

## Consentement du.de la patient.e

### Indications personnelles

Nom, prénom

Rue/n°

Date de naissance

NPA/localité

Assurance complémentaire

Téléphone

Numéro de l'assuré-e

E-mail

Numéro AVS

Profession

Adresse et numéro de téléphone en cas d'urgence

### Consentement

**Responsabilité:** la responsable du traitement des données est  
Michèle Bron, sage-femme acupuntrice,  
IDE : CHE - 180.344.004  
Chemin des Chênes 9, 1009 Pully.

**Objectif du traitement des données :** Afin que le contrat de traitement médical conclu entre vous et moi puisse être exécuté, je dois collecter et traiter certaines données personnelles. D'une part, je recueille des données personnelles lorsque vous devenez patient.e-s de mon cabinet (par exemple vos nom, adresse, coordonnées, état civil, informations de santé etc.), d'autre part, je collecte des données personnelles dans le cadre des différents soins que je vous prodigue (par exemple dans le cadre d'anamnèses, de diagnostics, de thérapies ou propositions de thérapie et de constats médicaux).

La collecte et le traitement de vos données personnelles servent ainsi prioritairement à :

- vous prodiguer des soins médicaux
- exécuter et assurer le suivi d'un contrat de traitement médical
- ainsi qu'à la gestion administrative et le décompte du contrat de traitement médical et de mes prestations.
- Il se peut aussi que je traite les données personnelles recueillies,
- afin de remplir mes obligations légales de documentation, par exemple dans le cadre de la gestion d'un dossier médical (qui comprend entre autres des anamnèses, diagnostics, thérapies ou propositions de thérapie et constats médicaux)
- dans la mesure où cela serait indispensable pour défendre mes intérêts si vous exerciez un recours en justice contre moi, fondé sur le contrat de traitement médical.

**Transmission :** Je traite vos données personnelles de manière confidentielle et ne les communique qu'aux tiers mentionnés dans la présente déclaration de protection des données.

Mon cabinet a recours à des prestataires externes auxquels je confie diverses tâches administratives. Compte tenu de leur activité, ces prestataires externes peuvent prendre connaissance de vos données personnelles, sachant qu'ils sont tenus contractuellement de toujours traiter vos données personnelles de manière confidentielle. Dans ce contexte, je suis amenée à communiquer vos données personnelles aux destinataires suivants :

- Entreprises de prestations informatiques qui mettent à ma disposition les logiciels que j'utilise et des prestations de services (notamment OptaMed, Suisse : OptaMed stocke vos données de manière sécurisée en local sur mon ordinateur ; vos données sont chiffrées grâce à mon mot de passe / OptaMed procède également à une sauvegarde sécurisée de vos données chiffrées sur ses serveurs hébergés en Suisse),
- Expert-comptable, dans le cadre des déclarations fiscales,
- Entreprises d'encaissement, au cas où je devais exiger le paiement de mes prestations par le biais d'une procédure de poursuite,
- Cabinets d'avocats, si un contrat de traitement médical devait déboucher sur un litige.

Je peux également communiquer vos données personnelles à :

- des caisses d'assurance-maladie et des compagnies d'assurance, notamment dans le cadre du décompte de mes prestations.
- des autorités et administrations, par exemple les autorités cantonales ou fédérales de santé, dans la mesure où cela devait être indispensable dans le cadre de la gestion de mon cabinet et des autorisations qui m'ont été délivrées.
- d'autres professionnels de la santé et du personnel médical (par exemple des sage-femmes, médecins, des naturopathes, des pharmaciens etc.) dans la mesure où cela semble indispensable dans le cadre du traitement médical, par exemple pour recueillir un second avis médical ou des informations complémentaires, pour assurer mon remplacement ou pour faire fabriquer et délivrer des médicaments.
- Dans la mesure où cela semble indispensable dans le cadre du traitement médical, d'autres spécialistes et professionnels du secteur de la santé (votre sage-femme, gynécologue-obstétricien, médecin de famille par exemple) peuvent être contactés, afin que je leur pose des questions sur votre historique médical et, dans ce contexte, je leur communique que vous suivez un traitement chez moi.

Vos données personnelles (telles que le(s) motif(s) de consultation, des informations sur vos problèmes de santé que je traite à un moment précis ainsi que l'évolution de la thérapie) peuvent être partagées avec votre caisse d'assurance complémentaire en cas de demande de rapport de la part de cette dernière. Dans un tel cas, je vous adresse également une copie dudit rapport.

Vos données personnelles (telles que les résultats, les thérapies proposées, etc.) peuvent également être partagées avec les personnes suivantes (veuillez cocher et préciser) :

- Partenaire: \_\_\_\_\_
- Parents: \_\_\_\_\_
- Autres membres de la famille : \_\_\_\_\_

Si vous êtes sous curatelle ou tutelle, je suis en droit de partager vos données personnelles (par exemple diagnostics, factures, etc.) avec votre curateur ou tuteur.

**Durée de conservation :** Sauf dispositions cantonales ou autres dispositions légales contraires, les données que j'ai collectées seront effacées vingt ans après votre dernière consultation dans mon cabinet.

**Communication :** La confidentialité des données ne peut pas être assurée lors de la transmission d'e-mails non chiffrés, les données risquant d'être perdues, interceptées ou manipulées. Il en va de même pour les services de messagerie. Dans la mesure où vous me contactez par e-mail, SMS, WhatsApp ou des services similaires, j'interprète cela comme un consentement de votre part à utiliser ces voies de communication. Je me réserve le droit de vous contacter par ces mêmes voies de communication.

Si vous me contactez par le biais de canaux de communication proposés sur mon site Internet, vos coordonnées et contenus ne seront utilisés que pour traiter votre demande et y répondre, convenir par exemple d'un rendez-vous, le préparer et créer un profil de patient.

Remarque importante : la confidentialité ne pouvant être garantie lors de transmission de vos données, vous ne devez communiquer que ce que vous souhaitez lors de cette prise de contact et en le faisant, vous consentez vous-même à l'action.

**Déclaration de consentement :** En signant la présente déclaration de protection des données, vous consentez expressément au traitement et à la transmission de vos données personnelles conformément à la présente déclaration des données. Dans le cadre de la transmission de vos données personnelles, vous autorisez expressément par la présente la levée du secret professionnel.

**Contact :** Si vous avez des questions relatives au traitement de vos données personnelles ou pour exercer vos droits en matière de protection des données, veuillez me transmettre votre demande à « Michèle Bron, ch. des Chênes 9, 1009 Pully / mb@michelebron.ch ».

Déclaration de protection des données dans sa version du 01/09/2023.

---

Lieu, date

Signature du/de la patient-e

---

Si vous ne pouvez pas honorer votre rendez-vous, je vous prie de me le faire savoir au plus tard 24 h avant le rendez-vous (à l'exception d'une urgence médicale ou de l'accouchement), faute de quoi il vous sera facturé. Je vous remercie de bien vouloir en prendre note.