 du 30 mai 1988, converti, avec modifications, en la loi n° 291 du 26 juillet 1988 modifiée, en matière de révision des catégories des handicaps et des maladies invalidantes ;
Loi n° 104 du 5 février 1992 portant loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées ;
Loi n° 68 du 12 mars 1999 portant dispositions en matière de droit au travail des personnes handicapées ;
Décret législatif n° 112/1998 portant attribution aux Régions et aux collectivités locales des fonctions et des obligations administratives de l'État, en application du chapitre I^{er} de la loi n° 59 du 15 mars 1997 – art. 130 ;
Décret législatif n° 269/2003 portant dispositions urgentes pour le développement des finances publiques et pour la correction de l'évolution de celles-ci – art. 42 ;
Décret législatif n° 509/1988 portant dispositions pour la révision des catégories des handicaps et des maladies invalidantes, ainsi que des aides prévues pour lesdites catégories par les dispositions en vigueur, au sens du premier alinéa de l'art. 2 de la loi n° 291 du 26 juillet 1988.

Lois régionales :

Loi régionale n° 44 du 27 mai 1998 portant initiatives au profit de la famille ;
Loi régionale n° 3 du 12 janvier 1999 portant dispositions destinées à favoriser la vie sociale des personnes handicapées ;
Loi régionale n° 11 du 7 juin 1999 portant texte unique en matière d'aides économiques en faveur des invalides, des aveugles et des sourds-muets ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret du Ministère de la santé du 5 février 1992 portant approbation du nouveau tableau indicatif des pourcentages d'invalidité relatifs aux handicaps et aux maladies invalidantes ;
DPR du 13 février 2000 portant directives et dispositions de coordination pour le contrôle de la capacité de la personne handicapée aux fins du placement en milieu de travail ;
Décret du Ministère du trésor n° 387 du 5 août 1991 portant règlement de coordination en vue de l'application des dispositions de la loi n° 295 du 15 octobre 1990 en matière de reconnaissance de l'invalidité civile ;
DPR n° 698 du 21 septembre 1994 portant règlement pour la refonte des procédures en matière de reconnaissance des handicaps civils et pour l'octroi d'aides économiques.

Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 1614 du 14 mai 2001 portant approbation de mesures, lignes et ententes opérationnelles en vue de l'évaluation et de la certification des personnes handicapées aux fins de l'application des dispositions en matière de droit au travail visées à la loi n° 68 du 12 mars 1999 ;

Délibération du Gouvernement portant approbation de dispositions opérationnelles pour la rationalisation de l'activité des commissions chargées de la constatation de la qualité d'invalidé civil, d'aveugle civil, de sourd-muet et de handicapé.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activité administrative liée à la réglementation en matière d'assistance, d'intégration sociale et de droits des personnes handicapées (points 1 et 2 de la lettre c du premier alinéa de l'art. 86).

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au SSN (lettres a et d du premier alinéa de l'art. 85).

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- | | | | | |
|--|-----|----------------|-----|--|
| Origine raciale et ethnique | [] | | | |
| Convictions religieuses | [] | philosophiques | [] | autres [] |
| Opinions politiques | [] | | | |
| Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical | | | | [] |
| État de santé : | | | | |
| actuel | [X] | antérieur | [X] | des membres de la famille de l'intéressé [X] |
| Vie sexuelle | [] | | | |
| Données judiciaires | [] | | | |

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- | | |
|------------------------------------|-----|
| – support papier | [X] |
| – support électronique | [X] |
| – autre support : | |
| audio | [] |
| vidéo | [] |
| images | [] |
| échantillons biologiques ou autres | [] |

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- | | |
|---|-----|
| – données fournies par l'intéressé | [X] |
| – données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé
membres du foyer, personnes vivant sous le même toit,
associations de bénévoles, associations catégorielles, centres
d'assistance fiscale délégués | [X] |
| – données fournies par un sujet public | [X] |

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,

blocage, effacement, destruction

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire)
- appartenant à un autre titulaire

Communication

- à des sujets publics
Comitato Medico di Verifica du Ministère de l'économie et des finances, organisme responsable de la procédure de reconnaissance ;
Institut national de sécurité sociale (*INPS*) ;
Comité technique provincial ;
- à des sujets privés

Diffusion

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

La première phase consiste dans la convocation à la visite effectuée par la commission médicale de l'ASL (dans le dispensaire ou à domicile).

Ensuite, le procès-verbal de la visite est transmis aux CMV du Ministère de l'économie et des finances aux fins du contrôle, dans un délai de soixante jours, du jugement d'invalidité.

Ledit procès-verbal est transmis à l'intéressé ou au représentant légal de celui-ci qui peut introduire recours dans un délai de soixante jours.

Après avoir reçu le procès-verbal de l'ASL, les CMV du Ministère de l'économie et des finances peuvent modifier leur jugement et rédiger un nouveau procès-verbal, en remplissant les obligations prévues par la loi.

En cas de constatation au sens de la loi n° 68/1999 (placement des personnes handicapées en milieu de travail), une copie du procès-verbal doit être transmise au Comité technique provincial (province) afin que celui-ci accomplisse les obligations qui lui incombent (attribution de la qualité de handicapé et évaluation des possibilités de placement en milieu de travail).

Fiche n° 33

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉ MÉDICO-LÉGALE AFFÉRENTE AU CONTRÔLE DE L'APTITUDE DANS LE CADRE DU DROIT AU TRAVAIL (RECRUTEMENT DANS LA FONCTION PUBLIQUE, APTITUDE AU TRAVAIL, CONTRÔLE DE L'ÉTAT DE MALADIE DES SALARIÉS PUBLICS ET PRIVÉS)

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 300 du 20 mai 1970 portant dispositions en matière de protection de la liberté et de la dignité des travailleurs, de la liberté syndicale et de l'activité syndicale sur les lieux de travail, ainsi qu'en matière d'embauche – art. 5 ;

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national ;

Loi n° 638 du 11 novembre 1983 (art. 5) portant conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 463 du 12 septembre 1983 (Mesures urgentes en matière de sécurité sociale et de santé, ainsi que de maîtrise de la dépense publique, dispositions relatives à différents secteurs de l'administration publique et prorogation de certains délais) ;

DM du 8 janvier 1985 modifiant l'art. 4 du décret ministériel du 25 février 1984 concernant le modèle de convention visé au neuvième alinéa de l'art. 5 du décret-loi n° 463 du 12 septembre 1983 converti, avec modifications, en la loi n° 638 du 11 novembre 1983 portant, entre autres, mesures urgentes en matière de santé ;

Loi n° 274 du 8 août 1991 (art. 13) portant accélération des procédures de liquidation des pensions et des cumuls y afférents, modification de l'organisation des caisses de retraite des instituts de prévoyance, ainsi que réorganisation structurelle et fonctionnelle de la Direction générale desdits instituts ;

Décret législatif n° 165/2001 portant dispositions générales sur l'organisation du travail des fonctionnaires publics ;

Dispositions en matière d'apprentis mineurs exerçant un travail ne faisant pas l'objet de surveillance sanitaire au sens du décret législatif n° 626/1994 (Application des directives 89/391/CEE, 89/654/CEE, 89/655/CEE, 89/656/CEE, 90/269/CEE, 90/270/CEE, 90/394/CEE, 90/679/CEE, 93/88/CEE, 95/63/CE, 97/42/CE, 98/24/CE, 99/38/CE, 2001/45/CE et 99/92/CE concernant l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs sur les lieux de travail) ;

Dispositions en matière de visites médicales préalables au recrutement du ressort du Service sanitaire national (articles 4 et 5 de la loi n° 25/1955, troisième alinéa de l'art. 8 de la loi n° 977/1967 modifiée, lettre b de la circulaire n° 11/2001 du Ministère du travail et de la sécurité sociale) ;

Dispositions en matière d'apprentis majeurs exerçant un travail faisant/ne faisant pas l'objet de surveillance sanitaire au sens du décret législatif n° 626/1994 (visite médicale préalable effectuée auprès de l'Agence USL territorialement compétente, art. 4 de la loi n° 25/1955, DPR n° 1668/1956, circulaire n° 11/2001 du Ministère du travail et de la sécurité sociale) ;

Dispositions en matière de certificat attestant l'aptitude psychophysique requise aux fins de l'exercice des fonctions d'apprenti (art. 4 de la loi n° 25/1955, loi n° 977/1967) délivré par les services de médecine du travail des ASL ;

Dispositions en matière de certificat d'aptitude pour l'utilisation des enfants dans le cadre de travaux à caractère culturel, artistique, sportif ou publicitaire et dans le secteur du spectacle, délivré au sens du décret législatif n° 345/1999 par les médecins de l'ASL territorialement compétente ;

Loi n° 289 du 27 décembre 2002 portant dispositions pour la formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (Loi de finances 2003) – cinquième alinéa de l'art. 35.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;

Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;

Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR n° 3 du 10 janvier 1957 portant texte unique des dispositions en matière de statut du personnel civil de l'État ;

DPR n° 686 du 3 mai 1957 portant normes d'application du texte unique des dispositions en matière de statut du personnel civil de l'État approuvé par le décret du président de la République n° 3 du 10 janvier 1957 ;

DPR n° 484/1990 portant nouveau règlement des recrutements dans la fonction publique ;

DPR n° 483 du 10 décembre 1997 portant règlement en matière de concours en vue du recrutement du personnel de direction du Service sanitaire national ;

DPCM du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) ;

CCNT ;

Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activité de certification (lettre d du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au SSN (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Application des dispositions en matière d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail et de sécurité et de santé de la population (lettre e du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- | | | | | |
|--|-----|----------------|-----|--|
| Origine raciale et ethnique | [] | | | |
| Convictions religieuses | [] | philosophiques | [] | autres [] |
| Opinions politiques | [] | | | |
| Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical | | | | [] |
| État de santé : actuel | [X] | antérieur | [X] | des membres de la famille de l'intéressé [X] |
| Vie sexuelle | [] | | | |
| Données judiciaires | [] | | | |

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation,

**traitement, modification, sélection, extraction, utilisation,
blocage, effacement, destruction** [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
Service de prévention et de sécurité sur les lieux de travail,
fichier de l'Agence des invalides civils, des aveugles,
des sourds-muets

– appartenant à un autre titulaire []

Communication

– à des sujets publics [X]

– à des sujets privés [X]
Établissement public ou privé demandeur (uniquement pour ce
qui est du jugement d'aptitude/de non aptitude partielle et non
pas du diagnostic) ;
Commission médicale périphérique du Ministère du trésor, du
budget et de la planification économique, pour ce qui est du
personnel enseignant jugé non apte à l'exercice de ses fonctions
pour des raisons de santé, mais apte à l'exercice d'autres
fonctions, et qui demande être placé en position hors-cadre ou
affecté à d'autres fonctions.

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données est lié aux activités de certification visant à vérifier :

- l'aptitude psychophysique permanente et sans condition à l'exercice des fonctions publiques ;
- l'aptitude à l'exercice des fonctions et la nécessité d'affectation à d'autres fonctions ou profils professionnels ;
- la nécessité de licenciement pour des raisons de santé.

Le dossier est ouvert après que l'USL reçoit la demande.

Ensuite, le certificat est transmis à l'intéressé. Une copie du résultat de la visite (sans le diagnostic) est transmise à l'établissement public ou privé qui la demande.

Le traitement des données relatives aux apprentis mineurs qui ne sont pas soumis au contrôle est réglementé par les dispositions de l'art. 14 de la loi n° 833/1978 et du décret législatif n° 345/1999.

Aux termes du cinquième alinéa de l'art. 35 de la loi n° 289/2002, le personnel enseignant que la commission médicale œuvrant auprès des structures sanitaires locales a jugé non apte à l'exercice de ses fonctions pour des raisons de santé, mais apte à l'exercice d'autres fonctions, peut demander être placé en position hors-cadre ou affecté à d'autres fonctions. En l'occurrence, l'intéressé doit subir une visite médicale effectuée par la commission médicale périphérique du Ministère du trésor, du budget et de la planification économique compétente. Ladite commission est chargée également d'effectuer les visites de contrôle périodiques décidées par l'autorité scolaire. Les commissions en question demandent aux Agences sanitaires les documents portant les données sensibles des enseignants qui ont été jugés non aptes.

Fiche n° 34

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉS MÉDICO-LÉGALES AFFÉRENTES À L'ATTESTATION DE L'APTITUDE AU PORT DES ARMES, À DES FINS DE SÉCURITÉ SOCIALE.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 323 du 18 juin 1969 portant dispositions en matière de délivrance des autorisations d'acquisition et de détention d'arme pour la pratique du tir sportif ;

Loi n° 89 du 6 mars 1987 portant dispositions pour le contrôle médical de l'aptitude au port des armes et pour l'utilisation de moyens de signalisation lumineux pour les secours en montagne ;

Loi n° 157 du 11 février 1992 portant dispositions pour la protection de la faune sauvage homéotherme et pour le prélèvement cynégétique.

Lois régionales :

Loi régionale n° 41 du 4 septembre 1995 portant institution de l'agence régionale pour la protection de l'environnement (AR-PE) et création, dans le cadre de l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, du secteur de prévention et de l'unité opérationnelle de microbiologie ;

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;

Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;

Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Texte unique des lois en matière de sécurité publique (art. 9) ;

Décret du Ministère de la santé du 14 septembre 1994 portant conditions psychiques et physiques requises en vue de la délivrance et du renouvellement de l'autorisation de détention d'un fusil de chasse et d'arme pour la défense personnelle ;

Décret du Ministère de la santé du 28 avril 1998 portant conditions psychiques et physiques requises en vue de la délivrance et du renouvellement de l'autorisation de détention d'un fusil de chasse et d'arme pour la défense personnelle ;

Directive du ministre de l'intérieur n° 1909 du 9 mai 2003 relative aux autorisations en matière d'armes et aux certifications nécessaires au sens du décret du Ministère de la santé du 28 avril 1998 ne serait-ce que pour la détention d'armes ;

Circulaire du Ministère de l'intérieur n° 35607 du 20 mai 2003, relative à la directive ministérielle du 9 mai 2003 en matière d'armes, de révision des certificats médicaux et d'application de procédures visées au DM du 28 avril 1998 à la détention d'armes ;

DPCM du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) ;

Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activité de certification relative à l'attestation de l'aptitude psychique et physique des candidats à la délivrance ou au renouvellement de tout type d'autorisation de port ou de détention d'arme (lettre d du premier alinéa de l'art. 85) ;

Application des dispositions en matière de sécurité et de santé de la population (lettre e du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation des services (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique []

Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres	[]
Opinions politiques	[]				
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical					[]
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé	[]
Vie sexuelle	[]				
Données judiciaires	[]				

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public []

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) registre des invalides, archives des certificats d'aptitude à la conduite [X]
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics [X]
Autorité de sécurité publique et Préfecture (pour ce qui est des certificats d'inaptitude et des recours devant le préfet)
- à des sujets privés []

Diffusion

[]

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Après réception de la demande, l'Agence USL procède à l'instruction de celle-ci et à la collecte de la documentation sanitaire dont pourrait disposer l'utilisateur.

Le demandeur est soumis à une visite médicale et aux éventuels contrôles sanitaires complémentaires.

Les données sont comparées avec les données des archives des certificats d'aptitude à la conduite afin que soit exclue l'application au demandeur des sanctions prévues par le code de la route (par exemple, pour abus d'alcool) qui empêchent la délivrance de l'autorisation de détention d'armes.

Le certificat d'aptitude est remis à l'intéressé, alors que le certificat d'inaptitude est transmis sous cinq jours à l'Autorité de sécurité publique.

En cas d'inaptitude, un recours peut être introduit sous trente jours devant le Collège médical de l'Agence.

Fiche n° 35

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉ MÉDICO-LÉGALE AFFÉRENTE À LA VÉRIFICATION DE L'APTITUDE À LA CONDUITE, AUX FINS DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

SOURCES NORMATIVES :

Décret législatif n° 285/1992 modifié et complété (Nouveau code de la route) ;
Loi n° 472 du 7 décembre 1999 (Actions dans le secteur des transports) ;
Loi n° 85 du 22 mars 2001 (Délégation au Gouvernement de la révision du nouveau code de la route) ;
Loi n° 125 du 30 mars 2001 (Loi-cadre en matière d'alcool et de problèmes liés à l'alcool) ;
Décret législatif n° 9/2002 (Dispositions complétant et modifiant le nouveau code de la route, au sens du premier alinéa de l'art. 1^{er} de la loi n° 85 du 22 mars 2001) ;
Décret-loi n° 151 du 27 juin 2003 (Modification du code de la route) ;
Loi n° 214 du 1^{er} août 2003 (Conversion en loi, avec modifications, du décret-loi n° 151 du 27 juin 2003 portant modification du code de la route).

Lois régionales :

Loi régionale n° 41 du 4 septembre 1995 portant institution de l'Agence régionale pour la protection de l'environnement (AR-PE) et création, dans le cadre de l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, du secteur de prévention et de l'unité opérationnelle de microbiologie ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR n° 495 du 16 décembre 1992 modifié et complété portant règlement d'exécution et d'application du nouveau code de la route ;
DPR n° 575 du 19 avril 1994 portant réglementation des procédures de délivrance du permis de conduire les véhicules et du duplicata de celui-ci ;
DM des infrastructures et des transports n° 40T du 30 septembre 2003 portant dispositions communautaires en matière de permis de conduire et transposition de la directive n° 2000/56/CE (publié au Journal officiel de la République italienne n° 88 du 15 avril 2004) ;
DM des transports du 28 juin 1996 portant conditions psychiques et physiques requises aux fins de l'obtention, de la révision ou de la confirmation de la validité du permis de conduire les véhicules à moteur ;
DM des transports et de la navigation du 16 octobre 1998 modifiant le DM du 28 juin 1996 pour ce qui est des conditions psychiques et physiques requises aux fins de l'obtention, de la révision ou de la confirmation de la validité du permis de conduire les véhicules à moteur ;
DPCM du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance (LEA) ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités de certification (lettre d du premier alinéa de l'art. 85) relatives à la vérification de l'aptitude à la conduite ;

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au SSN (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation des services (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Application des dispositions en matière de sécurité et de santé de la population (lettre e du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique []
- Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []
- État de santé : actuel [X] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé []
- Vie sexuelle []
- Données judiciaires [X]

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
- audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé []
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) Archives des invalides de l'Agence sanitaire [X]
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics [X]

Service de la réglementation technique des véhicules, uniquement pour ce qui est prévu par le onzième alinéa de l'art. 330 du DPR n° 495/1992, tel qu'il a été modifié par l'art. 188 du DPR n° 610/1996 ;
Préfecture, bureau compétent du Département des transports terrestres, limitativement à ce qui est prévu par l'art. 187 du décret législatif n° 285/1992 (Conduite en état d'altération psychique ou physique liée à l'usage de stupéfiants) ;
Bureau central opérationnel du Ministère des infrastructures et des transports

– à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

La demande est reçue par l'Agence USL qui instruit le dossier et collecte les éventuels documents sanitaires présentés par l'intéressé.

Une visite médicale est effectuée et tout éventuel contrôle sanitaire supplémentaire est requis.

Le résultat est remis à l'intéressé.

Si des pathologies ou des handicaps empêchant une correcte évaluation du cas de la part du médecin (citoyens ne réunissant pas les conditions physiques et psychiques requises par le code, personnes handicapées, personnes âgées de plus de 60 ans titulaires d'un permis de conduire de catégorie D ou DE, personnes âgées de plus de 65 ans titulaires d'un permis de conduire de catégorie C ou CE) sont constatés ou chaque fois que le préfet ou le Service de la réglementation technique des véhicules le demande, l'intéressé doit subir une visite effectuée par la commission médicale locale chargée de la délivrance des permis de conduire, constituée auprès de l'Agence sanitaire locale du chef-lieu de province, au sens du quatrième alinéa de l'art. 119 du décret législatif n° 285/1992.

En cas d'aptitude, le certificat est remis à l'intéressé et l'annexe est transmise au Bureau central opérationnel de Rome aux fins de l'envoi à l'intéressé jugé apte de la vignette adhésive avec/sans l'indication des limitations prescrites.

En cas d'obtention du permis de conduire, ainsi que de demande de duplicata en cas de détérioration, perte ou vol de celui-ci et d'échange d'un permis de conduire étranger, le certificat d'aptitude est remis à l'intéressé.

En cas de non-aptitude à la conduite pour des raisons psychiques et physiques, le jugement y afférent doit être communiqué à l'intéressé et à la Préfecture ou au bureau compétent du Département des transports terrestres, limitativement à ce qui est prévu par l'art. 187 du décret législatif n° 285/1992 (Conduite en état d'altération psychique ou physique liée à l'usage de stupéfiants).

En cas de confirmation de la validité du permis de conduire, le résultat de la visite médicale doit être communiqué au bureau central compétent de la Direction générale du Service de la réglementation technique des véhicules, uniquement pour ce qui est prévu par le onzième alinéa de l'art. 330 du DPR n° 495/1992, tel qu'il a été modifié par l'art. 188 du DPR n° 610/1996.

Fiche n° 36

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

CONSEILS ET AVIS MÉDICO-LÉGAUX EN MATIÈRE DE RECONNAISSANCE D'INVALIDITÉ POUR CAUSE PROFESSIONNELLE

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national – articles 14, lettre q, 19 et 75 (fonctions de médecine légale) ;

Décret législatif n° 229/1999 portant dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998 – art. 7 quater, cinquième alinéa (fonctions de médecine légale).

Lois régionales :

Loi régionale n° 41 du 4 septembre 1995 portant institution de l'Agence régionale pour la protection de l'environnement (AR-PE) et création, dans le cadre de l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, du Département de prévention et de l'Unité opérationnelle de microbiologie ;

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;

Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;

Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR n° 3 du 10 janvier 1957 portant texte unique des dispositions en matière de statut du personnel civil de l'État et n° 686 du 3 mai 1957 portant normes d'application du texte unique des dispositions en matière de statut des employés civils de l'état, approuvé par le décret du président de la République n° 3 du 10 janvier 1957 ;

Décret du Ministère de l'économie et des finances du 12 février 2004 (publié au Journal officiel du 23 février 2004) ;

Circulaire du Ministère de l'économie et des finances n° 426 du 26 avril 2004, réf. n° 107921 ;

DPR n° 461 du 29 octobre 2001 portant règlement pour la simplification des procédures relatives à la reconnaissance d'invalidité pour cause professionnelle, à l'octroi de la pension privilégiée ordinaire et de l'indemnisation équitable, ainsi qu'à la composition et au fonctionnement du Comité pour les pensions privilégiées ordinaires ;

Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 portant nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance assurés par le Service sanitaire régional (SSR) au sens du DPCM du 29 novembre 2001.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activité de certification (lettre d du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au Service sanitaire national et considérées d'un grand intérêt public (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique []

Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []

Opinions politiques []

Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []

médecine légale de celle-ci, pour ce qui est de l'évaluation de l'invalidité pour cause professionnelle des personnels de l'Agence et des personnels des administrations qui relèvent de celle-ci (établissements publics non économiques, limitativement aux travailleurs du parapublic).

Procédure

Réception de la demande de l'Administration d'appartenance de l'intéressé, instruction du dossier et acquisition de la documentation y afférente (dossier médical, certifications sanitaires, rapport détaillé des faits de la part de l'intéressé et des autres sujets impliqués).

Envoi au Comité médical de contrôle du Ministère de l'économie et des finances aux fins de l'évaluation du lien de causalité.

Envoi du jugement final à l'Administration demanderesse.

Fiche n° 37

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

CONSULTATIONS ET AVIS MÉDICO-LÉGAUX EN MATIÈRE DE RESPONSABILITÉ PROFESSIONNELLE MÉDICALE, DE SOUTIEN À L'ACTIVITÉ DE GESTION DU RISQUE CLINIQUE, D'INFORMATION ET DE CONSENTEMENT ÉCLAIRÉ.

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national – articles 14, lettre q, 19 et 75 (fonctions de médecine légale) ;
Décret législatif n° 229/1999 portant dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998 – cinquième alinéa de l'art. 7 quater (fonctions de médecine légale) ;
Code civil ;
Code pénal ;
Constitution de la République italienne – articles 13 et 32 ;
Loi n° 145 du 28 mars 2001 portant ratification et exécution de la Convention du Conseil de l'Europe pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine (Convention sur les droits de l'homme et la biomédecine) signée à Oviedo le 4 avril 1997, ainsi que du Protocole additionnel n° 168 du 12 janvier 1998 portant interdiction du clonage d'êtres humains ;
Décret législatif n° 211/2003 portant application de la directive 2001/20/CE concernant l'application de bonnes pratiques cliniques dans la conduite d'essais cliniques de médicaments à usage humain (publié au JO n° 184 du 9 août 2003, SO).

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

Décret du Ministère de la santé du 18 mars 1998 portant lignes directrices pour l'institution et le fonctionnement des comités éthiques (publié au JO n° 122 du 28 mai 1998) ;
Décret du Ministère de la santé du 15 juillet 1997 portant transposition des lignes directrices de l'Union européenne relatives aux bonnes pratiques cliniques pour la réalisation des essais cliniques de médicaments (publié au JO n° 191 du 18 août 1997, SO) ;
Décret du Ministère de la santé du 15 octobre 1996 portant approbation des indicateurs pour l'évaluation de la qualité du service du point de vue de la personnalisation et de l'humanisation de l'assistance, du droit à l'information et aux prestations hôtelières et de l'évolution des activités de prévention des maladies (publié au JO n° 14 du 18 janvier 1997) ;
Décret du Ministère de la santé du 15 janvier 1991 portant protocoles pour la vérification de l'aptitude du donneur de sang et de la qualité des produits du sang – art. 19 ;
Décret du président du Conseil des ministres du 19 mai 1995 portant schéma général de référence de la charte des services publics sanitaires (publié au JO n° 125 du 31 mai 1995, SO) ;
Codes déontologiques des professions sanitaires.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au Service sanitaire national et considérées d'un grand intérêt public (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85) ;

Surveillance des essais, pharmacovigilance, autorisation de la mise sur le marché et de l'importation des médicaments et des autres produits d'intérêt sanitaire (lettre c du premier alinéa de l'art. 85) ;

Activité de certification (lettre d du premier alinéa de l'art. 85) ;

Application du droit de défense dans le cadre administratif ou judiciaire, par les tiers également (activité de sauvegarde, lettre b du premier alinéa de l'art. 71).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- | | | | | |
|--|-----|----------------|-----|--|
| Origine raciale et ethnique | [] | | | |
| Convictions religieuses | [X] | philosophiques | [] | autres [] |
| Opinions politiques | [] | | | |
| Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical | | | | [] |
| État de santé : actuel | [X] | antérieur | [X] | des membres de la famille de l'intéressé [] |
| Vie sexuelle | [] | | | |
| Données judiciaires | [] | | | |

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
 - audio []
 - vidéo []
 - images []
 - échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
Archives des dossiers médicaux, dossiers du Service légal, registre des plaintes et réclamations des bureaux des relations avec le public
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics [X]
 Organes judiciaires (dans les cas prévus par la loi)
- à des sujets privés [X]
 Compagnies d'assurances (selon les polices d'indemnisation)

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Activité consistant, essentiellement, dans la fourniture de conseils et l'expression d'avis de médecine légale en faveur de l'Agence USL, en matière de dommages à la personne et de lien de cause à effet :

- a) Entre lésions constatées et lésions iatrogènes ;
- b) Entre soins fournis et consentement éclairé (adéquation de l'information, de la communication et des modalités de collecte dudit consentement) ;
- c) Relativement aux conflits entre structure sanitaire et tiers ayant droit aux prestations ;
- d) Relativement aux autres situations relevant du domaine médico-légal :
 - adéquation des soins fournis ;
 - autres liens de cause à effet entre lésions constatées et lésions iatrogènes.

L'activité en cause peut comporter la convocation de l'intéressé pour une visite médicale ou la demande de contrôles sanitaires ou administratifs, avant la transmission de l'avis requis à la direction de l'Agence USL.

Elle sert de complément à l'évaluation globale de l'activité sanitaire et de la qualité des soins, à la planification, à la gestion, au contrôle et à l'évaluation de l'assistance sanitaire.

Procédure

Il est d'abord procédé à l'instruction du dossier par la collecte de toute la documentation (dossiers du patient, certificats, actes judiciaires, etc.), puis à l'évaluation du cas (éventuellement après visite médicale de la personne s'estimant lésée) et à l'établissement d'un rapport médico-légal devant être transmis à la direction de l'Agence USL.

Ensuite, l'expert participe à la procédure de conciliation judiciaire et/ou extrajudiciaire.

NB : Cette procédure s'applique uniquement lorsque l'Agence USL est partie prenante dans une affaire de responsabilité professionnelle : l'Agence USL ne fournit, en effet, aucun conseil ou avis médico-légal dans les affaires de responsabilité professionnelle pour le compte de tiers.

Aux fins des conseils médico-légaux, les données susceptibles de révéler les convictions religieuses ne sont traitées qu'en fonction des transfusions sanguines aux témoins de Jéhovah.

Les experts peuvent participer à l'évaluation des protocoles expérimentaux en qualité de membres des comités éthiques et fournissent des conseils en matière de médecine légale et de bioéthique dans les domaines susmentionnés.

Fiche n° 38

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉ MÉDICO-LÉGALE DANS LE DOMAINE DES AUTOPSIES

SOURCES NORMATIVES :

DR n° 1265/1934 (Approbation du texte unique des lois en matière de santé) ;
Loi du 12 août 1993 (Dispositions en matière de prélèvements et de greffes de cornées) ;
Loi n° 578 du 29 décembre 1993 (Dispositions en matière de constatation de décès et de certificat de décès) ;
Décret du Ministère de la santé n° 582 du 22 août 1994 (Règlement portant modalités de constatation de décès et de certificat de décès) ;
Décret législatif n° 229/1999 (Dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998) – deuxième alinéa de l'art. 7 quater ;
Loi n° 91 du 1^{er} avril 1999 (Dispositions en matière de prélèvements et de greffes d'organes et de tissus) ;
Loi n° 130 du 30 mars 2001 (Dispositions en matière de crémation et de dispersion des cendres) ;
Décret législatif n° 38/2000 (Dispositions en matière d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, au sens du premier alinéa de l'art. 55 de la loi n° 144 du 17 mai 1999) et notamment l'article concernant la constatation dans le domaine des autopsies ;
Code pénal.

Lois régionales :

Loi régionale n° 41 du 4 septembre 1995 (Institution de l'Agence régionale pour la protection de l'environnement – ARPE – et création, dans le cadre de l'Unité sanitaire locale de la Vallée d'Aoste, du secteur de prévention et de l'Unité opérationnelle de microbiologie) ;
Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 (Dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste) ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 (Approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004) ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 (Mesures en vue de l'entretien de la législation régionale. Modification et abrogation de lois et de dispositions régionales).

AUTRES SOURCES :

DM de la santé du 15 décembre 1990 (Système d'information sur les maladies infectieuses et transmissibles) ;
DPR n° 285/1990 (Approbation du règlement de police mortuaire) ;
DPR n° 1124/1965 (Texte unique des dispositions pour l'assurance obligatoire contre les accidents du travail et les maladies professionnelles) ;
Circulaire du Ministère de la santé n° 24/1993 (Explications relatives au règlement de police mortuaire) ;
DPR n° 396/2000 (Règlement pour la révision et la simplification de l'organisation de l'état civil, au sens du douzième alinéa de l'art. 2 de la loi n° 127 du 15 mai 1997) ;
Règlements communaux de police mortuaire ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5191 du 30 décembre 2002 (Nouvelle définition des niveaux essentiels d'assistance – LEA – assurés par le Service sanitaire régional – SSR – au sens du décret du président du Conseil des ministres du 29 novembre 2001).

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activité de certification (lettre d du premier alinéa de l'art. 85).

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic, aux soins et à la rééducation des affiliés au Service sanitaire national et considérées d'un grand intérêt public (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

Application des dispositions en matière d'hygiène et de sécurité des lieux de travail et de sécurité et de santé de la population (lettre e du premier alinéa de l'art. 85).

Activités administratives liées aux greffes d'organes et de tissus (lettre f du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

- Origine raciale et ethnique []
- Convictions religieuses [X] philosophiques [] autres []
- Opinions politiques []
- Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []
- État de santé : actuel [] antérieur [X] des membres de la famille de l'intéressé []
- Vie sexuelle []
- Données judiciaires []

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

- support papier [X]
- support électronique [X]
- autre support :
- audio []
- vidéo []
- images []
- échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- Collecte directe auprès de l'intéressé []
- Collecte auprès d'un particulier autre que l'intéressé [X]
- Collecte auprès d'un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) Bureau des dossiers médicaux [X]
- appartenant à un autre titulaire []

Communication	[X]
– sujets publics	[X]
Commune où a eu lieu le décès	
Autorité judiciaire (si la loi le prévoit)	
Agence USL sur le ressort de laquelle le patient résidait (au cas où elle serait différente de celle où a eu lieu le décès)	
– sujets privés	[]
Diffusion	[]

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Activités de délivrance de certificats autorisant l'inhumation (en terre ou en enfeu) des corps ou de parties anatomiques ou la crémation de la part de la Commune (au sens du DPR n° 285/1990, de la loi n° 578/1993, du DM n° 582/1994, de la loi n° 91/1999 et de la loi n° 130/2001).

Activités de délivrance de certificats relatifs au contrôle diagnostique (en cas de décès sans assistance médicale et/ou en cas de doute sur les causes du décès) ou à l'autopsie judiciaire (sur décision de l'autorité judiciaire compétente).

Activité de constatation collégiale du décès et rédaction de la documentation visant ou non au prélèvement d'organes et de tissus à des fins de greffe d'un donneur décédé.

L'Agence sanitaire détient le registre des causes de décès sur le territoire communal au sens de l'art. 1^{er} du DPR n° 285/1990.

Les données contenues dans les fiches de décès (fiches ISTAT ayant des buts statistiques et sanitaires) sont utilisées et comparées avec d'autres données dans le cadre de l'activité de planification, de gestion et de contrôle de l'assistance sanitaire et, à ces fins, peuvent être transmises à la Région, conformément aux dispositions visées à la fiche n° 12 de l'annexe A.

Fiche n° 39

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

ACTIVITÉ DE PLANIFICATION, DE GESTION, DE CONTRÔLE ET D'ÉVALUATION DE L'ASSISTANCE SANITAIRE

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833/1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 portant réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992, modifié et complété ;
Décret législatif n° 286/1999 portant réorganisation et renforcement des mécanismes et des instruments de suivi et d'évaluation des coûts, des rendements et des résultats de l'activité des administrations publiques, aux termes de l'art. 11 de la loi n° 59 du 15 mars 1997 ;
Loi n° 135 du 5 juin 1990 portant programme d'actions urgentes pour la prévention et la lutte contre le SIDA ;
Décret du président de la République n° 616/1977 portant application de la délégation visée à l'art. 1^{er} de la loi n° 382 du 22 juillet 1975 – articles 17 et 27 ;
Décret législatif n° 112/1998 portant attribution aux Régions et aux collectivités locales des fonctions et des obligations administratives de l'État, en application du chapitre I^{er} de la loi n° 59 du 15 mars 1997 ;
Loi n° 104 du 5 février 1992 portant loi-cadre pour l'assistance, l'intégration sociale et les droits des personnes handicapées ;
Décret législatif n° 277/1991 portant application des directives 80/1107/CEE, 82/605/CEE, 83/477/CEE, 86/188/CEE et 88/642/CEE concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à des agents chimiques, physiques et biologiques pendant le travail, aux termes de l'art. 7 de la loi n° 212 du 30 juillet 1990 – art. 36 ;
Loi n° 52 du 6 mars 2001 portant reconnaissance du Registre national italien des donneurs de moelle osseuse.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPCM du 29 novembre 2001 portant définition des niveaux essentiels d'assistance ;
Plan sanitaire national ;
Plan sanitaire régional ;
DM du 21 décembre 2001 portant suivi obligatoire de la maladie de Creutzfeld-Jacob ;
DM du 24 avril 2000 portant adoption du projet objectif dans le domaine de la santé maternelle et infantile relatif au plan sanitaire national 1998-2000 ;
DM n° 279 du 18 mai 2001 portant règlement régissant l'institution du réseau national des maladies rares et l'exonération du concours aux coûts relatifs aux prestations sanitaires y afférentes, aux termes de la lettre b du premier alinéa de l'art. 5 du décret législatif n° 124 du 29 avril 1998 ;
DM n° 29 novembre 1993 portant dispositions en vue de la limitation de l'utilisation de médicaments à base d'hormone somatotrope ;
DM du 12 juillet 1993 portant dispositions en matière de maladie de Gaucher ;
DM du 15 décembre 1990 portant système d'information sur les maladies infectieuses et transmissibles ;
DM du 7 février 1983 portant insertion de la légionellose dans la liste des maladies infectieuses et transmissibles à déclaration obligatoire ;
DM du 15 janvier 1988 portant dispositions pour l'exclusion du risque d'infection par le VIH, en application, entre autres, du septième alinéa de l'art. 5 du décret-loi n° 443 du 30 octobre 1987 converti, avec modifications, en la loi n° 531 du 29 décembre 1987 portant dispositions urgentes en matière de santé ;
DPR n° 285 du 10 septembre 1990 portant approbation du règlement de police mortuaire – art. 1^{er}, septième alinéa ;
DM n° 349 du 16 juillet 2001 portant règlement modifiant le certificat d'assistance à l'accouchement, en vue de la collecte des données de santé publique et des données statistiques de base relatives aux naissances, à la mortalité natale et aux nouveau-nés malformés ;
Directive du président du Conseil des ministres du 27 janvier 1994 portant principes sur la fourniture des services publics ;

DPCM du 19 mai 1995 portant schéma général de référence de la Charte des services publics sanitaires ;
DM du 15 octobre 1996 portant mise à jour du DM n° 223 du 18 février 1992 relatif aux instructions techniques pour la conception, l'homologation et l'emploi des glissières de sécurité ;
DPR du 14 janvier 1997 portant approbation de l'acte d'orientation et de coordination destiné aux Régions et aux Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO, en matière de conditions structurelles, technologiques et organisationnelles minimales aux fins de l'exercice des activités sanitaires de la part des structures publiques et privées ;
Délibération du Gouvernement régional n° 4525 du 21 décembre 2005 portant approbation de la création d'un flux d'informations entre l'Agence USL de la Vallée d'Aoste et l'Assessorat régional de la santé, du bien-être et des politiques sociales, relatif au suivi des prestations de médecine spécialisée ambulatoires et des prestations d'assistance pharmaceutique ;
Délibération du Gouvernement régional n° 5051 du 23 décembre 2002 portant approbation du règlement du système d'information concernant le certificat d'assistance à l'accouchement (CEDAP) pour le relevé des données de santé publique et des données statistiques de base relatives aux naissances, à la mortalité natale et aux nouveaux-nés malformés ;
Délibération du Gouvernement régional n° 328 du 3 février 2003 portant approbation de la nouvelle réglementation du flux d'informations relatif aux lettres de sortie de l'hôpital (SDO) et des actes d'orientation destinés à l'Agence USL de la Vallée d'Aoste.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé :				
actuel	[X]	antérieur	[X]	des membres de la famille de l'intéressé [X]
Vie sexuelle	[X]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

– support papier	[X]
– support électronique	[X]
– autre support :	
audio	[]
vidéo	[]
images	[]
échantillons biologiques ou autres	[]

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

- données fournies par l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé [X]
- données fournies par un sujet public [X]

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

- appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) [X]
archives relatives aux exonérations du ticket modérateur, des prestations hospitalières, ambulatoires et spécialisées, des accès aux urgences, de l'UB secours sanitaire 118, de l'aide à domicile et dans les établissements et de l'assistance pharmaceutique, Registre de mortalité, registres de pathologie et archives statistiques
- appartenant à un autre titulaire []

Communication

- à des sujets publics [X]
Région, agences et instituts de recherche régionaux, autres agences sanitaires
- à des sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Dans le cadre de ses fonctions institutionnelles de protection de la santé des citoyens, par des actions de diagnostic, de soins et de rééducation, l'Agence sanitaire doit exercer une activité de suivi, de contrôle et d'évaluation de l'efficacité des soins sanitaires fournis, ainsi que d'évaluation de la pertinence et de la qualité de l'assistance, de la satisfaction des usagers et des facteurs de risque pour la santé (articles 8 octies et 10 du décret législatif n° 502/1992).

Le traitement des données a notamment pour objectif de caractériser l'exposition aux facteurs de risque, de reconstruire les parcours d'assistance, d'identifier et de comparer les résultats sur la santé, d'évaluer la pertinence, l'efficacité et l'efficience de l'assistance fournie et de la comparer (au niveau de groupes de population ou de structures) ; pour ce faire, l'Agence se doit de sélectionner, d'extraire, de conserver, de comparer, d'interconnecter et de traiter (mode informatisé) les données personnelles ordinaires des différentes archives dont elle assure la gestion dans le cadre de son Système d'information sanitaire.

Dans des cas particuliers et lorsque cela s'avère incontournable, le traitement peut porter sur des données susceptibles de révéler le comportement sexuel de l'intéressé ou sur des données relatives au foyer de celui-ci.

Il est par ailleurs indispensable, dans certains cas, de pouvoir disposer des données susceptibles de révéler l'origine raciale et ethnique, étant donné que plusieurs études montrent qu'il existe des différences en matière de santé entre les immigrés et les Italiens et révèlent comment les étrangers accèdent aux structures sanitaires d'une manière différente – et souvent inappropriée – par rapport aux Italiens. Il s'avère donc nécessaire de définir ces deux groupes de population et de les inscrire séparément sur des registres des maladies, ainsi que d'effectuer des études portant sur certaines pathologies, plus fréquentes, par exemple, parmi les immigrés, et ce, afin de décrire le profil de santé de ces derniers et d'en améliorer les conditions par une planification sanitaire correcte et efficace.

Enquêtes de satisfaction des usagers des services – Dans le cadre de l'activité de suivi de la qualité des prestations de santé, les Agences sanitaires réalisent des enquêtes de satisfaction auprès des usagers au sujet des prestations et des services fournis

par le Service sanitaire (art. 8 octies du décret législatif n° 502/1992). Lesdites enquêtes comportent le traitement des données relatives à la santé (accès aux services sanitaires).

Fiche n° 40

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

GESTION ET VÉRIFICATION DE L'ACTIVITÉ SPÉCIALISÉE ET DES HOSPITALISATIONS DÉLÉGUÉES AUX STRUCTURES ACCRÉDITÉES

SOURCES NORMATIVES :

Décret législatif n° 502 du 30 décembre 1992 portant réorganisation de la réglementation en matière de santé, au sens de l'art. 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992 ;
Décret législatif n° 229 du 19 juin 1999 portant dispositions pour la rationalisation du Service sanitaire national, aux termes de l'art. 1^{er} de la loi n° 419 du 30 novembre 1998 ;
Loi n° 388 du 23 décembre 2000 portant dispositions en matière de formation du budget annuel et pluriannuel de l'État (loi de finances 2001) ;
Plan sanitaire national.

Lois régionales :

Loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 portant dispositions en vue de la rationalisation de l'organisation du service socio-sanitaire régional et de l'amélioration de la qualité et de la pertinence des prestations sanitaires et d'aide sociale fournies en Vallée d'Aoste ;
Loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire régional au titre de la période 2002/2004 ;
Loi régionale n° 1 du 20 janvier 2005 portant mesures en vue de l'entretien de la législation régionale, modification et abrogation de lois et de dispositions régionales.

AUTRES SOURCES DE RÉFÉRENCE :

DPR n° 119 du 23 mars 1988 portant accord collectif national réglementant les rapports avec les professionnels conventionnés avec le Service sanitaire national aux fins de la fourniture de prestations sanitaires spécialisées dans leurs cabinets – art. 6 ;
Délibérations et accords contractuels avec chacune des structures accréditées ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3381 du 16 septembre 2002 approuvant le plan régional pour la qualité 2002-2004, au sens de la loi régionale n° 18 du 4 septembre 2001 portant approbation du plan socio-sanitaire ;
Délibération du Gouvernement régional n° 3893 du 21 octobre 2002 portant approbation des modalités et des délais de délivrance de l'autorisation de mettre en place et d'exploiter des structures sanitaires, socio-sanitaires, socio-éducatives et d'aide sociale, au sens de l'art. 38 de la loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000 ;
Délibération du Gouvernement régional n° 1232 du 26 avril 2004 portant approbation du manuel contenant les modalités et les délais d'accréditation des structures et des activités sanitaires et socio-sanitaires gérées par des personnes publiques et privées de la Vallée d'Aoste, au sens de l'art. 38 de la loi régionale n° 5 du 25 janvier 2000.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activité administrative liées aux soins et à la rééducation des affiliées au SSN (lettre a du premier alinéa de l'art. 85) ;

Planification, gestion, contrôle et évaluation de l'assistance sanitaire (lettre b du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique []
Convictions religieuses [] philosophiques [] autres []
Opinions politiques []
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical []

État de santé :	actuel	<input checked="" type="checkbox"/>	antérieur	<input checked="" type="checkbox"/>	des membres de la famille de l'intéressé	<input checked="" type="checkbox"/>
Vie sexuelle		<input type="checkbox"/>				
Données judiciaires		<input type="checkbox"/>				

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

– support papier	<input checked="" type="checkbox"/>
– support électronique	<input checked="" type="checkbox"/>
– autre support :	
audio	<input type="checkbox"/>
vidéo	<input type="checkbox"/>
images	<input type="checkbox"/>
échantillons biologiques ou autres	<input type="checkbox"/>

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

– données fournies par l'intéressé	
– données fournies par un sujet privé autre que l'intéressé	<input checked="" type="checkbox"/>
– données fournies par un sujet public	<input type="checkbox"/>

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction	<input checked="" type="checkbox"/>
---	-------------------------------------

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même (Agence sanitaire) archives relatives aux exonérations du ticket modérateur et archives sanitaires	<input checked="" type="checkbox"/>
– appartenant à un autre titulaire	<input type="checkbox"/>

Communication

– à des sujets publics	<input type="checkbox"/>
– à des sujets privés	<input type="checkbox"/>

Diffusion	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le traitement des données concerne la gestion du rapport contractuel avec les structures conventionnées et accréditées et avec les professionnels conventionnés, y compris la vérification des prestations fournies, tant du point de vue logique et formel (prestation requise – assistance fournie) que de celui de l'adéquation sanitaire pour les lettres de sortie de l'hôpital (SDO).

Dans le cadre du développement de ses activités institutionnelles, au cas où l'Agence sanitaire ne réussirait pas à répondre aux requêtes des usagers, elle a la faculté de faire appel à la collaboration d'autres sujets, qui assurent un hébergement complet, exercent une activité d'accueil de jour et/ou fournissent des prestations spécialisées, et qui peuvent utiliser les données du Système régional d'information sanitaire.

Pour que les sujets identifiés à cette fin soient reconnus capables de remplir les fonctions qui leur sont déléguées, ils doivent réunir des paramètres servant à établir leur aptitude à fournir des services et des prestations sanitaires.

Chaque structure privée accréditée pour fournir des prestations d'assistance sanitaire avec ou sans hospitalisation est tenue d'envoyer à l'Agence sanitaire la liste des prestations qu'elle fournit pour le compte de celle-ci, ainsi qu'il est établi dans les rapports contractuels y afférents.

Les structures accréditées doivent transmettre les ordonnances relatives aux prestations sanitaires et/ou d'hospitalisation (pour ces dernières, c'est la première partie de la *SDO* qui doit être envoyée) qu'elles fournissent et leurs comptes rendus d'activité, sur papier ou sur support informatique, à la structure de l'Agence chargée de vérifier et de contrôler l'activité qu'elles assurent. Afin de procéder correctement au versement des sommes dues, les Agences sanitaires, conformément aux principes de pertinence et d'obligation des données sensibles traitées dans le cadre des fins poursuivies, peuvent légitimement demander aux structures accréditées ou conventionnées avec le SSN exclusivement les données strictement indispensables à l'activité de contrôle, en limitant la recherche de données diagnostiques (rapports médicaux) aux seuls cas qui présentent des éléments de criticité motivés et précis, susceptibles de rendre nécessaire des vérifications plus approfondies quant à l'adéquation de la prestation fournie.

Avant la fin de chaque mois, les professionnels conventionnés sont tenus d'envoyer à l'USL compétente la liste des prestations qu'ils ont fournies au cours du mois précédent, assortie d'une copie des ordonnances y afférentes, dûment signées par les patients, ainsi que des rapports médicaux établis, si l'USL le demande, aux fins des contrôles obligatoires et lorsque les procédures automatisées de contrôle n'ont pas été mises en place (art. 6 du DPR n° 119/1988).

Fiche n° 41

DÉNOMINATION DU TRAITEMENT :

VIDÉOSURVEILLANCE À DES FINS DE SÉCURITÉ ET DE PROTECTION DES BIENS ET DES PERSONNES

SOURCES NORMATIVES :

Loi n° 833 du 23 décembre 1978 portant institution du Service sanitaire national ;
Décret législatif n° 502/1992 modifié et complété (Réorganisation de la réglementation sanitaire, aux termes de l'article 1^{er} de la loi n° 421 du 23 octobre 1992).

AUTRES SOURCES :

DPCM du 19 mai 1995 (Schéma général de référence de la Charte des services publics sanitaires) ;
DPR du 14 janvier 1997 (Approbation de l'acte d'orientation et de coordination à l'intention des Régions et des Provinces autonomes de TRENTE et de BOLZANO, en matière de conditions structurelles, technologiques et organisationnelles minimales que les structures publiques et privées doivent réunir aux fins de l'exercice des activités sanitaires) ;
Acte général du garant de la protection des données à caractère personnel du 29 avril 2004 relatif à la vidéosurveillance (point 4.2 concernant les hôpitaux et les lieux de soins) ;
Conventions collectives, accords sectoriels et décentralisés, négociations avec les organisations syndicales.

FINALITÉ DU TRAITEMENT :

Activités administratives liées à la prévention, au diagnostic et aux soins des affiliés au Service sanitaire national (lettre a du premier alinéa de l'art. 85).

TYPES DE DONNÉES TRAITÉES :

Données propres à révéler ce qui suit :

Origine raciale et ethnique	[X]			
Convictions religieuses	[X]	philosophiques	[]	autres []
Opinions politiques	[]			
Participation à des partis, à des syndicats, à des associations ou organisations à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical				[]
État de santé : actuel	[X]	antérieur	[]	des membres de la famille de l'intéressé []
Vie sexuelle	[]			
Données judiciaires	[]			

MODES DE TRAITEMENT DES DONNÉES :

– support papier	[]
– support électronique	[]
– autre support :	
audio	[]
vidéo	[X]

images []
échantillons biologiques ou autres []

TYPES D'OPÉRATIONS EFFECTUÉES :

Opérations standard

Collecte :

Collecte directe auprès de l'intéressé [X]
Collecte auprès d'un particulier autre que l'intéressé []
Collecte auprès d'un sujet public []

Enregistrement, organisation, conservation, consultation, traitement, modification, sélection, extraction, utilisation, blocage, effacement, destruction [X]

Opérations particulières :

Interconnexion, rapprochement avec d'autres traitements ou archives :

– appartenant au titulaire lui-même []
– appartenant à un autre titulaire []

Communication

– sujets publics [X]
autorité judiciaire et de sécurité publique sur requête explicite de celle-ci
– sujets privés []

Diffusion []

DESCRIPTION DU TRAITEMENT ET DU FLUX D'INFORMATIONS :

Le service de vidéosurveillance des accès sert au contrôle des zones névralgiques et à risque pour la sécurité des patients et des visiteurs, ainsi qu'à la sauvegarde du patrimoine de l'Agence.

Les données enregistrées peuvent être transmises uniquement à l'autorité judiciaire ou de sécurité publique, sur requête explicite de celle-ci.

Les données permettant de révéler l'état de santé, l'origine ethnique ou raciale et les convictions religieuses ne sont collectées que de manière accidentelle du fait du filmage des traits somatiques ou de l'habillement des intéressés ou du fait du contexte dans lequel ledit filmage a lieu.