

NOTE D'INFORMATION DES PATIENTS

ET RECUEIL DE LEUR CONSENTEMENT

Le professionnel de santé ou l'établissement de santé _____ utilise le site **LeStaff.com**, qui permet la gestion des dossiers de ses patients et le partage d'informations des données à caractère personnel vous concernant – dont des données de santé – avec les autres professionnels de santé à des fins de prise en charge diagnostique et thérapeutique

LeStaff.com est un service proposé par la société **LESTAFF SAS** qui garantit les conditions permettant d'assurer la sécurité de l'échange et du partage des données de santé.

Le site **LeStaff.com** constitue un espace de confiance utilisé uniquement par des professionnels de santé dont l'identité est certifiée.

Dans le cadre de ce service, vos données à caractère personnel (dont vos données de santé) sont hébergées par un hébergeur agréé à cet effet. Ainsi, l'hébergement du site **LeStaff.com** est assuré par la société **INFORMATIQUE DE SECURITE (IDS) SAS** qui a reçu l'agrément à l'hébergement des données de santé à caractère personnel, par décision du Ministre chargé de la santé ; après avis de la CNIL et du comité d'agrément des hébergeurs, conformément au décret n°2006-6 du 4 janvier 2006.

Cet hébergement sécurisé garantit la conservation sécurisée, la confidentialité et la pérennité des données de santé à caractère personnel.

Vous pouvez vous opposer, en invoquant des motifs légitimes, à l'hébergement des données vous concernant. Le cas échéant, votre médecin ne pourra pas utiliser **LeStaff.com** pour la gestion de vos données, ni solliciter l'accord d'un autre professionnel de santé pour établir son diagnostic.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.

Pour exercer vos droits, vous pouvez vous adresser, par courrier postal, ou directement auprès de votre médecin. Vous pouvez aussi vous adresser au site **LeStaff.com**, par courrier postal, à l'adresse suivante **LeStaff, 130 rue de Lourmel, 75015 Paris.**

Pour l'exercice de ces droits, vous devez être en mesure de prouver votre identité ainsi que votre qualité de bénéficiaire de tels droits (être muni d'une pièce d'identité avec photographie pour les demandes sur place ou copie de la pièce d'identité pour les demandes par courrier postal). La communication des données est effectuée dans un délai de deux mois à compter de votre demande.

J'accepte que mes données de santé soient gérées via un site sécurisé ET si nécessaire, partagées avec d'autres professionnels de santé à des fins de prise en charge diagnostique et thérapeutique.

Nom et prénom du patient: _____

Signature : _____