5.7-DEMU07404

**CONVENTION DE PREUVE :**

**TRANSMISSION ELECTRONIQUE DE RESULTATS D'EXAMENS**

Madame, Monsieur,

Notre principal objectif est de satisfaire nos patients, prescripteurs et établissements de soins avec lesquels nous collaborons, en assurant :

* La qualité de nos prestations analytiques et de conseils, tout en assurant des délais de rendus compatibles avec une prise en charge médicale. Pour cela, nous avons mis en place un système qualité, selon la norme ISO 15189 : 2012, qui fait l'objet d'une reconnaissance indépendante par le COFRAC (Comité Français d'Accréditation)
* Le respect des lois et de la règlementation en vigueur notamment le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et les exigences de la CNIL.

Dans le cadre de notre accréditation, nous avons l'obligation de gérer les rendus de résultats patients aux prescripteurs de manière totalement sécurisée.

La transmission dématérialisée de résultats de biologie médicale est soumise à des exigences règlementaires (norme ISO 15189, décret n°2007-960 du 15 mai 2007).

Ces exigences peuvent se résumer ainsi :

* Authentifier l’émetteur des comptes rendus et le destinataire (notion de non-répudiation)
* Tester l’exactitude des identifiants qui permettent la transmission électronique (par exemple, numéro de fax, adresse de messagerie, code de cryptage...)
* Vérifier l’intégrité des données figurant dans les comptes rendus télétransmis
* Garantir la confidentialité des données personnelles sur le lieu de réception

Nous sommes ainsi tenus de mettre en place un contrat, appelé « Convention de preuve » avec les destinataires de nos comptes rendus de résultats.

Nous souhaiterions vous proposer plusieurs modes de transmissions de résultats et vous pourrez choisir celui qui vous convient le mieux :

* Messagerie sécurisée Apicrypt (dans le cas où vous avez souscrit à un contrat Apycript avec clés sécurisées) ou messageries MSSanté
* Serveur de résultats : cela vous permet de voir en temps réel tous les résultats de vos patients ayant effectué un bilan biologique au sein de nos laboratoires OCEALAB
* Hprim : avec échange de certificat entre vous et l'ensemble des laboratoires OCEALAB
* Fax

Dans l'attente de votre retour, veuillez agréer Madame, Monsieur, nos salutations distinguées.

La direction du laboratoire OCEALAB

**CONVENTION A RETOURNER COMPLETEE AU LABORATOIRE**

**Destinataire : (*rayer la mention inutile*)**

Médecin / Directeur d'établissement / IDE / Sage-femme : ..............................................................

Etablissement de soins : .....................................................................................................................

Adresse : .............................................................................................................................................

Mail : ..................................................................................................................................................

Téléphone : ........................................................................................................................................

**Engagement du laboratoire OCEALAB (expéditeur) :**

Nos systèmes de transmission sont testés et respectent les exigences des référentiels qui régissent le fonctionnement des laboratoires, notamment :

• la préservation de l’intégrité des données,

• l'authentification de l’émetteur des comptes rendus,

• la conservation de la trace de diffusion,

• la reproduction fidèle des comptes rendus,

• le respect de la réglementation concernant la protection des données personnelles.

**Engagement du destinataire :**

Je soussigné, .....................................................................................................................

Médecin / Directeur d'établissement / IDE, Sage-femme (rayer les mentions inutiles), m'engage à :

* Préserver la confidentialité des résultats réceptionnés (matériel de réception à l’écart du public, droit d’accès réservé au personnel autorisé)
* Informer le laboratoire OCEALAB dans le cas de dysfonctionnement ou d'anomalie dans la réception des transmissions électroniques.
* Participer aux essais de transmissions préalablement à la communication électronique

Pour les protocoles de transmission suivants (cocher la(les) case(s) souhaitée(s)) :

Messagerie sécurisée Apicrypt (sauf IDE), précisez votre adresse Apycript :

...................................................................................................................................

Messagerie sécurisée MSSanté,

Précisez votre adresse MSSanté : ..............................................................................

Et votre numéro RPPS : ............................................................................................

Serveur de résultats, précisez votre adresse mail : ....................................................

Hprim (sauf IDE), (Si besoin envoyer votre certificat à : k1138200704022@kalilab.fr)

Fax (sauf IDE), veuillez préciser votre n° de fax : .................................................

Dans le cadre de notre politique environnementale et conformément à l’article D. 6211-3.-V du décret n° 2016-46 du 26 janvier 2016 relatif à la biologie médicale la transmission du compte rendu au prescripteur doit s'effectuer par voie électronique uniquement, celle-ci entraînera donc un arrêt des éditions papiers. Si vous souhaitez malgré tout poursuivre l’envoi papier, veuillez cocher la case suivante :

Fait à ...................................................................., le ......../........../....................

Cachets et signatures :

Médecin / Directeur / IDE / Sage-femme Biologiste du laboratoire