

Informations sur la protection des données personnelles

Cabinet thérapeutique – Julie Choffat

Consentement requis pour le traitement des données

Votre vie privée et la confidentialité de vos données personnelles sont essentielles à nos yeux. En tant que professionnelle de la santé complémentaire, nous nous engageons à respecter la législation suisse en matière de protection des données, notamment la Loi fédérale sur la protection des données (LPD) en vigueur depuis le 1er septembre 2023. Le présent document a pour but de vous informer de manière transparente sur la manière dont vos données sont collectées, utilisées, protégées et conservées.

Responsable du traitement des données

Le responsable du traitement des données est le cabinet dans lequel vous recevez vos soins. Cela signifie que nous déterminons les finalités et les moyens du traitement de vos données personnelles.

Nom du cabinet : Cabinet thérapeutique – Julie Choffat

Adresse : Impasse du Pré 11, 1726 Farvagny, Suisse

Contact : 079 792 03 14 / info(at)juliechoffat.ch

Vous pouvez nous contacter à tout moment si vous avez des questions ou souhaitez faire valoir vos droits concernant vos données personnelles.

Données personnelles collectées

Dans le cadre de nos prestations, nous collectons différentes catégories de données personnelles afin d'assurer un suivi de qualité et adapté à vos besoins. Ces données comprennent notamment :

- **Données d'identification :** nom, prénom, adresse postale, numéro de téléphone, adresse e-mail, date de naissance.
- **Données relatives à la santé :** antécédents médicaux, pathologies connues, traitements en cours, motifs de consultation, réactions observées lors des séances, évolution de votre état de santé.
- **Informations administratives :** données de facturation, informations liées aux assurances (si applicable), moyens de paiement utilisés.

Ces informations sont essentielles pour garantir des soins personnalisés, sécurisés et efficaces.

Finalité du traitement des données

Vos données personnelles sont traitées exclusivement dans le cadre des prestations que nous vous fournissons. Cela inclut :

- L'organisation des rendez-vous et la planification des séances de massage, de réflexologie ou de drainage lymphatique.
- L'élaboration d'un suivi thérapeutique cohérent et adapté à votre état de santé.
- La facturation de nos prestations et, si nécessaire, la transmission des informations requises aux assurances ou autres organismes.
- Le respect des obligations légales en matière de documentation et de conservation des dossiers.

Nous nous engageons à n'utiliser vos données que dans un cadre strictement professionnel, en lien direct avec votre prise en charge.

Base légale du traitement

Le traitement de vos données repose principalement sur votre consentement libre et éclairé, recueilli lors de votre première consultation. Ce consentement peut être retiré à tout moment.

Par ailleurs, certaines données sont traitées en vertu d'obligations légales, notamment celles relatives à la tenue et à la conservation de dossiers thérapeutiques. Enfin, nous avons un intérêt légitime à assurer un suivi rigoureux et sécurisé pour garantir la qualité des soins que nous vous offrons.

Communication des données à des tiers

Vos données personnelles ne sont jamais transmises à des tiers sans votre accord exprès, sauf si cela est strictement nécessaire et conforme à une obligation légale.

Dans certains cas, une transmission peut être effectuée à des organismes tels que les assurances, sur demande et avec votre accord préalable. En toutes circonstances, nous veillons à ne transmettre que les données nécessaires et à respecter la confidentialité de vos informations.

Durée de conservation des données

Nous conservons vos données personnelles pendant une durée de 10 ans à compter de votre dernière séance, comme le prévoit la réglementation applicable aux professions de la santé complémentaire. Cette durée permet d'assurer un suivi à long terme si vous revenez consulter, tout en respectant les exigences légales.

Au-delà de cette période, vos données seront supprimées ou anonymisées de manière sécurisée, sauf en cas de nécessité justifiée.

Vos droits en tant que patient-e

Vous disposez de plusieurs droits concernant vos données personnelles :

- Le droit d'accès : vous pouvez à tout moment demander à consulter les données vous concernant.
- Le droit de rectification : si des données sont inexactes ou obsolètes, vous pouvez demander leur mise à jour.
- Le droit à l'effacement : dans certains cas, vous pouvez demander la suppression de vos données, notamment si leur traitement n'est plus justifié.
- Le droit de retirer votre consentement : vous pouvez retirer votre consentement au traitement de vos données à tout moment, sans justification, et sans effet rétroactif.

Pour exercer ces droits, il vous suffit de nous contacter à l'aide des coordonnées mentionnées au début de ce document.

Sécurité des données

Nous mettons en œuvre des mesures techniques et organisationnelles rigoureuses pour garantir la sécurité, la confidentialité et l'intégrité de vos données personnelles. Cela inclut notamment :

- Le stockage sécurisé des dossiers.
- L'accès restreint aux données uniquement aux personnes autorisées.
- Des mesures de protection informatique adaptées aux risques (mots de passe, mises à jour régulières, sauvegardes).

Nous nous engageons à tout mettre en œuvre pour éviter toute utilisation abusive, perte ou accès non autorisé à vos données.

En signant ce formulaire, je reconnais avoir pris connaissance des informations relatives au traitement de mes données personnelles par le cabinet de massage et réflexologie situé à Farvagny.

Je comprends que ces données sont collectées et traitées dans le cadre des prestations thérapeutiques, administratives et légales décrites dans le document d'information.

Je consens librement au traitement de mes données personnelles, y compris de mes données de santé, dans le respect de la Loi fédérale sur la protection des données (LPD) en vigueur.

Je suis informé e que je peux, à tout moment, demander l'accès à mes données, leur rectification, leur suppression ou retirer mon consentement, sans effet rétroactif, en contactant le cabinet.

Nom et prénom du / de la patient e :

Date de naissance :

Lieu et date :

Signature du / de la patient e :

(ou du / de la représentant-e légal-e si la personne est mineure ou sous curatelle)