FORMULAIRE DE CONSENTEMENT DU PATIENT

SERVICE (veuillez sélectionner le Service prescrit)		
☐ FOUNDATIONONE CDx™	☐ FOUNDATIONONE® LIQUID	☐ FOUNDATIONONE® HEME

NOTICE D'INFORMATION DU PATIENT ET CONSENTEMENT AU TRAITEMENT DES DONNÉES PERSONNELLES

Votre médecin traitant vous a prescrit un test génétique moléculaire à des fins diagnostiques dans le but d'analyser votre échantillon de sang et/ou de tissu (selon ce qui est demandé pour le test) pour y déceler d'éventuelles mutations génétiques spécifiques de votre tumeur. Le test diagnostique adéquat a été choisi par votre médecin (FoundationOne® CDx, FoundationOne® Liquid ou FoundationOne® Heme) et est indiqué dans l'encadré ci-dessus (« **Service** »).

Le Service, décrit ci-dessous, vous est fourni par Roche en association avec Foundation Medicine:

- Le Service vous est proposé par Roche S.A.S 30, cours de l'Ile Seguin, 92650 Boulogne-Billancourt (« **Filiale locale de Roche** ») qui est la partie contractante pour la réalisation du Service. La Filiale locale de Roche prend en charge la coordination locale, assure le service client et agit pour le compte de votre médecin au regard du traitement de vos données personnelles. Votre médecin est le responsable de traitement de vos données personnelles. Roche Pharma AG Emil-Barell-Straße 1, 79639 Grenzach, Allemagne (« **Roche Pharma AG** ») et la Filiale locale de Roche agissent pour le compte de votre médecin en qualité de sous-traitant. Roche Pharma AG assure la coordination centrale et la qualité de la fourniture du Service dans la mesure où celui-ci concerne plusieurs pays. La Filiale locale de Roche et Roche Pharma AG sont ci-après collectivement désignés sous le nom de « **Roche** ». Roche peut être contacté aux numéros mentionnés à la Rubrique 3 ci-dessous.
- Pour fournir le Service, Roche collabore avec FMI Germany GmbH, Nonnenwald 2, 82377 Penzberg, Allemagne (« **FMI Germany** ») qui, conjointement à Foundation Medicine Inc., 150 Second Street, Cambridge, MA 02141, États-Unis (« **FMI Inc.** »), réalise les analyses génétiques moléculaires. Votre médecin vous a proposé d'envoyer un de vos prélèvements d'un échantillon de tissu/ou de sang au laboratoire de biologie médicale Foundation Medicine, à des fins d'analyse génétique.
- Foundation Medicine est constitué de deux entités :
  - Foundation Medicine Germany GmbH, Nonnenwald 2, D-82377 Penzberg, Germany
  - Foundation Medicine Inc., 150 Second Street, Cambridge, MA 02141, USA

FMI Germany et FMI Inc. sont ci-après collectivement désignés sous le nom de « **FMI** ».

- La Filiale locale de Roche est distributeur agréé de ce service sur le territoire français.
- Ce prélèvement, ainsi que des informations personnelles et médicales vous concernant, seront communiqués à FMI Germany.
- La Filiale locale de Roche ne sera en aucun cas destinataire de vos données.
- En principe, les tissus et/ou échantillons de sang seront intégralement utilisés par Foundation Medicine. Dans le cas contraire, Foundation Medicine transmettra l'échantillon de tissu restant au pathologiste et/ou biologiste en contact avec votre oncologue.
- Afin de préparer le rapport d'analyse, les informations vous concernant seront ensuite transmises à Foundation Inc.

Si votre pathologie nécessite l'utilisation du test FoundationOne CDx, FoundationOne Liquid ou FoundationOne Heme, ce sont vos prélèvements de tissus et vos données qui seront directement envoyés à Foundation Medicine aux USA.

Le résultat de l'analyse, sous forme de rapport, sera transmis à votre oncologue. L'analyse pourra servir à adapter le traitement qui vous sera proposé par votre oncologue.

Cette analyse n'a pas pour objectif de déterminer si votre cancer présente une forme héréditaire. Cependant, si à la lecture du rapport votre oncologue identifie une altération génétique susceptible d'être d'origine héréditaire, il pourra discuter avec vous l'opportunité d'une consultation d'oncogénétique et de tests complémentaires.

FMI peut être contacté aux numéros mentionnés à la Rubrique 3 ci-dessous.

La notice d'information du patient et consentement (« **Formulaire de consentement du patient** ») vous informent sur le traitement de vos données personnelles par votre médecin traitant, Roche et FMI ; ils servent également de base pour recueillir votre consentement.

REMARQUE IMPORTANTE : Veuillez indiquer votre consentement sur l'exemplaire original de ce consentement et le remettre à votre médecin. Vous devez en conserver une copie.

Rubrique 1 Consentement au traitement de vos données personnelles dans le but de vous fournir le Service (consentement obligatoire) -

Votre consentement à l'analyse génétique et au traitement de vos données personnelles conformément à cette Rubrique 1 est nécessaire pour pouvoir fournir le Service demandé[1]. Pour donner votre consentement, veuillez apposer votre signature à la fin de cette Rubrique 1.

A. Traitement des données relatives à la facturation et aux données relatives au contrat par Roche (REMARQUE : ne concerne que les patients qui assurent eux-mêmes le paiement) (REMARQUE : non applicable pour les patients français)

Si vous prenez vous-même en charge le paiement du Service, votre médecin traitant vous demandera les informations de facturation et de contrat suivantes afin de compléter le bulletin de commande et de transmettre ces informations à Roche (la Filiale locale de Roche) :

- Nom et prénom
- Date de naissance (nécessaire pour la réalisation du Service)
- Adresse postale
- Numéro de téléphone, adresse e-mail
- Coordonnées bancaires
- Des informations concernant le statut de l'examen (telles que nécessaires pour la facturation et la coordination de la coopération entre les parties impliquées dans la fourniture du Service)

La Filiale locale de Roche procèdera au traitement de ces données pour autant qu'elles soient nécessaires à l'exécution du contrat et à la facturation pour la coordination locale du Service et l'offre de services d'assistance à la clientèle.

Sachez également que, si vous ne prenez pas vous-même en charge le paiement du Service, votre médecin traitant ne transmettra à Roche aucune des données mentionnées au point A ci-dessus. Dans ce cas, seul votre médecin traitant sera en mesure de faire le lien entre sa prescription et vous.

[1] Pour connaître le Service commandé, veuillez-vous référer au choix indiqué au sommet de ce Formulaire de consentement du patient.

B. Attribution de l'ID de la commande par Roche (processus de pseudonymisation)

Roche examinera la prescription de votre médecin et, si elle est acceptée, il attribuera un ID de commande à votre dossier. Roche transmettra alors cet ID de commande à votre médecin traitant et au pathologiste (comme indiqué à la Rubrique 1D).

Cet ID de commande est un numéro d'identification attribué au hasard qui servira d'identifiant central unique de votre dossier et qui permettra à votre médecin traitant et au pathologiste d'échanger des données avec FMI Germany et FMI Inc. de manière pseudonymisée (sans divulguer votre identité). Cela signifie que, même si FMI Germany et FMI Inc. peuvent recevoir des données contenant des informations qui vous sont spécifiques, notamment en relation avec votre état de santé, ces informations ne permettent généralement pas de faire le lien avec vous, sauf si votre médecin traitant ou le pathologiste révèle votre identité. À noter toutefois que, dans le cas où vous payeriez vous-même le Service (voir Rubrique 1 A ci-dessus), votre identité sera également communiquée à la Filiale locale de Roche dans un but de facturation et d'assistance.

La Filiale de Roche sera généralement en mesure de vous attribuer un ID de commande (bien que nous soyons assurés par des moyens techniques et organisationnels que votre identité ne soit accessible qu'aux fonctions d'assistance et de facturation de Roche). En aucun cas FMI ne recevra d'informations permettant de faire le lien entre l'ID de commande et vous-même. **(REMARQUE : non applicable pour les patients français**)

C. Préparation de l'échantillon par le pathologiste

Pour préparer votre échantillon de sang et/ou de tissu (selon ce qui est demandé pour votre analyse), votre médecin traitant collaborera avec le pathologiste suivant et échangera avec lui les données qui sont pertinentes pour l'analyse (par ex., votre diagnostic et votre date de naissance), y compris, si nécessaire, votre dossier médical complet :

Biologiste ou Pathologiste	
Hôpital	
Pathologiste (nom et prénom)	
Adresse professionnelle	
Téléphone	Fax
E-mail	

D. Analyse de laboratoire et création du rapport par FMI

Votre médecin traitant ou le pathologiste complètera un formulaire de demande de test et transférera les données pseudonymisées ci-dessous, ainsi que votre échantillon de sang et/ou de tissu (selon ce qui est demandé pour votre analyse), au laboratoire de FMI en charge de l'analyse:

- ID de commande
- Date de naissance (jour/mois/année)
- Sexe
- Diagnostic, stade
- Site de prélèvement de l'échantillon
- ID de l'échantillon (identifiant de l'échantillon de sang/tissu)
- Date de recueil de l'échantillon
- Classification internationale de la maladie (Code ICD-10)
- Statut de la transplantation
- Rapport du pathologiste (sous forme anonymisée)
- Coordonnées de votre médecin traitant et du pathologiste
  (formant ensemble les « **Données du formulaire de demande de test** »)

Si vous n'avez pas donné votre consentement facultatif au traitement de vos données personnelles pour la recherche et pour la science (comme indiqué à la Rubrique 2 ci-dessous), FMI traitera les données indiquées ci-dessus uniquement dans le but de fournir le Service diagnostique demandé, c'est-à-dire :

- confirmer la bonne réception de l'échantillon ;
- procéder à l'examen pathologique (confirmer l'histoire de la maladie et évaluer le contenu de la tumeur) par des pathologistes travaillant sous un statut d'employé ou d'indépendant ;
- extraire l'ADN/ARN et séquencer les gènes pertinents du cancer qui sont associés à la genèse et la progression de la tumeur ; et
- analyser les données génomiques obtenues pour déceler les mutations génétiques, faire correspondre les données des mutations spécifiques aux thérapies ciblées et aux études cliniques en cours ainsi que pour préparer le rapport sur les mutations génétiques identifiées et les options thérapeutiques disponibles quand elles existent. Le rapport sera envoyé à votre médecin traitant et au pathologiste et, le cas échéant, à d'autres destinataires indiqués par votre hôpital, clinique ou autre établissement médical impliqué dans votre traitement et nécessitant l'accès à votre dossier pour prendre une décision concernant votre traitement futur.

FMI ne réalisera aucune analyse ou procédure supplémentaire sur votre ADN. Les données génomiques obtenues grâce à l'analyse du séquençage réalisée par FMI ne contiendront aucune information permettant de vous identifier.

Le plus souvent, vos Données du formulaire de demande de test et votre échantillon de sang et/ou de tissu (selon ce qui est demandé pour votre analyse) seront transférés par votre médecin traitant ou le pathologiste, pour des services de laboratoire, à FMI Germany (pour l'extraction de l'ADN et le séquençage des gènes pertinents) et FMI Germany transfèrera à son tour ces données pseudonymisées, ou autorisera l'accès à celles-ci, à l'exception de l'échantillon de sang et/ou de tissu, à FMI Inc. aux États-Unis (pour l'analyse des données génomiques obtenues, la mise en correspondance et la création du rapport). Dans ce cas, FMI Germany sera le sous-traitant de votre médecin au regard de vos données et demandera à FMI Inc. d'être son sous-traitant.

FMI Germany s'assurera, par la mise en place d'accords adéquats, que FMI Inc. traitera vos données uniquement au nom et conformément aux instructions de FMI Germany et uniquement dans la mesure nécessaire pour fournir les parties décrites du Service. Ce n'est que dans le cas d'une commande d'un Service FoundationOne CDx, Heme ou Liquid[2] que vos données pseudonymisées pourraient également être transférées par votre médecin traitant ou le pathologiste directement à FMI Inc. aux États-Unis qui se chargera alors d'entreprendre toutes les étapes citées ci-dessus en tant que sous-traitant de votre médecin Dans ce cas uniquement, FMI Inc. recevra également votre échantillon de sang et/ou de tissu (selon ce qui est demandé pour votre analyse).

Pour en savoir plus sur les rôles exercés par FMI Germany et FMI Inc. dans le cadre du Service qui vous concerne, veuillez prendre contact avec votre médecin traitant ou FMI dont les coordonnées figurent à la Rubrique 3 ci-dessous.

Dans tous les cas cités ci-dessus, vos données pseudonymisées (les Données du formulaire de demande de test et, le cas échéant, votre échantillon de sang et/ou de tissu) seront transférées aux États-Unis, c'est-à-dire vers un pays en dehors de l'UE/EEE où les lois peuvent ne pas garantir le même niveau de protection des données que celui considéré comme adéquat dans l'Union européenne. FMI Inc. est toutefois certifié adhérer au « Bouclier de protection des données UE-États-Unis », ce qui permet de garantir, conformément à une décision d'adéquation de la Commission européenne (Art. 45 RGPD), un niveau adéquat de protection des données comparable au niveau de protection assuré dans l'UE. Pour obtenir davantage d'informations sur la certification d'adhésion de FMI Inc. au Bouclier de protection, veuillez consulter ce site Web www.privacyshield.gov ou contactez FMI aux numéros mentionnés à la Rubrique 3 ci-dessous.

Par mesure de protection supplémentaire, dans tous les cas précédemment cités, FMI ne conservera et ne traitera que les données pseudonymisées ne permettant pas votre identification directe. Dans l'éventualité où FMI recevrait accidentellement des données permettant votre identification complète de la part de votre médecin ou du pathologiste (votre nom serait mentionné dans le rapport de pathologie, par exemple), FMI anonymiserait ces informations dès leur réception. Toutefois, FMI recevra également votre échantillon de sang et/ou de tissu (selon ce qui est demandé pour votre analyse) qui contient votre ADN et donc votre empreinte génétique unique. FMI ne procèdera pas au séquençage ni au traitement de vos données pour obtenir votre empreinte génétique.

E. Coordination des Services, Qualité de la fourniture des Services et Service à la clientèle assurés par Roche

FMI Germany ou FMI Inc. vérifiera si le formulaire de demande de test est correctement et entièrement rempli. La Filiale assurera le suivi du Service sur la base de l'ID de commande pour coordonner les Services au niveau local, gérer les demandes du service client et, dans la mesure où cela est nécessaire pour remplir ces objectifs, recevoir les informations pertinentes de la part de FMI (Informations sur le statut du Service, mais dans tous les cas ceci exclura l'échantillon de sang et/ou de tissu, les données de séquençage obtenues et l'ADN). Roche Pharma AG prend en charge la coordination centrale et la qualité de la fourniture du Service et, dans la mesure où plusieurs pays sont concernés et si nécessaire pour ces objectifs, la réception des informations pertinentes transmises par FMI (Données du formulaire de demande de test, informations sur le statut du Service, mais dans tous les cas ceci exclura l'échantillon de sang et/ou de tissu, les données de séquençage obtenues et l'ADN).

[2] Pour connaître le Service commandé, veuillez-vous référer au choix indiqué au sommet de ce Formulaire de consentement du patient.

En outre, dans la mesure où cela est nécessaire pour répondre aux questions formulées par votre médecin traitant sur le rapport, Roche peut également avoir accès à ce rapport conservé chez FMI Germany/FMI Inc. Fmi Germany/FMI Inc. Garantiront que, par la mise en place de mesures techniques et organisationnelles, l'accès au rapport ne se fera qu'au cas par cas, sur réception d'une demande d'assistance et dans la mesure où cela est nécessaire pour répondre à la demande concernant le rapport, en particulier pour fournir des informations à l'oncologue en charge du traitement, par exemple, si le rapport n'avait pas été transmis à l'oncologue ou si votre médecin traitant a des questions spécifiques sur le rapport.

F. Clause de conservation ; Suppression

FMI Germany/FMI Inc. stockera et conservera vos données conformément aux procédures suivantes :

- Les données précisées à la Rubrique 1 A, 1 E ci-dessus seront conservées pendant une période de dix ans et seront ensuite détruites.
- Si vous avez donné votre consentement au traitement de vos données pour la recherche et pour la science (comme indiqué à la Rubrique 2), FMI Inc. conservera vos données uniquement pendant la période de temps nécessaire pour fournir le Service et respecter les exigences en matière de délai de conservation légal applicables conformément aux processus suivants :
- **Échantillon de sang/tissu :** Une fois le Service réalisé, ou dans l'éventualité où le Service prend fin parce que vous avez retiré votre consentement, tout échantillon de tissu non utilisé entièrement par FMI (s'il en reste après le Service demandé) sera, s'il est disponible sous la forme d'un bloc tumoral, renvoyé par FMI au pathologiste mentionné ci-dessus au point D et conservé par celui-ci conformément aux exigences légales applicables. D'autres matériels résiduels (extraits d'ADN, lames non colorées, par exemple) seront conservés chez FMI conformément aux exigences légales applicables. Les échantillons de sang seront éliminés par FMI dès lors qu'ils ne seront plus nécessaires pour le Service et, au plus tard, à la fin du Service.
- **Données du formulaire de demande de test et rapport :** Les Données du formulaire de demande de test (voir Rubrique 1 E ci-dessus) et le rapport seront conservés par FMI Germany pendant une période maximale de 10 ans à compter de la fin de la fourniture du Service. Dans le cas où les données du formulaire de demande de test et l'échantillon sont envoyés directement à FMI Inc., les données et le rapport seront conservés par FMI Inc. pendant une période maximale de 10 ans à compter de la fin de la fourniture du Service.
- **Séquençage du génome de la tumeur :** Les données de séquençage brutes obtenues seront conservées par FMI Inc. pendant une période maximale de 10 ans à compter de la fin de la fourniture du Service. Les données de séquençage de faute qualité qui ont été recueillies seront conservées pendant une période maximale de 10 ans à compter de la fin de la fourniture du Service.

Vos données seront complètement effacées/détruites lorsque les délais mentionnés ci-dessus seront dépassés, à l'exception que FMI Inc. peut continuer à traiter certaines informations totalement anonymisées (c.-à-d. sans que ces informations puissent vous identifier de manière directe ou indirecte), comme indiqué à la Rubrique 2 ci-dessous.

G. Informations générales à la protection de données

Les informations mentionnées à la Rubrique 3 (« Informations générales relatives à la protection des données ») font partie intégrante de ce consentement et apportent des informations plus détaillées sur le traitement de vos données personnelles et sur vos droits.

H. Consentement au traitement de mes données personnelles conformément à la Rubrique 1.

Par la présente, je consens à l'analyse génétique de mon échantillon et au traitement de mes données personnelles, y compris les données relatives à ma santé, comme précisé à la Rubrique 1 ci-dessus, dans le but que soit fourni le Service demandé (tel qu'indiqué dans l'encadré ci-dessus Je suis conscient(e) que je ne suis pas obligé(e) de donner ce consentement et que je peux le retirer à tout moment en contactant mon médecin traitant. Le retrait de mon consentement n'affecte pas le caractère licite de toute procédure basée sur mon consentement avant son retrait.

Si je retire mon consentement, le Service demandé sera réputé terminé et sera interrompu au stade auquel il se trouve. La filiale locale de Roche sera libérée des responsabilités lui incombant de réaliser le Service.

Je suis libre de donner mon consentement. Toutefois, si je ne donne pas mon consentement, le Service ne pourra m'être fourni.

_____ _____

Lieu / Date **Nom/Prénom du patient** (en lettres majuscules)

_____ _____

Signature du patient*

***Signature du représentant légal si le patient est mineur**

Rubrique 2 : Consentement au traitement de vos données pseudonymisées pour la recherche et la science (consentement facultatif)

Si vous donnez votre accord au traitement de vos données personnelles en apposant votre signature à la fin de la Rubrique 2, vos données pseudonymisées seront également utilisées pour la recherche et pour la science dans le but d'améliorer la compréhension de la genèse et de la progression de la tumeur. En outre, vos données peuvent avoir une importance capitale dans le développement de nouvelles approches diagnostiques et thérapeutiques pour la prise en charge de maladies génétiques. Votre consentement au traitement de vos données personnelles, tel que décrit à la Rubrique 2, est volontaire.

A. Traitement des données pseudonymisées pour la recherche et la science

Avec votre consentement, FMI Inc. conservera les données reçues dans le cadre de la fourniture du Service (c.-à-d. les Données du formulaire de demande de test, les données de séquençage) sous une forme pseudonymisée (grâce à l'ID de commande), avec le rapport préparé. FMI Inc. ne reçoit ni ne conserve votre nom ou d'autres informations susceptibles de permettre votre identification directe. FMI Inc. traitera ces informations en tant que contrôleur afin de contribuer à la recherche et à la science, mais aussi pour réaliser des analyses statistiques, mieux comprendre la genèse et la progression du cancer ainsi que pour améliorer les Services FoundationOne CDx, FoundationOne Liquid et FoundationOne Heme.

Vos données pseudonymisées seront conservées pendant une période maximale de 10 ans et seront ensuite totalement effacées et détruites, sauf si vous retirez votre consentement avant la fin de cette période (en pareil cas, les données pseudonymisées seront effacées immédiatement après le retrait de votre consentement).

FMI Inc. continuera à anonymiser et à regrouper vos données ainsi qu'à transmettre ces informations totalement anonymisées (c.-à-d. sans que ces informations puissent vous identifier de manière directe ou indirecte) à des partenaires académiques, industriels ou d'autres collaborateurs qui utiliseront les informations pour améliorer les connaissances sur la genèse et la progression du cancer et pour continuer à développer de nouvelles approches diagnostiques et thérapeutiques pour le traitement de maladies génétiques, de même que pour des objectifs de recherche et scientifiques .

B. Informations générales relatives à la protection de données

Les informations mentionnées à la Rubrique 3 (« Informations générales relatives à la protection des données ») font partie intégrante de ce consentement et apportent des informations plus détaillées sur le traitement de vos données personnelles et sur vos droits.

C. Consentement au traitement de mes données personnelles conformément à la Rubrique 2.

Par la présente, je consens au traitement de mes données personnelles, y compris les données relatives à ma santé, par FMI Inc. pour la recherche et la science, comme précisé à la Rubrique 2 ci-dessus. Je suis conscient(e) que je ne suis pas obligé(e) de donner ce consentement et que je peux le retirer à tout moment en contactant mon médecin traitant. Le retrait de mon consentement n'affecte pas le caractère licite de toute procédure basée sur mon consentement avant son retrait. Je comprends notamment que, même dans le cas où je retire mon consentement, FMI Inc. continuera à traiter les données qu'il a anonymisées et recueillies avant le retrait de mon consentement.

Je suis libre de donner ce consentement. Si le consentement n'est pas donné, ou s'il est retiré ultérieurement, cela n'affecte en rien la fourniture de l'analyse demandée.

_____
Lieu / Date

_____
Nom/Prénom du patient (en lettres majuscules)

_____
Signature du patient*
***Signature du représentant légal si le patient est mineur**

Rubrique 3 - Informations générales relatives à la protection de données

Ces informations générales relatives à la protection des données s'appliquent à toutes les activités de traitement des données décrites dans les Rubriques 1 et 2.

A. Coordonnées ; Personne responsable de la protection des données

Filiale locale de Roche : Roche S.A.S 30, cours de l'Ile Seguin, 92650 Boulogne-Billancourt
Roche Pharma AG : Roche Pharma AG, Emil-Barell-Straße 1, 79639 Grenzach, Allemagne
FMI Germany : FMI Germany GmbH, Nonnenwald 2, 82377 Penzberg, Allemagne
FMI Inc. : Foundation Medicine Inc., 150 Second Street, Cambridge, MA 02141, États-Unis

Les personnes responsables de la protection des données chez Roche et FMI peuvent être contactées par votre médecin traitant (le responsable de traitement de vos données) si vous avez des questions, des suggestions ou des plaintes à formuler à propos du traitement de vos données personnelles.

Leurs coordonnées sont les suivantes :

Responsable de la protection des données chez la **Filiale de Roche** : Roche S.A.S 30, cours de l'Ile Seguin, 92650 Boulogne-Billancourt, france.donneespersonnelles-pharma@roche.com

Responsable de la protection des données chez **Roche Pharma AG** : Roche Pharma AG, Emil-Barell-Straße, 79639 Grenzach, Allemagne, grenzach.datenschutz.gd1@roche.com, +49 (7624) 14-2829

Responsable de la protection des données chez **FMI Germany GmbH** : FMI Germany GmbH, Nonnenwald 2, 82377 Penzberg, Allemagne; dpo.fmi-germany@foundationmedicine.com, Téléphone : +49 (8856)905-3715

Responsable de la protection des données chez **FMI Inc.** : Foundation Medicine Inc., 150 Second Street, Cambridge, Massachusetts 02141, dpo.fmi-cambridge@foundation.com, Téléphone : +1(617) 413-7313

B. Sécurité

Roche et FMI prennent des mesures techniques et organisationnelles pour protéger vos données personnelles de tout(e) destruction accidentelle ou illicite, perte, altération, divulgation non autorisée ou accès à vos données personnelles transmises, conservées ou traitées de toute autre façon.

C. Vos droits

Conformément à la loi sur la protection des données, vous avez le droit de :

- demander quelles sont les données traitées qui vous concernent, et d'obtenir une copie de ces données (droit d'accès) ;
- demander la rectification de toute donnée inexacte ou, selon l'objectif du traitement, demander que soient complétées les données incomplètes (droit de rectification) ;
- demander que soient effacées des données personnelles pour autant que l'un des motifs avancés dans la loi s'applique (droit à l'oubli) ;
- dans la mesure où les exigences légales sont respectées, demander la restriction du traitement de vos données (droit à la restriction du traitement) ;
- dans la mesure où les exigences légales sont respectées, recevoir toute donnée personnelle fournie à FMI dans un format structuré, d'utilisation courante et lisible par une machine et transmettre ces données à un autre responsable de traitement ou, lorsque cela est techniquement possible, faire transmettre ces données (droit à la portabilité); et
- ne pas être soumis(e) à une prise de décision individuelle automatisée si les exigences légales ne sont pas respectées.

Vous avez également le droit d'objecter, en invoquant votre situation particulière et conformément à la loi en vigueur, à tout traitement de vos données personnelles sur le motif que le traitement est nécessaire pour des intérêts légitimes poursuivis par FMI (droit à l'objection).

Vous avez également le droit de retirer votre consentement à tout moment sans que cela n'affecte le caractère licite du traitement basé sur le consentement avant son retrait.

Pour exercer vos droits, veuillez prendre contact avec votre médecin traitant ou la société qu'il représente.

Vous avez également le droit de porter plainte auprès d'une autorité en charge de la protection des données, notamment l'autorité compétente sur votre lieu de résidence habituel ou sur le lieu où a été commise l'infraction.