

Règles de protection de la vie privée dans BelRAI

1 Introduction

L'information qui est rassemblée et traitée sur le site web www.belrai.org, est subjective et peut être sensible. C'est pourquoi un certain nombre de mesures sont prises en vue de protéger sur le site la vie privée des intéressés (clients¹ et soignants). Ce document propose un aperçu de ces mesures et des droits de l'utilisateur. Pour l'instant, seuls les professionnels de la santé peuvent intervenir sur le système en tant qu'utilisateur.

Nous souhaiterions encore insister sur le fait que vos données ne seront utilisées que par les partenaires du projet BELRAI et que celles-ci ne seront pas communiquées à des tiers hors du projet. Si des informations personnelles devaient être éventuellement communiquées à des étrangers au projet, ce sera de manière totalement anonyme. D'ailleurs, toutes personnes ayant accès à des données de santé des clients, doivent respecter la confidentialité. En d'autres termes, elles doivent respecter le caractère confidentiel des données renseignées (Arrêté d'exécution, art 25, 3°).

2 Objectifs du BelRAI

Le Resident Assessment Instrument (RAI) a été développé à la fin des années 80 aux Etats Unis en tant qu'instrument d'évaluation de l'état de santé et de bien-être de personnes âgées en institutions, et cela d'une manière standardisée et structurée, avec pour but de réaliser une planification de soins de haute qualité et un contrôle qualité. Depuis lors, des instruments [interRAI](#) pour d'autres secteurs de soins ont aussi été développés.

BelRAI constitue un projet pilote belge mené à la demande du Service Public Fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement, en vue de l'adaptation des instruments interRAI à la situation belge et d'étudier l'impact de l'usage généralisé de ces instruments dans les soins aux personnes âgées. Actuellement, ces instruments sont le HC (soins à domicile), le LTCF (maisons de repos et maisons de repos et de soins) et l'AC (soins aigus en hôpitaux).

BelRAI est également une application électronique permettant de collecter en ligne des données relatives aux soins à l'aide des instruments interRAI. La transmutualité et la multidisciplinarité sont des éléments essentiels: BelRAI permet l'échange de données entre les différents contextes de soins (transmutualité) ainsi qu'au sein d'une équipe de professionnels de soins afin d'obtenir une image la plus objective possible de l'état de santé d'un client.

La collecte de données standardisées dans BelRAI vise, en résumé,

1. une amélioration de la qualité des soins pour les clients âgés à travers :
 - une meilleure planification des soins,
 - une meilleure communication entre les soignants,
 - une coopération multi- et interdisciplinaire,
 - un monitoring de qualité,
 - des soins davantage centrés sur la personne ;
2. une recherche scientifique ayant pour but l'évaluation et l'observation de la qualité des soins pour les personnes âgées
3. un soutien au politique via la recherche scientifique et le recueil de données fiables.

¹ BelRAI utilise le terme "client" pour désigner le patient, le résidant.

3 Responsable pour le traitement des données

La recherche se déroule sous la responsabilité du Professeur Dr. Anja Declercq de la K.U.Leuven et du Professeur Dr. Christiane Gosset de l'Université de Liège. Cette étude ne remplace nullement le traitement ou les soins qu'un client reçoit ou devrait recevoir.

Dans ce projet, l'accent est surtout mis sur l'utilisation approfondie de l'application. Les données personnelles des professionnels de la santé sont également traitées au sein de cette application. Les responsables de ce projet sont:

- pour les Néerlandophones : Prof Dr. Anja Declercq, K.U.Leuven - LUCAS, Kapucijnenvoer 35 blok d - bus 7001, 3000 Leuven
- pour les Francophones : Prof. Dr. Christiane Gosset, Département des Sciences de la Santé Publique, Université de Liège - Bât. B23, 3, Avenue de l'hôpital, 4000 Liège

4 Principes de base en matière de protection de la vie privée

La politique en matière de protection de la vie privée dans le projet BelRAI repose sur les principes suivants:

1. Le client donne son **consentement explicite** au traitement de ses données dans le système en signant un "consentement éclairé". Un nouveau client ne peut être encodé dans le système que si ce formulaire est signé. Le formulaire de consentement éclairé est conservé par le gestionnaire de client ou par son administration.
2. Une **relation thérapeutique** doit exister entre un soignant et un client avant que toute information concernant les soins ne puisse être consultée. Dans le système BelRAI, c'est le gestionnaire de client qui remplit cette fonction. C'est une personne de confiance désignée par le client qui donnera accès ou non à d'autres soignants ou groupes de soignants, aux données de son client.
3. Le principe du "**need to know**" : les soignants ne peuvent uniquement consulter les informations des clients qui leurs sont strictement nécessaires pour procéder aux soins.
4. **Le secret partagé**: les professionnels de la santé qui ont accès au système BelRAI traiteront avec d'autres professionnels liés eux aussi au secret professionnel. Le cas échéant, ils peuvent être poursuivis en cas d'éventuelles infractions.

Le gestionnaire de client est mentionné sur le consentement éclairé et il est juridiquement responsable du non-respect de celui-ci. Si des utilisateurs autres que des professionnels de la santé (AR nr.78 du 10/11/1967) doivent avoir accès au système BelRAI, ils seront mentionnés explicitement sur le consentement éclairé. Le client peut à tout moment révoquer cet accès et définir, par catégorie de soignants, qui peut ou non avoir accès à ses propres données.

La politique en matière de protection de la vie privée dans BelRAI a été approuvée par la Commission de la protection de la vie privée, Comité sectoriel de la Sécurité sociale et de la Santé, Section « Santé », dans sa délibération nr. 09/018 du 19 mai 2009, modifiée le 15 décembre 2009 et le 20 avril 2010.

Le dossier relatif à la demande d'approbation par le Comité sectoriel ainsi que le formulaire de consentement éclairé sont téléchargeables sur le site wiki BelRAI <http://wiki.belrai.org/nl> pour les Néerlandophones et <http://wiki.belrai.org/fr> pour les Francophones.

5 Données concernées

Les données suivantes sont traitées dans BelRAI:

- Les données d'identification du client
- Les données relatives aux différentes sections des instruments BelRAI
- Les résultats des évaluations : les CAP, les échelles de soins et les statistiques individuelles
- Les informations sur le soignant

De plus, le système calcule des statistiques par groupe sur base des données des clients de ces groupes. Il s'agit toujours de données agrégées.

La pyramide ci-dessous illustre le flux de l'information dans le système BelRAI. A la base, les soignants complètent une évaluation qui dresse l'état de santé du client. Les algorithmes interRAI calculent des résultats pour cette évaluation. Ces résultats sont discutés en équipe et permettent l'élaboration ou la modification du plan de soins. Les dossiers individuels permettent de dégager des statistiques agrégées par groupes de clients qui peuvent servir soit au niveau mésoscopique (organisation ou service), soit au niveau macroscopique (consortium).

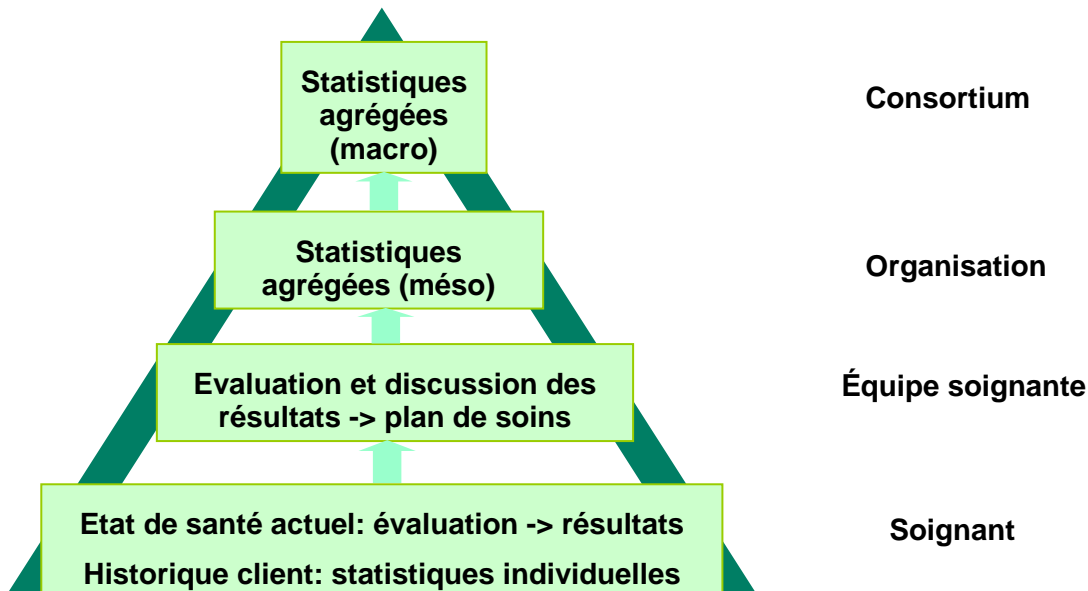


Figure 1: pyramide de l'information dans BelRAI

6 Professionnels de la santé

Les professionnels de la santé (ou fonctions de soutien) suivants sont autorisés à avoir accès à l'application web BelRAI:

- Professionnels au sens de l'AR78
 - Médecin
 - Infirmier
 - Dentiste
 - Kinésithérapeute
 - Pharmacien
 - Logopède
 - Ergothérapeute
- Fonctions à l'appui du processus de soins
 - Manager/directeur
- Fonctions à l'appui de l'application BelRAI
 - Chercheur
 - Administrateur système
 - Conseiller en sécurité général
 - Conseiller en sécurité d'une organisation
- Prestataires de soins non qualifiés comme professionnels au sens de l'AR78
 - Diététicien
 - Assistant social
 - Podologue
 - Collaborateur du service des soins familiaux
 - Psychologue
 - Aide-soignant(e)
 - Master/licencié en orthopédagogie
 - Bachelier en pédagogie
 - Bachelier en sciences familiales
 - Bachelier en sciences de réadaptation
 - Master/licencié en gérontologie
 - Master en thérapie psychomotrice
 - Bachelier en psychologie appliquée

7 Sécurisation des accès en étapes

Le système de sécurité dans BelRAI est complexe et respecte les divers principes édictés par la politique en matière de protection de la vie privée. L'accès au système s'effectue par étapes. A chaque étape, un niveau de sécurité est franchi:

1. **Encryptage:** les données transmises de manière électronique entre l'ordinateur du soignant et la base de données centrale de BelRAI sont cryptées.
2. **Authentification:** contrôle d'identité de la personne. Il s'effectue au moyen de la carte d'identité électronique ou eID.
3. **Validation du rôle:** contrôle de la reconnaissance du professionnel de santé par la source authentique validée.
4. **Relation thérapeutique:** existe-il une véritable relation de soins entre le soignant et le client?
5. **Accès basé sur les rôles:** le système définit le type d'information d'un client qu'un soignant peut consulter en fonction de son rôle dans le système.

La politique d'accès dans BelRAI est élaborée de manière telle qu'une certaine flexibilité est possible entre les différents secteurs de soins et que la protection de la vie privée des clients est également garantie.

7.1 Encryptage des données

Les données du client que vous échangez avec d'autres professionnels de la santé au sein de BelRAI sont cryptées. Il est donc pratiquement impossible pour un étranger à BelRAI (quelqu'un qui veut espionner le système) de savoir quelles données sont envoyées. L'encryptage se fait au moyen de SSL.

Les données du client sont conservées dans la banque de données BelRAI d'une manière cryptée, de sorte que les personnes qui ont directement accès à la banque de données (par exemple, les informaticiens qui développent et assurent la maintenance de l'application web BelRAI) ne puissent pas consulter par cette voie des données à caractère personnel.

7.2 Authentification

L'authentification d'un utilisateur (soignant) à l'application web BelRAI s'effectue via eHealth au moyen d'une carte d'identité électronique (eID).

Il est possible d'y accéder de deux manières : d'une part, via le site web eHealth qui possède un lien vers l'application web BelRAI et qui mentionne les catégories de soignants pouvant l'utiliser, et d'autre part, via le site web BelRAI. Dans les deux cas, le site web BelRAI renvoie toujours à eHealth pour le login propre et la vérification. Ensuite, BelRAI prend le relais.

Il est important de signaler que les données traitées dans BelRAI ne dépassent jamais les barrières d'accès eHealth et restent dans l'environnement BelRAI.

7.3 Vérification des rôles

A la connexion, la plate-forme eHealth contrôle la qualification de l'utilisateur selon les sources authentiques connues. Il est donc vérifié que l'utilisateur est bien un médecin, un infirmier, ... reconnu. Une fois ces sources consultées et le login vérifié, eHealth renvoie les informations disponibles concernant l'utilisateur vers BelRAI. BelRAI recoupe ces informations avec ses propres rôles afin de déterminer quel accès au système sera accordé à l'utilisateur.

Un soignant qui utilise BelRAI dans le chef de différents rôles (exemple un médecin également directeur d'une maison de repos) doit faire le choix de la qualité sous laquelle il désire travailler. Ses droits d'accès dans BelRAI seront adaptés, et ses différentes qualités seront strictement séparées.

7.4 Relation thérapeutique

Un soignant ne peut avoir accès aux dossiers d'un client que s'il existe une relation thérapeutique avec ce client. Le gestionnaire de client définit cette relation thérapeutique dans BelRAI.

7.4.1 Gestionnaire de client

Le rôle de « gestionnaire de client » est une fonction spécifique qu'un soignant remplit pour un client. Il repose sur une relation de confiance entre un client et un soignant où le premier accorde sa confiance au second pour gérer ses données dans BelRAI et veiller à la protection de sa vie privée.

Le gestionnaire de client est la seule personne qui peut modifier le profil du client dans le système (ses données personnelles comme sa date de naissance, son état civil, son niveau d'éducation, etc.). Il est aussi le seul à déterminer quels soignants auront accès au client. Il peut le faire en rendant le client membre de groupes de soignants et/ou en donnant à certains soignants un accès individuel à ce client.

En d'autres termes, un soignant aura accès aux données d'un client seulement s'il est membre du même groupe que le client ou s'il a obtenu un accès individuel au client.

Le gestionnaire de client peut à tout moment accorder ou retirer l'accès aux données d'un client.

Chaque client possède, en principe, un gestionnaire de client, mais il peut aussi en avoir plusieurs. Il appartient aussi au gestionnaire de client de déterminer si d'autres soignants peuvent également être ou non gestionnaires de client pour « son client ». Seuls, les professionnels des soins de santé visés par l'AR78 ainsi que les assistants sociaux et les psychologues peuvent remplir la fonction de gestionnaire de client.

7.4.2 Gestionnaire de groupe

Clients et soignants peuvent appartenir à des groupes qui peuvent être structurés hiérarchiquement. Les soignants d'un groupe ont accès aux clients de leur groupe et de ses groupes sous-jacents. C'est le gestionnaire de groupe qui peut rendre un soignant membre d'un groupe.

L'accès basé sur les groupes repose donc sur une double fonction de confiance, celle de « gestionnaire de client » (à quels groupes peut appartenir mon client) et celle de « gestionnaire de groupe » (quels soignants peuvent appartenir à mon groupe) où le gestionnaire de client compte sur le fait que le gestionnaire de groupe prend la responsabilité de n'accepter dans son groupe que les soignants qui sont strictement nécessaires au processus de soins.

7.4.3 Responsable de l'instrument d'évaluation

C'est, avec le gestionnaire de client et le gestionnaire de groupe, la troisième fonction spécifique qu'un soignant peut remplir dans le système. Le responsable de l'instrument d'évaluation est le soignant responsable de la validation et de la clôture de l'instrument. Le responsable de l'instrument d'évaluation peut encore, après expiration de la date de fin d'évaluation, répondre aux questions, décider d'une réponse entre d'éventuelles réponses contradictoires, laisser calculer les résultats et finalement fermer l'instrument d'évaluation.

7.4.4 Résumé

La figure ci-dessous présente de manière schématique la hiérarchie de groupes et la politique d'accès dans BelRAI.

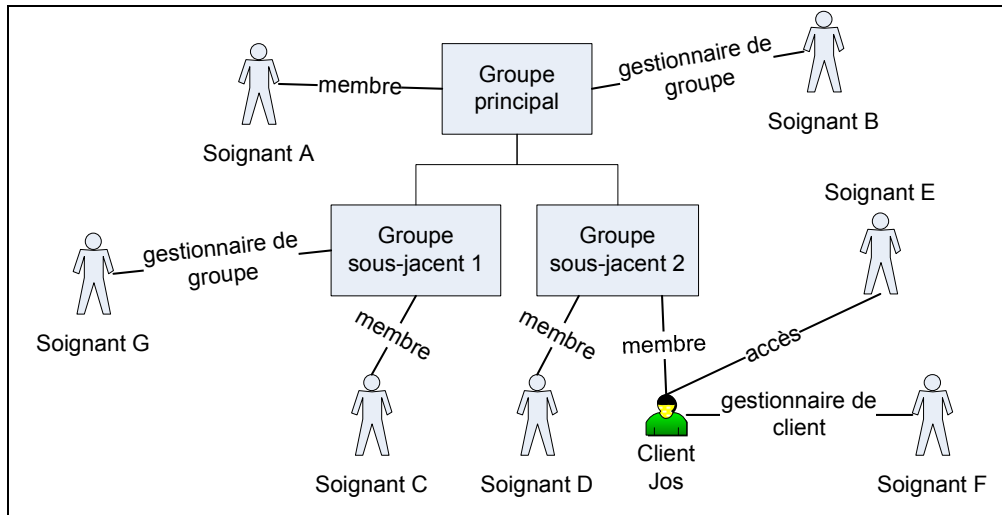


Figure 1: politique d'accès dans BelRAI

Cette figure montre un groupe principal et deux groupes sous-jacents. Le soignant B est gestionnaire de groupe du groupe principal et a donc décidé que le soignant A en était membre et que les groupes 1 et 2 en étaient les groupes sous-jacents.

Le soignant F est gestionnaire de client du client Jos. Après lui avoir fait signer le « formulaire de consentement éclairé », F a décidé que Jos était membre du sous-groupe 2.

Les personnes suivantes, figurant dans le schéma, ont accès au client Jos :

- Le soignant F, parce qu'il est gestionnaire de client
- Le soignant D parce qu'il est membre du même groupe (sous-groupe 2)
- Le soignant E parce que le gestionnaire de client lui a donné un accès individuel au dossier de Jos

Les personnes suivantes n'ont pas accès au client Jos :

- Le soignant C parce qu'il n'est pas membre du sous-groupe 2
- Le soignant G (gestionnaire de groupe) parce qu'il n'est pas membre du sous-groupe 2
- Les soignants A (gestionnaire de groupe) et B parce qu'ils sont membres du groupe principal et pas du sous-groupe 2

7.4.5 Exemple de scénario

Jos a atteint l'âge de 80 ans. Il habite encore dans sa maison mais a été provisoirement admis à l'hôpital pour un problème cardiaque. Pour pouvoir réaliser une première évaluation RAI, l'infirmier en chef du service de cardiologie a téléchargé et imprimé un formulaire de « consentement éclairé » sur l'application web BelRAI. Il a expliqué à Jos ce qu'il voulait faire avec BelRAI, et ils ont parcouru ensemble le formulaire que Jos a signé. Jos a choisi son médecin généraliste comme gestionnaire de client.

L'infirmier en chef crée Jos en tant que nouveau client dans BelRAI et sélectionne son médecin généraliste comme gestionnaire de client. Il transmet (par la poste) à celui-ci le formulaire de « consentement éclairé » et lui demande d'inscrire Jos dans le groupe du service de cardiologie de son hôpital.

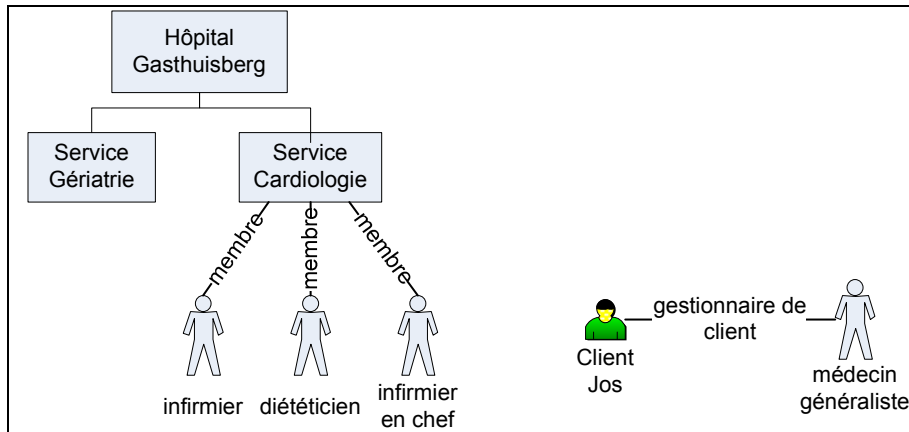


Figure 2: scénario étape 1

Le médecin généraliste se connecte au système BeIRAI et clique sur “mes clients”. Il voit que Jos en fait partie. Il va à la page de détails de Jos et, ensuite, à la page de gestion de groupe. Il ajoute Jos comme membre du groupe “Service de cardiologie”, dans l’hôpital Gasthuisberg.

L’infirmier, le diététicien et l’infirmier en chef du service de cardiologie ont dorénavant accès au client Jos dans BeIRAI. L’infirmier en chef peut donc commencer un nouveau questionnaire RAI pour Jos et le faire compléter par les personnes chargées de lui prodiguer des soins (voir ci-dessus).

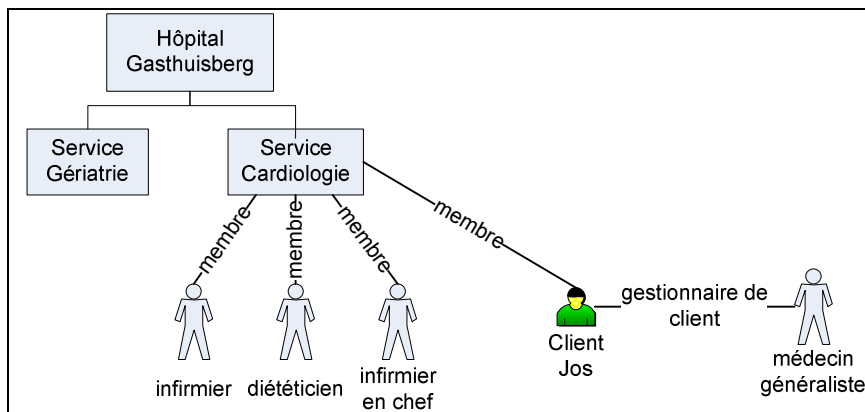


Figure 3: scénario étape 2

Jos peut quitter l’hôpital après 2 semaines, mais un infirmier à domicile doit encore lui prodiguer des soins deux fois par semaine, pendant deux mois après sa sortie. Après un mois, son infirmier à domicile, employé des « Soins à domicile » de Louvain, complète un formulaire RAI pour lui. Pour ce faire, il demande au médecin généraliste de Jos d’inclure ce dernier dans le groupe « Soins à domicile » de Louvain. L’infirmier à domicile a maintenant accès aux données de Jos dans le système BeIRAI. Puisque Jos n’est plus à l’hôpital, son médecin généraliste peut l’exclure du groupe « Service de cardiologie ».

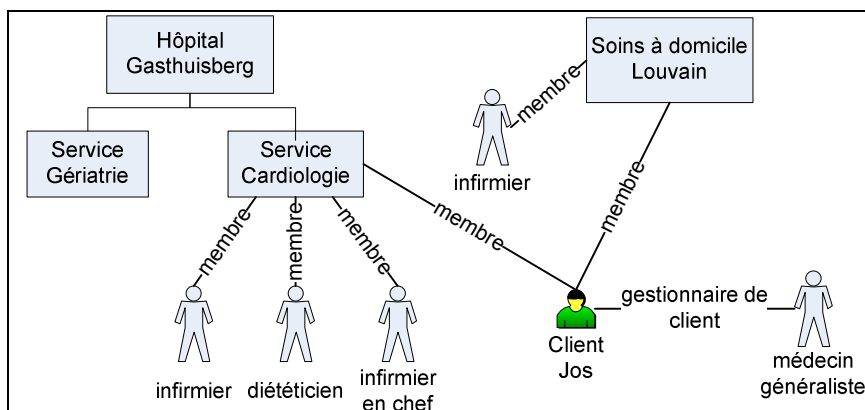


Figure 4: scénario étape 3

7.5 Accès en fonction des rôles

Chaque soignant a, dans le système, un rôle déterminé qui est relié à sa fonction dans le processus de soins. Cet accès, basé sur le rôle, détermine pour chaque soignant :

- Quelles opérations il peut exécuter sur le site Web (par exemple, commencer un questionnaire, lire les résultats, créer un nouveau client, etc.).
- Quelles types d'informations il peut consulter sur le client (par exemple médicales, sociales, comportementales, etc.).

BeIRAI utilise une série de matrices d'accès pour garantir l'accès en fonction des rôles.

7.5.1 Accès aux fonctions

Une première matrice d'accès détermine quels rôles ont accès à quelles fonctions dans le système. Cette matrice est déterminée pour tout le système, et ces droits d'accès ne peuvent pas être modifiés.

Voir Annexe 1: matrice d'accès rôles et fonctions

7.5.2 Accès aux type d'informations

Une deuxième matrice d'accès détermine quels rôles ont accès à quels types d'informations dans le système. Voir Annexe 2: matrice d'accès rôles et type d'informations.

Dans la matrice, il est déterminé, pour tout le système, quels rôles standards ont accès à quels types d'informations et si cet accès peut éventuellement être modifié pour un questionnaire spécifique. Pour remplir un questionnaire RAI spécifique, on peut donc décider –si nécessaire et à l'intérieur de limites déterminées au préalable- d'étendre l'accès à certains types d'informations déterminés ou de le limiter pour des rôles déterminés.

On peut ainsi, par exemple, déterminer qu'un diététicien n'a pas accès aux questions médicales et que cet accès n'est pas modifiable. Dans ce cas, le diététicien ne peut jamais compléter de questions médicales. On pourrait instituer qu'un soignant n'a pas accès aux questions médicales mais que ceci est modifiable. Dans ce cas, celui qui commence un questionnaire pour un client déterminé peut décider que, dans cette situation, un soignant précis reçoit quand même l'accès aux questions médicales.

7.5.3 Exemple de scénario

L'infirmier en chef de la figure 3 ouvre un nouvel instrument d'évaluation et devient lui-même responsable de l'instrument d'évaluation. Il détermine que le soignant peut remplir les questions de tout type, à part les médicales, et que le diététicien peut compléter uniquement les questions sur le comportement alimentaire. En tant que responsable de l'instrument d'évaluation, l'infirmier en chef peut lui-même compléter toutes les questions.

Après que chacun ait complété ses questions, l'infirmier en chef ferme l'instrument d'évaluation et calcule les résultats. Le soignant peut maintenant consulter les résultats parce qu'il a accès à cette fonction, mais le diététicien ne le peut pas. Le diététicien peut seulement revoir les réponses des questions auxquelles il a répondu.

7.5.4 Accès aux données personnelles du client par étapes

La figure ci-dessous montre comment sont sauvegardées les données d'un client et indique à chaque étape les soignants pouvant y avoir accès.



Figure 2: accès aux données personnelles d'un client par étapes

8 Droit d'accès et de correction

Un client a le droit de consulter ses propres données conservées dans BelRAI. Pour cela, le mieux est de prendre contact avec le gestionnaire de client. Par conséquent, si le client demande l'accès à ses données, il faut donc le renvoyer vers son gestionnaire de client. Dans le cas où le client est représenté (par exemple en cas de statut légal d'incapacité ou de fait), seul le représentant peut demander l'accès aux données du client (et pas le client lui-même).

On peut vérifier quels soignants ont concrètement accès à quelles données d'un client sur base de la liste des « personnes compétentes ». Le gestionnaire de client peut réclamer cette vérification, que le client le demande ou non.

Le client peut à tout moment décider que l'accès à son dossier soit interdit à certains soignants ou même de faire disparaître totalement ses données du système. Toutes les données du client seront effacées, à l'exception des données anonymisées qui sont conservées séparément pour être agrégées et exportées de manière anonyme.

Un soignant a également un droit d'accès à ses données personnelles traitées au sein de l'application. Il a aussi le droit de les modifier. Ceci signifie que, le cas échéant, il peut faire corriger gratuitement toutes les données personnelles le concernant si elles sont incorrectes ou incomplètes.

9 Contrôle: conseillers en sécurité

Plusieurs personnes exercent un contrôle sur la politique de sécurité dans BelRAI:

1. **Le conseiller en sécurité général** contrôle si techniquement, les mesures prises en matière de politique sur la protection de la vie privée et sur la sécurité sont suffisantes. Alain Quewet (SPF Santé Publique) est le conseiller en sécurité BelRAI. La politique sur la sécurité de BelRAI a été élaborée par Bert Paepen (Pyxima) et contrôlée par Hans Wierds, conseiller en sécurité de l'information de la plateforme eHealth.
2. **Le médecin responsable** collabore avec le conseiller en sécurité pour contrôler la politique globale en sécurité sur le plan médical. Il s'agit du Dr. Johan Flamaing de l'UZLeuven.
3. **Le conseiller en sécurité d'une organisation** (=groupe dans BelRAI): veille à l'application concrète de la politique en matière de sécurité au sein de l'organisation.

Pour plus d'informations: consulter le document "conseiller en sécurité au niveau de BelRAI" téléchargeable sur le site wiki BelRAI <http://wiki.belrai.org/nl> pour les Néerlandophones et <http://wiki.belrai.org/fr> pour les Francophones.

10 Enregistrement

Toutes les actions concernant un client, réalisées en ligne par les soignants, sont enregistrées. Par exemple, le soignant A a ouvert un instrument d'évaluation pour un client, le soignant B a consulté certaines informations concernant un client, etc.

Le conseiller en sécurité peut consulter ces actions pour détecter d'éventuelles atteintes à la vie privée.

Les actions suivantes sont enregistrées dans la banque de données:

- Toutes les actions des utilisateurs qui peuvent avoir une influence sur la protection de la vie privée des clients. Les actions concernant les clients et les instruments d'évaluation sont considérées comme étant plus sensibles par rapport à la protection de la vie privée que les actions concernant les soignants ; les actions considérées comme les moins sensibles sont celles qui concernent les groupes.
- Toutes les actions qui adaptent l'accès des soignants aux clients, aux données et aux questionnaires.

Pour chaque log, les informations suivantes sont conservées: l'adresse IP de l'utilisateur, la date et la durée de l'action, le type d'action effectuée par l'utilisateur, son numéro de registre national, etc. De cette façon, le système conserve une trace manifeste des actions des soignants.

11 Backup et surveillance physique

Les serveurs BelRAI sont situés dans un centre de données externe situé dans les bâtiments de la société Combell Group NV, Skaldenstraat 121, B-9042 Gent. La K.U.Leuven/LUCAS a un contrôle sur le serveur et les données.

Le serveur BelRAI ne fait pas partie du réseau Combell et possède son propre logiciel firewall. La gestion à distance ne peut s'effectuer que via ce firewall, au moyen d'une connexion VPN sécurisée.

Le contrat conclu avec Combell comprend notamment des backups quotidiens.

Le site de développement BelRAI, accessible aux seuls membres des équipes de recherche, est hébergé chez Pyxima NV, Neerstraat 26/002, B-3980 Tessenderlo. Des backups sont effectués quotidiennement. Le serveur est aussi physiquement protégé mais moins que le serveur Combell, car aucune donnée personnelle de clients existant n'est sauvegardée sur le site de développement.

Annexe 1: matrice d'accès « rôles et fonctions »

Fonction Rôle	Examen réponses définitives	Examen résultats sans participation	C M S	Créer clients	Créer groupes	Lancer questionn aire	Gérer rôles	Examiner statistiques individuelles	Examiner statistiques agrégées	Devenir responsable de l'IE	Créer prestatair es de soins	Devenir gestionnai re de client	Examiner logs de sécurité
Professionnels au sens de l'AR 78 du 10 novembre 1967													
Médecin	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
Infirmier	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
Dentiste	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
Kinésithérapeute	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
Pharmacien	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
Logopède	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
Ergothérapeute/thérapeute du travail	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
Prestataires de soins non qualifiés comme professionnels au sens de l'AR 78 du 10 novembre 1967													
Diététicien	V	V				V		V					
Assistant social	V	V		V	V	V		V	V	V	V	V	
Podologue	V	V				V		V					
Collaborateur du service de soins familiaux/ aide familiale								V					
Psychologue	V	V		V	v	V		V	V	v	v	v	
Aide-soignant(e)	V	V				V		V					
Master/licencié en orthopédagogie	V	V				V		V					
Bachelier en pédagogie	V	V				V		V					
Bachelier en sciences familiales	V	V				V		V					
Bachelier en sciences de réadaptation	V	V				V		V					
Master/licencié en gérontologie	V	V				V		V					
Master en thérapie psychomotrice	V	V				V		V					
Bachelier en psychologie appliquée	V	v				v		v					
Fonctions à l'appui du processus de soins													
Manager/directeur					V				V				
Fonctions à l'appui de l'application BelRAI ou du projet de recherche BelRAI													
Chercheur					V				V		V		
Administrateur système	V	V	V		V	V	V	V		V	V		v
Conseiller en sécurité général					V						v		v
Conseiller en sécurité d'une organisation					V						v		v

Annexe 2: matrice d'accès « rôles et type d'informations » (T= accès standard et O= accès en écriture)

Types d'informations	Nom		Données personnelles		Cognition et communication		Humeur et comportement		Etat fonctionnel et continence	
	T	O	T	O	T	O	T	O	T	O
Rôle										
Pharmacien	V	V	V	V		V		V		V
Médecin	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Diététicien	V	V		V		V	V	V	V	V
Ergothérapeute	V	V	V	V		V	V	V	V	V
Kinésithérapeute	V	V	V	V		V	V	V	V	V
Logopède	V	V	V	V		V	V	V	V	V
Assistant social	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Manager/directeur	V	V		V						
Collaborateur du service de soins familiaux /aide familiale	V	V		V		V	V	V		V
Chercheur	V	V								
Podologue	V	V		V		V	V	V	V	V
Psychologue	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Administrateur système	V	V								
Dentiste	V	V		V		V		V		V
Infirmier	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Aide-soignant(e)	V	V		V		V	V	V	V	V
Master/licencié en orthopédagogie	V	V		V		V		V	V	V
Bachelier en pédagogie	V	V		V		V		V	V	V
Bachelier en sciences familiales	V	V		V		V		V	V	V
Bachelier en sciences de réadaptation	V	V		V		V		V	V	V
Master/licencié en gérontologie	V	V		V		V		V	V	V
Master en thérapie psychomotrice	V	V		V		V		V	V	V
Bachelier en psychologie appliquée	V	V		V	V	V	V	V	V	V
Conseiller en sécurité général	V		V							
Conseiller en sécurité d'une organisation	V		V							

Types d'informations	Diagnostiques médicaux et médicaments		Problèmes de santé		Etat de santé bucco-dentaire et alimentation		Peau		Traitements et programmes	
	T	O	T	O	T	O	T	O	T	O
Rôle										
Pharmacien	V	V		V		V		V	V	V
Médecin	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Diététicien		V	V	V	V			V		V
Ergothérapeute		V	V	V			V	V		V
Kinésithérapeute		V	V	V		V	V	V		V
Logopède		V		V		V		V	V	V
Assistant social		V		V				V		V
Manager										
Collaborateur du service de soins familiaux		V		V		V		V		V
Chercheur										
Podologue		V		V			V	V		V
Psychologue	V	V	V	V		V	V	V	V	V
Administrateur système										
Dentiste	V	V	V	V	V	V		V	V	V
Infirmier	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Aide-soignant(e)		V	V	V	V	V	V	V		V
Master/licencié en orthopédagogie		V		V		V		V		V
Bachelier en pédagogie		V		V		V		V		V
Bachelier en sciences familiales		V		V		V		V		V
Bachelier en sciences de réadaptation		V		V		V		V		V
Master/licencié en gérontologie		V		V		V		V		V
Master en thérapie psychomotrice		V	V	V		V		V		V
Bachelier en psychologie appliquée		V		V		V		V		V
Conseiller en sécurité général										
Conseiller en sécurité d'une organisation										

Types d'informations	Responsabilité et dispositions		Soutiens sociaux et entourage		Sortie		Informations sur l'évaluation		Katz		Zarit Burden		WHOQOL		Questionnaire économique	
	T	O	T	O	T	O	T	O	T	O	T	O	T	O	T	O
Rôle																
Pharmacien		V		V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Médecin	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Diététicien		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Ergothérapeute		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Kinésithérapeute		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Logopède		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Assistant social	V	V	V	V	V	V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Manager																
Collaborateur du service de soins familiaux		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Chercheur									V	V	V	V	V	V	V	V
Podologue		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Psychologue	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Administrateur système											V	V	V	V	V	V
Dentiste		V		V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Infirmier	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V	V
Aide-soignant(e)		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Master/licencié en orthopédagogie		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Bachelier en pédagogie		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Bachelier en sciences familiales		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Bachelier en sciences de réadaptation		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Master/licencié en gérontologie		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Master en thérapie psychomotrice		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Bachelier en psychologie appliquée		V	V	V		V		V	V	V	V	V	V	V	V	V
Conseiller en sécurité général																
Conseiller en sécurité d'une organisation																