

Textes juridiques : stratégies de traduction

Petrović, Lucija

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:131:183337>

Rights / Prava: [Attribution 4.0 International](#)/[Imenovanje 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-17**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

FILOZOFSKI FAKULTET

Odsjek za romanistiku

PRAVNI TEKSTOVI: PREVODITELJSKE STRATEGIJE

diplomski rad

Lucija Petrović

Mentorice:

dr. sc. Sanja Šoštarić

dr. sc. Marija Paprašarovski

Zagreb, 2022.

UNIVERSITÉ DE ZAGREB
FACULTÉ DE PHILOSOPHIE ET LETTRES
Département d'études romanes

TEXTES JURIDIQUES : STRATEGIES DE TRADUCTION

mémoire de master 2
Master en langue et lettres françaises
Filière traduction

présenté par:
Lucija Petrović

Directrices de mémoire de master: Sanja Šoštarić
Marija Paprašarovski

Zagreb, 2022

Sažetak: Ovaj je diplomski rad posvećen prevođenju pravnih tekstova, pri čemu se u prvom redu usredotočuje na njihovu terminologiju. Rad se sastoji od dva glavna dijela. Prvi je dio teorijski i u njemu se predstavljaju i definiraju ključni pojmovi povezani s disciplinom terminologije. Slijedi praktični dio koji se sastoji od glosara i prijevoda popraćenog analizom u kojoj se raspravlja o terminološkim problemima i posebnostima prevođenja pravnih tekstova.

Ključne riječi: pravo, pravni tekst, terminologija, pandemija bolesti COVID-19, obrada osobnih podataka, dekret

Résumé: Ce mémoire de master se penche sur la problématique de la traduction des textes juridiques en se focalisant surtout sur leur terminologie. Il est divisé en deux parties principales. La première partie traite de la théorie de la terminologie, elle comprend des définitions et des présentations des notions clés de cette discipline. La seconde partie comprend un glossaire et une traduction suivie d'une analyse des problèmes terminologiques ainsi que des caractéristiques particulières de la traduction des textes juridiques.

Mots clés: droit, texte juridique, terminologie, pandémie de Covid-19, traitement de données personnelles, décret

TABLE DES MATIÈRES :

1. INTRODUCTION	1
2. PARTIE THÉORIQUE	3
2.1. Terminologie	3
2.2. Terme	5
2.3. Langue de la spécialité	6
2.3.1. Langue juridique	7
2.4. Méthodologie	9
2.4.1. Domaine	9
2.4.2. Corpus	10
2.4.3. Glossaire	12
3. PARTIE PRATIQUE	14
3.1. Traduction	14
3.2. Analyse	77
3.3. Glossaire	94
4. CONCLUSION	103
5. BIBLIOGRAPHIE ET SITOGRAPHIE	104

1. INTRODUCTION

Le droit est un phénomène social présent dans toutes les sphères de la vie humaine dès l'Antiquité. Il vise à organiser la société et ses normes sont obligatoires et permanentes. Donc les lois doivent être formulées uniformément, sinon leur interprétation serait variée ce qui heurterait le principe de l'application générale des lois.

Dans le contexte actuel le droit et la manière même de légiférer sont changeants. Facilitée par des avancées technologiques, l'utilisation répandue des médias sociaux a ouvert la porte à des nouvelles manières de légiférer et elle a permis aux laïcs d'accéder à tous les textes juridiques, d'observer, et même de participer au droit d'une manière sans précédent.

Depuis le début de 2020, la jurisprudence s'est concentrée sur la gestion de la crise sanitaire causée par la pandémie de Covid-19. Dans ce contexte, les avancées technologiques étaient utilisées des manières sans précédent dans toutes les sphères de la vie humaine, et ont touché même des juristes. A cause des restrictions à la libre circulation, l'usage des réseaux sociaux s'est accru et les gens ont recouru aux médias nationaux et locaux. Quant aux juristes, Olivier Pluen souligne qu'« il est possible de relever une visibilité renforcée des nombreux blogs juridiques individuels (Liberté, libertés chéries, La Constitution décodée,...) ou collectifs (JP Blog,...), des revues de droit en ligne (RDLF, RDH,...) et des portails internet des éditeurs juridiques (Dalloz actualité,...) ». C'est pour cela que la pratique du droit ne s'est jamais exprimée avec une telle liberté. Les nouvelles technologies offrent un terrain très favorable au développement de nouveaux modes de diffusion des textes juridiques qui facilitent l'accès aux droits, car les textes juridiques sont maintenant facilement accessibles sur internet. De plus, la crise sanitaire causée par la pandémie de Covid-19 a entraîné une mise en vigueur de nombreux décrets et ordonnances (actes réglementaires /administratifs) se succédant à cadence rapide pour régler tous les aspects de la vie personnelle. Un tel accès facile implique des changements concernant le traducteur. Surtout quand il s'agit des problèmes d'équivalence terminologique, à savoir la nécessité de normalisation et de codification de tous ces termes nouveaux créés presque chaque jour et qui doivent être codifiés très rapidement.

Dans le présent mémoire, nous allons considérer l'influence de la pandémie sur la production des textes juridiques pour aborder les spécificités des textes juridiques en nous appuyant sur les

différences des systèmes juridiques français et croate. Notre mémoire est divisé en deux parties : la partie théorique et la partie pratique. Dans la première partie, nous allons présenter la discipline de la terminologie, définir certaines notions clés (la langue de spécialité et autres) en nous concentrant sur quelques aspects de la langue juridique. Ensuite, nous allons exposer notre méthodologie : nous aborderons des thèmes tels que le domaine, corpus et glossaire et puis, nous allons présenter la méthodologie utilisée dans la partie pratique.

Dans la seconde partie, nous allons présenter le produit de notre travail : notre traduction du français vers le croate de deux textes juridiques différents et le glossaire rédigé à partir des notions qui apparaissent dans les deux textes. Ensuite, nous allons analyser les problèmes terminologiques et traductologiques rencontrés lors de la traduction. Finalement, nous allons faire une conclusion qui réunit les éléments les plus importants de notre mémoire.

2. PARTIE THEORIQUE

2.1. TERMINOLOGIE

Il existe de nombreuses définitions de la terminologie, dont nous n'allons présenter que quelques-unes. Daniel Gouadec définit la terminologie ainsi : « la terminologie est la discipline ou science qui étudie les termes, leur formation, leurs emplois, leurs significations, leur évolution, leurs rapports à l'univers perçu ou conçu. Une (chaque) terminologie est un ensemble de désignations (termes) dont le champ d'utilisation (l'extension) est délimité ou, au moins, limité et spécifique » (1991 : 18).

Dans l'ouvrage *Les Recommandations relatives à la terminologie*, le groupe de travail „Terminologie et documentation“ de la CST¹ propose une définition similaire : « La terminologie désigne en premier lieu le vocabulaire des langues de spécialité (vocabulaire spécialisé) ; elle désigne également la science qui étudie, d'une part, les notions et leurs dénominations dans le cadre des vocabulaires spécialisés (étude théorique) et, d'autre part, les méthodes propres au travail terminologique » (2003 : 12). Donc, le mot *terminologie* contient deux notions différentes mais connectés : c'est un vocabulaire spécialisé d'un domaine spécifique et une discipline qui étudie ledit vocabulaire.

Selon Teresa Cabré, la terminologie était toujours liée aux progrès scientifiques ; l'évolution des sciences et de nouvelles découvertes nécessitent la création des nouveaux termes pour définir et décrire ces découvertes. Pour que les scientifiques puissent communiquer clairement et efficacement entre eux, il était nécessaire de codifier ces termes. Cette codification s'est passée au même temps que la codification des langues dominantes au moment où la communication écrite a gagné de l'importance. De plus, les changements scientifiques ne sont pas les seuls qui influent la langue par la nécessité de créer de nouveaux termes, il faut y ajouter aussi les changements sociaux. L'intervention gouvernementale dans la langue sous la forme de procédés de standardisation touche même la terminologie (Cabré, 1999 : 7-17).

Aujourd'hui, avec la mondialisation et les progrès technologiques rapides qui permettent de partager des données à des vitesses sans précédent quasi instantanément, ainsi que des découvertes

¹ Conférence des Services de Traduction des Etats européens

et situations nouvelles et changeantes, de nouvelles notions et objets apparaissent toujours et doivent être dénommés et codifiés pour que tous puissent les comprendre et utiliser. Cette normalisation des termes est l'un des aspects importants du travail terminologique qui est effectué par le terminologue. Parmi ses autres tâches, le terminologue « intervient - notamment par le biais de la codification et de la normalisation - pour infléchir les usages, informer les responsables des décisions de politique linguistique et tenter de faire appliquer ces décisions » (Gouadec, 1991 : 4). Le terminologue a un rôle important dans la constitution de langage d'aujourd'hui par son travail qui est orienté vers la constitution d'un vocabulaire uniforme appartenant à un domaine spécifique. L'approche principale de la terminologie classique est concentrée sur l'atteinte de cet objectif.

La terminologie classique telle qu'elle était conçue par Eugene Wuster est caractérisée par la tendance vers la biunivocité ; c'est-à-dire qu'à une forme correspond un seul concept et un concept est exprimé par une seule forme (l'Homme, 2004). Cela permettrait une clarté et uniformité de langage. Par conséquent, la terminologie classique cherche à éliminer quelques éléments de langage comme la synonymie et la polysémie.

Cependant, il suffit de considérer le mot *terminologie* lui-même pour voir qu'il est polysémique. De plus, dans le travail terminologique pratique, il arrive souvent qu'une même forme peut servir de support à plusieurs significations et le même sens peut être exprimé de différentes manières au sein d'un même texte spécialisé (l'Homme, 2004). Ainsi, la tentation vers l'uniformité, qui représente un élément important de travail terminologique, ne reflète pas la fonction réelle des termes.

En outre, il y a des définitions qui s'éloignent de cette notion de la terminologie comme une force normalisante. Selon Teresa Cabré, par exemple, la terminologie est un processus de compilation, description, analyse et présentation des termes qui appartiennent à des domaines spécialisés dans une ou plusieurs langues. Sa tâche est d'optimiser la communication entre les spécialistes et les professionnels (1999 : 9). C'est une approche plus pragmatique qui ne se s'intéresse non plus à la recherche de la forme propre, où le travail terminologique est l'objectif, mais c'est plutôt une approche où la terminologie est un moyen de répondre aux besoins de communication.

Selon cette auteure, une théorie générale de la terminologie se base sur l'idée que la terminologie est une discipline autonome mais interdisciplinaire qui est au service des sciences (1999 : 7). Ainsi, le point central de la terminologie est la nature des concepts et des relations entre eux, ainsi que des relations entre les termes et les concepts et le processus d'attribution des termes aux concepts. Donc, les éléments clés autour desquels se fonde le travail terminologique seraient des termes, tandis que le but du travail terminologie ne s'orienterait pas vers une tentative de normalisation, mais vers la communication à travers laquelle la connexion des langages et cultures est facilitée.

La définition de la terminologie révèle ainsi des éléments différents à considérer dans l'approche à la terminologie : l'importance de la culture, le traitement de l'ambiguïté et de la polysémie de langage, la spécialisation des langages, etc. De même, toutes les définitions ont un élément commun et central : le fait que la terminologie se focalise sur des termes. Il est donc pertinent d'examiner cette notion et de proposer une définition.

2.2. TERME

Dans l'ouvrage déjà cité *Les Recommandations relatives à la terminologie*, les termes sont définis comme « des dénominations spécialisées qui désignent des objets, concrets ou abstraits, qu'il est possible de définir sans ambiguïté » (2003 : 13). Mais comme nous avons dit, l'univocité des termes est illusoire ; alors une définition fondée sur cette notion ne suffit pas. Il est donc nécessaire de consulter plusieurs définitions.

Daniel Gouadec, par exemple, définit le terme comme « une unité linguistique désignant un concept, un objet ou un processus » (1991 : 1).

Similairement, L'Homme décrit le terme comme un type d'unité lexicale qui se distingue formellement des autres unités linguistiques et, sur le plan sémantique, résulte de l'association d'une forme linguistique et d'un sens lexical. Le terme se diffère des autres unités lexicales du fait qu'il a un sens spécialisé, ou selon L'Homme « un sens qui peut être mis en rapport avec un domaine de spécialité » (2004). Selon, L'Homme « le lien établi entre l'unité lexicale et le domaine est central dans la démarche terminographique » (2004). Donc il lie le terme au le trait de spécialisation plutôt qu'à l'univocité.

Les termes sont alors accumulés et systématisés dans des données terminologiques par un terminologue pour qui « l'essentiel de son travail consiste à réunir des textes spécialisés, à sélectionner des termes, à recueillir des renseignements sur ces termes et à les analyser en vue de les décrire » (L'Homme, 2004). Le terminologue cherche d'abord des textes pertinents et représentatifs d'un domaine spécifique. Ensuite, il extrait des termes, les décrit et puis il les recueille et systématise afin de créer un vocabulaire spécialisé de ce domaine.

Quant à la forme des termes, l'Homme souligne que le nom est utilisé pour désigner les entités et, par conséquent, selon l'Homme, ce sont des termes de nature nominale qui sont préférés (2004), c'est-à-dire ces termes-là apparaissent le plus fréquemment dans le discours et ainsi ils figurent le plus souvent dans des données terminologiques.

L'Homme divise les termes en termes simples et complexes : le terme simple désigne les unités lexicales composées d'une seule entité graphique. En revanche, le terme complexe désigne les termes constitués de plusieurs entités graphiques séparées par des blancs ou par des diacritiques. Les termes complexes ont souvent un sens compositionnel, c'est-à-dire qu'on peut comprendre leur sens en cumulant les sens des unités simples qui les composent. Le problème avec des termes complexes est qu'il est difficile de les distinguer d'autres noms ou groupes nominaux, car d'autres termes ou mots sont souvent insérés au sein des termes complexes ou ces éléments sont omis par l'élision (l'Homme, 2004). Les termes complexes sont fréquents dans la langue juridique, le fait dont nous allons traiter dans notre analyse.

L'Homme souligne un trait particulier des termes : l'ambiguïté (2004). Le même texte peut contenir des formes linguistiques ayant plusieurs sens ; par exemple un premier sens associé au domaine étudié et un autre sens non spécialisé ou lié à un autre domaine. De plus, une unité peut avoir plusieurs sens tous associés au même domaine de spécialité. Le terminographe doit donc retenir les sens spécialisés et il est souvent appelé à distinguer plusieurs définitions au sein d'un même domaine spécialisé. Pour qu'il puisse effectuer ce travail, il doit distinguer une langue spécialisée de la langue commune.

2.3. LANGUE DE SPECIALITE

Dans *Une approche didactique aux caractéristiques linguistiques du français juridique*, Isabel González-Rey offre la définition suivante : « On considère comme langue de spécialité toute langue attachée à un domaine d'activités et d'expériences professionnelles requérant des connaissances particulières, notionnelles et linguistiques, sur le domaine en question » (2009 : 186). Mais elle ajoute qu'« en ce qui concerne la langue française, le français de spécialité se définit par rapport à l'emploi du français commun » (2009 : 186). Alors, quelle est la différence entre les deux ? La langue de spécialité se réalise en milieu professionnel tandis que la langue commune se réalise en milieu privé et social. On peut parler de la langue de spécialité de droit qui se trouve dans la sphère professionnelle du droit et qui est utilisé par les juristes qui élaborent des lois, mais aussi de la population générale à qui s'appliquent ces lois. Nous pouvons deviner le piège de cette distinction ; elle n'est pas opératoire dans le réel « puisque les deux types d'emploi du français, général et spécialisé, se superposent » (ibid. 2009 : 187). Les textes juridiques tels que la doctrine sont aujourd'hui disponibles sur internet et tous les gens peuvent y accéder. Dans sa définition des langues de spécialité, Jean-Claude Gémar souligne le même problème : la difficulté de séparer la langue courante de la langue spécialisée (1981 : 340). Il est difficile de distinguer ce qu'il appelle la langue de science (c'est-à-dire la langue de spécialité ou la langue professionnelle) de la langue courante ou commune, car en pratique les mêmes termes s'utilisent dans des discours professionnels ou scientifiques et dans la sphère commune. C'est encore plus valable pour le droit. Par exemple, le mot *enfant* est utilisé dans le langage courant, mais quand il est employé dans le domaine du droit (dans la loi de la protection des enfants par exemple), c'est un terme spécifique où la loi offre une définition de *l'enfant* très exacte. Ainsi, la polysémie de langage se révèle partout, mais elle est davantage évidente en droit.

2.3.1. LANGUE JURIDIQUE

Selon Jean-Claude Gémar, le droit est un phénomène local ; il franchit difficilement les frontières : « Le langage du droit d'un pays exprime l'histoire d'une nation, d'une institution » (2008 : 327). Ainsi, lorsque le droit organise la société, toutes les mœurs et pratiques d'une société sont contenues dans lui ; il reflète la société et la culture d'un certain lieu ou époque. En raison des mutations de la société, le droit est amené à évoluer. Certaines règles deviennent caduques et il faut répondre aux besoins de la société en faisant évoluer les règles juridiques et en créant de nouvelles (Gonzalez, 2009 : 186).

Le droit est donc constitué de l'ensemble des règles qui s'appliquent en un lieu donné à une époque donnée. Le lieu peut être un état, un regroupement d'états ou une subdivision administrative d'un état. Le droit français, tel comme le droit croate, est un système de droit écrit, fondé sur le droit romain. Le droit français s'appuie sur les sources diverses : directes et indirectes. Les sources de droit sont donc principalement des textes, mais aussi des pratiques juridiques tels que jugements. On peut diviser les sources directes en deux groupes : le droit international qui se compose des traités internationaux et le droit européen et des traités au niveau d'état tels que la constitution, les lois, les décrets, les ordonnances, les règlements, etc.

Les sources indirectes sont la jurisprudence, la doctrine et la coutume. Ce sont des pratiques qui proviennent en application des textes directs tels que les décisions. La doctrine, ce sont des écrits des juristes qui portent sur un texte de loi, règlement ou décision de justice qui a un caractère informatif.

Du coup, il existe l'idée de droit et des normes dont il régit comme logiques, formulés précisément, figés et immuables : « Plus qu'aucun autre domaine, hormis le religieux, le langage du droit incarne le mythe prométhéen de la naissance et de la diffusion d'un savoir, celui dont le juriste serait investi, où le mythique le disputerait au mystique » (Nida, 1982 : 261, dans Gemar, 2005 : 3). Cette notion a son origine dans la généralité de droit, mais aussi dans des idéologies qui l'entourent. Le droit a une histoire longue, il est valable pour tous et a un caractère mythique. La population générale trouve des difficultés à deviner le sens de ses textes à cause de son vocabulaire spécifique et sa langue hermétique et formulique. Cependant, le droit reflète la société : sa fonction fondamentale est de régir cette société, de codifier ses mœurs. Ainsi, il évolue avec la société : les textes judiciaires ne sont pas si logiques et figés.

Ethel Groffier souligne que la langue du droit diffère de toutes les autres langues de spécialité parce que l'institution juridique, selon cette auteure, se distingue de toutes les autres par sa langue (1990 : 314). De toute façon, la langue et le droit sont intrinsèquement connectés. La langue de la médecine, par exemple, se réfère à des objets extérieurs : par exemple, le terme *le radius* se réfère à un os, c'est-à-dire ce terme à un référent externe. Dans le droit il n'y a que du langage, par exemple, le terme *l'ordonnance* se réfère à des mots prononcés par un juge. De plus, selon Groffier, étudier le droit, c'est étudier un vocabulaire spécialisé (1990 : 314). Ainsi, on peut

dire que toute étude de droit repose sur l'étude du vocabulaire, des termes, c'est-à-dire sur la terminologie.

Comme l'explique Jean-Claude Gémar, l'une des caractéristiques déterminantes de la langue juridique est le volume de termes qui y existent ; de quoi découle une grande complexité lexicale que le terminographe doit traiter. Ainsi, la difficulté de cette tâche l'oblige, selon Gémar, à se transformer en comparatiste (1979 : 42) c'est-à-dire à comparer les notions et les sens différents afin de trouver une solution.

Jean -Claude Gémar souligne que cette caractéristique est la cause de la première grande difficulté de traduction et terminologie juridique : la polysémie. Avec ce vaste volume de termes, et de plus, avec la tendance à la polysémie qui existe en langue en générale, il arrive souvent qu'un même terme a plusieurs sens différents, ou par contre, que plusieurs termes différents ont le même sens. Ainsi, la langue juridique est caractérisée par une ambiguïté qui provient de deux causes : la polysémie et la difficulté de séparer clairement la langue commune et la langue de spécialité du droit. Pour résoudre ces difficultés et ensuite pour effectuer notre travail terminologique, nous devrions suivre une méthodologie confirmée que nous allons présenter maintenant.

2.4. METHODOLOGIE

D'abord, pour que notre travail puisse commencer, nous avons délimité notre domaine. Ensuite, nous avons effectué une recherche des textes appartenant à notre domaine. Dans les parties suivantes, nous allons présenter de manière détaillée la méthodologie que nous avons appliquée en nous appuyant sur les bases théoriques que nous avons décrites plus haut.

2.4.1. DOMAINE

Comme nous avons mentionné dans le paragraphe sur le terme, la délimitation d'un domaine de spécialité donc permet au terminographe de sélectionner les termes à décrire, mais également d'en circonscrire le sens (l'Homme, 2004). L'Homme souligne que la répartition des termes dans

le domaine de spécialité peut poser des problèmes si un terme appartient à plusieurs domaines. Un même terme peut être central dans plusieurs domaines différents et il peut être décrit différemment en fonction du domaine par lequel on l'envisage. Nous allons montrer l'aspect pratique de ces problèmes dans notre analyse. Il est donc pertinent de définir la notion de domaine ainsi que délimiter notre domaine de spécialité.

Dans son ouvrage *Le domaine aujourd'hui*, Valérie Delavigne constate qu'« un domaine est constitué par l'ensemble des concepts (ou notions) d'une science ou un art par exemple » (2002 : 7).

Quant au problème de la délimitation d'un domaine, l'auteure souligne que l'ensemble des activités humaines est spécialisé et que ces spécialisations sont très segmentées, c'est-à-dire que, par exemple, quant aux spécialistes de droit, il y a des spécialistes de droit international par exemple. Donc, tous les domaines peuvent être découpés en sous-domaines, et ce processus peut être infini avec un nombre infini des domaines (Delavigne, 2002 : 8).

Il arrive qu'en sciences, de même que dans tous les domaines, l'interdisciplinarité et les échanges sont omniprésents (Delavigne, 2002 : 9). Ainsi dans le domaine du droit il y a par exemple le droit de la santé qui englobe plusieurs disciplines telle que le droit civil, droit constitutionnel, etc., mais qui touche aussi le domaine de la médecine, ainsi que la sociologie, biologie et technologie. C'est pour cela que Valérie Delavigne favorise une approche nouvelle et mieux adaptée à la situation d'aujourd'hui où l'interdisciplinarité est devenue omniprésente. Pour elle « les domaines ne sont plus étanches car l'interdisciplinarité a brisé ses bordures fermes et a éclaté les domaines » (2002 : 9). C'est pourquoi elle propose une définition du domaine suivante : « Les domaines peuvent être envisagés comme entrecroisements, entrelacements, réseaux où se tissent intimement nombre de disciplines et d'objets, où les mots circulent, et avec eux, leurs schèmes, leurs habitudes de pensée, de raisonnement, fécondant ainsi sciences et techniques » (2002 : 10).

Nous avons choisi le domaine du droit et, comme Valérie Delavigne a souligné, nous avons trouvé impossible de classer seulement un sous-domaine. Le droit englobe des domaines différents car il régit tous les aspects de la vie humaine. Ainsi il y a des textes juridiques qui

traitent de la médecine, de la protection des données qui appartient au domaine de la technologie, de la sociologie comme nos textes ou, bien sûr, de la géographie, la chimie etc.

Nous avons choisi deux textes, l'un des sources directes (le texte de décret) et l'autre de celles indirectes, de la doctrine (l'article) pour obtenir une vue plus représentative et exhaustive de notre domaine.

Nos textes se concentrent sur le même thème : le management de la crise causée par la pandémie de Covid-19 ou, plus précisément, sur le traitement des données personnelles pendant la crise sanitaire. Tous les deux portent sur le droit : le droit humain, le droit civil, le droit de la santé mais aussi sur la médecine, technologie et sociologie. Donc, notre choix de textes fait preuve que les frontières entre les domaines ne sont pas fermées et que ces textes interdisciplinaires englobent plusieurs domaines.

2.4.2. CORPUS

La seconde étape de notre travail était la constitution d'un corpus. Comme nous avons constaté, le droit est une réflexion de la société qu'il régit. Ainsi, il est défini par des mœurs et l'histoire de son propre état et, par conséquent, les textes juridiques diffèrent significativement d'un pays à l'autre (Gemar, 1979 : 37). Donc, dans notre travail, nous étions obligée de constituer un corpus exhaustif des textes représentatifs des deux langues pour pouvoir effectuer un travail comparatiste.

Selon L'Homme, le corpus est l'ensemble des « textes spécialisés fournissant des *attestations* des termes, c'est-à-dire une preuve qu'ils existent et qu'ils sont effectivement utilisés par les spécialistes » (2004). Ces textes doivent être représentatifs du domaine dont nous traitons et ils doivent constituer un ensemble des données linguistiques qui apparaissent dans un contexte naturel. Dans notre travail, nous avons utilisé plusieurs corpus en ligne et ainsi que des lois et des textes de la doctrine.

EUR-Lex est un corpus multilingue qui contient les textes dans toutes les langues officielles de l'Union européenne. Le corpus a été construit à partir de fichiers HTML disponibles dans la base de données EUR-Lex. Il offre un accès gratuit au Journal officiel de l'Union européenne, à la

législation de l'UE, ses règlements, directives et autres actes législatifs, de même qu'à la législation internationale pertinente aux travaux de l'UE. Puisqu'il couvre un vaste domaine de sujets, ce corpus est une ressource très utile pour la recherche plus générale.

Nous avons utilisé aussi IATE, la base de données terminologique de l'UE qui facilite la recherche des termes puisqu'il contient les termes dans toutes les langues officielles de l'UE. Cependant, ni IATE ni EUR-Lex ne sont bien adaptés à l'utilisation pour la traduction en croate car il y a beaucoup de termes sans un terme correspondant croate dû au fait que la Croatie est un membre nouveau de l'UE et que la couverture linguistique est plus large pour les quatre langues officielles des membres fondateurs.

C'est pour cela que nous avons besoin d'autres sources de législation. Quant aux sources croates, nous avons consulté le site STRUNA et Nazivlje, deux bases terminologiques croates, qui sont maintenant mieux adaptées et contiennent une collection plus vaste des termes des domaines de la technologie. Ainsi, nous étions obligés d'adopter une approche comparatiste. Pour des lois croates nous avons consulté le site de *Narodne novine*, le journal officiel de Croatie, ainsi que les sites officiels de Sabor et de Zakon HR. De plus, nous avons consulté l'Encyclopédie croate et, si ce n'était pas suffisant, nous avons aussi consulté des sites des ministères croates, de même que des publications des agences officielles. Quant aux textes français, nous avons aussi consulté des publications et sites du gouvernement français, ainsi que le site Légifrance qui contient des publications de Journal officiel de France, mais aussi le droit et la jurisprudence française et offre les liens des sites du droit international et du droit de l'UE. Pour les définitions, nous avons consulté le dictionnaire en ligne du Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales (CNRTL).

Il faut enfin mentionner Juremy, un outil de recherche de concordance qui ramasse des textes de l'UE. Contrairement au EUR-Lex, Juremy est simplifié pour la recherche de phrases, de sorte que les correspondances sont présentées dans le contexte spécifique en des paragraphes bilingues. Il peut être utilisé pour chercher des termes, des expressions ou même des citations plus longues.

2.4.3. GLOSSAIRE

Finalement, à partir de notre corpus, nous avons rédigé un glossaire bilingue, en français et en croate. Selon le dictionnaire Larousse, le glossaire est une « liste alphabétique placée à la fin d'un ouvrage et donnant les mots du vocabulaire spécialisé qui y est utilisé ».

Selon Daniel Gouadec, quant à la création d'un glossaire « les critères d'exhaustivité, de fiabilité et de pertinence des données doivent être clairement définis. » (1990 : 31). Notre glossaire est donc organisé dans l'ordre alphabétique et rassemble les termes relatifs au droit. Comme nous avons mentionné, le droit couvre un vaste nombre des domaines différents et il a plusieurs sous-domaines. Il arrive donc que notre glossaire recouvre des termes des domaines de la technologie, de la médecine, et du droit. Les termes sont présentés dans leur forme de base, accompagnés d'informations grammaticales (catégorie, genre) et suivis du terme correspondant en croate. Il était attendu que la plupart des termes sont de nature nominale. Cependant, dans notre glossaire figurent certains termes qui appartiennent au groupe verbal comme *légiférer*. Il est aussi pertinent de mentionner que le glossaire se compose plutôt de noms au singulier et de verbes à l'infinitif, mais dans notre glossaire il y a des exceptions comme *données personnelles*, qui est un terme au pluriel. Le glossaire de termes juridiques comprend aussi un certain nombre des termes complexes comme par exemple *secret des informations*.

Une autre difficulté, dont nous allons discuter en détail dans l'analyse, c'est la polysémie des termes, plus précisément des termes qui appartiennent à plusieurs domaines et ont un sens différent relatif à ces domaines-ci. Pour que notre glossaire soit plus précis et exhaustif nous avons inclus l'information sur le domaine d'appartenance pour chacun de ces termes.

3. PARTIE PRATIQUE

3.1. TRADUCTION

<https://www.lexbase.fr/revues-juridiques/58450977-textes-la-surveillance-sanitaire-de-la-population-aux-fins-de-lutter-contre-la-covid-19-commentaire>

La surveillance sanitaire de la population aux fins de lutter contre la covid-19 (commentaire de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions)

Réf. : Loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions (N° Lexbase : L8351LW9), art. 11 ; décret n° 2020-551 du 12 mai 2020, relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions (N° Lexbase : L8483LW4)

Lecture: 58 min

N3614BYI

Commentaire par Ludovic Pailler, Professeur agrégé de droit privé et sciences criminelles, Université Jean Moulin - Lyon 3, Centre de recherche sur le Droit international privé (EDIEC - EA4185)

le 11 Juin 2020

Avant la mise en œuvre de l'application de traçage numérique controversée, dénommée StopCovid [1], la loi du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions a permis, aux termes de son chapitre 2, la « création d'un système d'information aux seules fins de lutter contre

<https://www.lexbase.fr/revues-juridiques/58450977-textes-la-surveillance-sanitaire-de-la-population-aux-fins-de-lutter-contre-la-covid-19-commentaire>

Zdravstveni nadzor stanovništva u svrhu borbe protiv bolesti COVID-19 (komentar članka 11. zakona od 11. svibnja 2020. o produljenju trajanja izvanrednog stanja javnog zdravlja i dopuni odredbi tog zakona)

Izvor : Zakon br. 2020-546 od 11. svibnja 2020. o produljenju trajanja izvanrednog stanja javnog zdravlja i dopuni odredbi toga zakona, članak 11. (N° Lexbase: L8351LW9); dekret br. 2020-551 od 12. svibnja 2020. o informacijskim sustavima iz članka 11. zakona od 11. svibnja 2020. o produljenju trajanja izvanrednog stanja javnog zdravlja i dopuni odredbi toga zakona (N° Lexbase : L8483LW4)

Vrijeme čitanja: 58 minuta

N3614BYI

Autor: Ludovic Pailler, redoviti profesor privatnog prava i kaznenih znanosti, Sveučilište Jean Moulin Lyon 3, Centar za istraživanje međunarodnog javnog prava (Skupina za međunarodno, europsko i komparirano pravo (EDIEC - EA4185)

11. lipnja 2020.

Prije uvođenja kontroverzne aplikacije za digitalno praćenje kontakata, StopCovid [1], zakonom od 11. svibnja 2020. o produljenju trajanja izvanrednog stanja javnog zdravlja i dopuni odredbi toga zakona omogućena je, u skladu s njegovim poglavljem 2., „izrada informacijskog sustava čija bi jedina svrha

l'épidémie de covid-19 ». Malgré la vocation de cet intitulé à rassurer, l'unique article 11 de ce chapitre a pour objet la mise en œuvre de traitements aux fins de tracer les contacts des personnes infectées. Il emporte ainsi une nouvelle atteinte aux droits et libertés qui s'ajoute à celles déjà nombreuses, et notamment technologiques [2], prescrites au nom de la lutte contre la pandémie. Plus particulièrement, l'article 11 place sur la sellette les droits au respect de la vie privée [3], au secret des informations médicales [4] et à la protection des données à caractère personnel [5]. L'ingérence dans ces droits est d'autant plus inquiétante que, comme l'a relevé la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL), est en cause « le partage [inédit] de données d'une très grande sensibilité susceptibles de concerner l'ensemble de la population » [6] sans le consentement des personnes concernées. Aucune autre épidémie que celle de covid-19 [7], ni aucune autre circonstance mis à part le terrorisme n'avait jusqu'alors suscité une telle surveillance.

Elle est le fruit d'un texte voté dans l'urgence. Déposé au Sénat le 2 mai 2020, et après avoir été débattu devant les deux assemblées, le texte définitif est adopté à l'issue d'une commission mixte paritaire le 9 mai 2020. Malgré le temps court des débats, le Parlement a apporté des modifications substantielles au projet de loi, notamment après consultation de la CNIL, qui ne sont pas toujours en faveur de la protection des droits et libertés [8]. Doivent néanmoins être portées au crédit des parlementaires,

bila borba protiv epidemije bolesti COVID-19“. Iako su se tim naslovom nastojale umiriti bojazni, jedini je cilj članka 11. toga poglavlja uspostaviti sustav obrade podataka za praćenje kontakata zaraženih osoba. Tako se njime krše prava i slobode ljudi te je to kršenje samo jedno u nizu već brojnih povreda prava, a posebno povreda povezanih s korištenjem tehnologije [2], koje su počinjene u ime borbe protiv pandemije. Člankom 11. posebno se u pitanje dovode pravo na privatni život [3], pravo na zaštitu zdravstvenih podataka [4] i na zaštitu osobnih podataka [5]. Zadiranje u ta prava dodatno je zabrinjavajuće jer, kao što je istaknula francuska Državna komisija za informatičke tehnologije i slobode (CNIL), radi se o „(dosad neviđenoj) razmjeni vrlo osjetljivih podataka, koji se odnose na čitavo stanovništvo“ [6], a da se za to ne traži privola dotičnih osoba. Dosad niti jedna druga epidemija, osim epidemije bolesti COVID-19 [7], te niti jedna druga okolnost, osim terorizma, nisu potaknuli uvođenje takve razine nadzora.

Tolika razina rezultat je teksta izglasanog po hitnom postupku. Taj je tekst predložen za raspravu Senatu 2. svibnja 2020., a nakon što se o njemu raspravljalo u obje skupštine, konačna je verzija usvojena nakon okupljanja zajedničkog mješovitog odbora 9. svibnja 2020. Iako su rasprave brzo zaključene, Parlament je usvojio znatne izmjene nacрта zakona, posebno nakon savjetovanja s CNIL-om, koje ne promiču uvijek zaštitu prava i sloboda [8]. Treba međutim napomenuti, pritom ne zanemarujući druge teme o

sans négliger les autres points commentés, la suppression par le Sénat de l'habilitation du Gouvernement à légiférer par ordonnance pour « préciser ou compléter [...] l'organisation et les conditions de mise en œuvre des systèmes d'information » [9] et la distinction explicite entre le fondement de ces derniers et celui de l'application Stop Covid [10]. La loi a été promulguée le 11 mai 2020, après que le Conseil constitutionnel, saisi quarante-huit heures plus tôt, a constaté ce même jour sa conformité partielle, notamment eu égard aux atteintes portées par l'article 11 au droit au respect de la vie privée [11].

Pour minimiser les incidences d'une véritable surveillance sanitaire de la population, l'indigente étude d'impact sur le projet de loi évoque son caractère temporaire et circonstancié [12]. L'unique article 11 du chapitre 2 de la loi du 11 mai 2020 n'est pas codifié pour mieux symboliser qu'il participe d'un droit de l'urgence. Le caractère temporaire se rapporte au temps limité pour lequel, en principe, le système d'information pourra être mis en œuvre : « au plus, pour une durée de six mois à compter de la fin de l'état d'urgence sanitaire » [13]. C'est d'ailleurs le seul lien formel entre l'article 11 et l'état d'urgence sanitaire mis en place par la loi du 23 mars 2020 [14]. En effet, le texte commenté ne relève pas du régime juridique temporaire de l'état d'urgence sanitaire [15]. Il le complète sans être soustrait à aucune des règles protectrices des droits et libertés. Quoi qu'il en soit, ces éléments ne dissipent pas les

kojima se raspravljalo, da su članovi Parlamenta zaslužni za odluku Senata da se ukine ovlaštenje vlade da zakone donosi rješenjem u svrhu „pojašnjenja ili dopune (...)organizacije i uvjeta provedbe informacijskih sustava“ [9] te za utvrđivanje izričite razlike između temeljne svrhe tih sustava i svrhe aplikacije StopCovid [10]. Zakon je donesen 11. svibnja 2020. nakon što je Ustavno vijeće, sazvano 48 sati ranije, taj dan potvrdilo svoju djelomičnu suglasnost, posebno u odnosu na povrede prava na privatnost iz članka 11. [11].

Kako bi se ublažili utjecaji istinskog zdravstvenog nadzora stanovništva, u gruboj procjeni učinka tog nacрта zakona ističe se da je on privremen i detaljan [12]. Samo članak 11. poglavlja 2. zakona od 11. svibnja 2020. nije kodificiran kako bi se bolje prikazalo da je dio zakona donesenih u hitnoj situaciji. On je privremen zato što bi se, u načelu, taj informacijski sustav upotrebljavao na određeno vrijeme: „najviše u trajanju od šest mjeseci od prestanka zdravstvene krize“ [13]. To je uostalom jedina službena poveznica između članka 11. i izvanrednog stanja javnog zdravlja koje je uspostavljeno zakonom od 23. ožujka 2020. [14]. Tekst koji komentiramo nije obuhvaćen zakonodavnim sustavom uspostavljenim zbog izvanrednog stanja javnog zdravlja [15]. Dopunjava ga, a da pritom ne zanemaruje odredbe kojima se štite prava i slobode. U svakom slučaju, tim se

craintes d'un effet cliquet [16], ou à tout le moins d'une accoutumance et d'une acceptation sociales du niveau d'ingérence atteint, ne serait-ce que pour les épidémies à venir.

Bien que le chapitre 2 de la loi du 11 mai 2020 en traite au singulier, ce sont deux traitements qui trouvent leur fondement dans son article 11. Envisagés par Jean Castex dès la fin avril 2020 dans le plan de préparation de la sortie du confinement [17], le Gouvernement les présente comme indispensables à la levée progressive des mesures de confinement et à la reprise progressive d'activité. Ils doivent permettre « de suivre précisément les phénomènes de contagion, en vue de les identifier précocement et de prendre les mesures appropriées de dépistage, et, le cas échéant, de mise à l'isolement ou en quarantaine » [18]. Dans une perspective plus générale, l'objectif est d'éviter les contaminations en cassant les chaînes de transmission et d'empêcher la saturation des capacités hospitalières. Pour ce faire, les personnes identifiées comme étant à risque seront incitées à respecter les consignes d'isolement, notamment par la délivrance d'un arrêt de travail, dans l'attente d'être testées.

Les informations relatives à l'identité des personnes infectées et de leurs contacts sont la clé de voûte de ce dispositif. Comme le permet l'article 11 de la loi du 11 mai 2020, l'un de ces systèmes est une création, l'autre une adaptation.

Le traçage des contacts (contact tracing) requiert un traitement visant à l'identification des personnes

elementima ne otklanja strah od toga da će te mjere postati trajne[16] ili, u najmanju ruku, od navikavanja i društvenog prihvaćanja uspostavljene razine zadiranja u prava, makar se to događalo samo u budućim epidemijama.

Iako se u poglavlju 2. zakona od 11. svibnja 2020. koristi jednina, ipak se radi o dva sustava obrade podataka čiji su temelji utvrđeni člankom 11. toga zakona. Njih je osmislio Jean Castex krajem travnja 2020. u okviru plana pripravnosti za ukidanje mjera zabrane kretanja [17], a Vlada ih predstavlja kao ključne za postupno ukidanje tih mjera kao i za postupni oporavak od krize. Njima bi se trebalo omogućiti „pažljivo praćenje fenomena povezanih sa širenjem zaraze kako bi se oni brzo otkrili i kako bi se poduzele odgovarajuće mjere za provođenje testiranja i, u tom slučaju, izricanje mjera izolacije ili karantene“ [18]. Gledajući na to iz šire perspektive, cilj je zaustaviti širenje zaraze prekidanjem lanaca prijenosa bolesti i spriječiti prekoračenje bolničkih kapaciteta. Kako bi se to postiglo, osobe za koje se uspostavi da su rizične potiču se da poštuju mjere izolacije, a pogotovo da ne dolaze na posao, dok čekaju testiranje.

Informacije o identitetu zaraženih osoba i njihovih kontakata ključan su dio tih odredbi. Kako je određeno člankom 11. zakona od 11. svibnja 2020., jedan je od tih sustava sada stvoren, a drugi je izrađen na temelju prilagodbe drugog sustava.

Za praćenje kontakata (en. contact tracing) potrebno je obrađivati podatke kako bi se identificirale

infectées. Aussi le service intégré de dépistage et de prévention (SIDEPE) a-t-il été créé. Alimenté par les laboratoires d'analyses et autres structures autorisées à tester les patients, il permet la transmission des résultats du test au patient, aux médecins prescripteurs et traitants, aux organismes de prise en charge ainsi qu'au second système d'information.

Ce dernier a pour objet l'identification des personnes à risque de contamination parce qu'elles ont été en contact avec une personne infectée. Il procède d'une adaptation du traitement Ameli.pro afin que les enquêteurs puissent reconstituer et analyser les chaînes de transmission et foyer d'infection. La surveillance s'étend ainsi des personnes infectées par la covid-19 [19] à celles qui ont été en relation avec elles.

Parce qu'ils impliquent qu'un grand nombre de données de santé soient partagées au-delà du cercle des professionnels de santé, le Gouvernement n'a pu mettre en œuvre le traçage par la seule voie réglementaire. En effet, les deux systèmes impliquent une dérogation d'ampleur au secret médical garanti par la loi à toute personne prise en charge par un professionnel ou un organisme de santé [20]. Seule une loi pouvait autoriser une telle « brèche » [21] dans le secret médical. Pour autant, le législateur n'a pas épuisé les questions soulevées par les deux systèmes d'informations. L'article 11 de la loi du 11 mai 2020 ne détermine pas les « caractéristiques essentielles, les conditions de création ou de mise en œuvre d'un traitement ou d'une catégorie de

zaražene osobe. U tu je svrhu uspostavljena Služba za integrirani zdravstveni pregled i prevenciju bolesti (SIDEPE). Uz pomoć laboratorija za analizu i drugih organizacija za testiranje pacijenata, ona omogućuje dostavu rezultata testiranja pacijentu, liječnicima koji izdaju recept i liječnicima koji provode liječenje, tijelima za pružanje medicinske pomoći, kao i drugom informacijskom sustavu.

Svrha tog drugog sustava je identificirati osobe kojima prijete rizik od zaraze jer su bile u kontaktu sa zaraženom osobom. Sustav je izrađen na temelju adaptacije sustava Ameli.pro kako bi istražitelji mogli rekonstruirati i analizirati lance prijenosa i izvor zaraze. Nadzor se dakle proširuje s osoba koje su zaražene bolesti COVID-19 [19] na osobe koje su s njima bile u kontaktu.

Budući da se upotrebom tih sustava pretpostavlja da se velika količina zdravstvenih podataka dijeli izvan kruga zdravstvenih radnika, Vlada nije mogla uspostaviti sustave praćenja kontakata samo regulatornim putem. Naime, upotreba tih dvaju sustava predstavljala bi znatno kršenje medicinske povjerljivosti koja je zakonom zajamčena svakoj osobi koja se nalazi u skrbi zdravstvenog radnika ili zdravstvene ustanove [20]. Samo se zakonom može dopustiti takvo „kršenje“ [21] medicinske povjerljivosti. Međutim, zakonodavac nije iscrpio sva pitanja koja potežu ta dva informacijska sustava. Člankom 11. zakona od 11. svibnja 2020. ne određuju se „osnovne značajke, uvjeti izrade ili provođenja obrade osobnih podataka ili jedne vrste

traitement de données à caractère personnel », ce qui explique l'absence de consultation préalable de la CNIL [22]. Il dessine, de façon peu lisible, un cadre général, comportant quelques précisions bienvenues, que le Conseil constitutionnel a tout au plus corrigé par trois censures et trois réserves d'interprétation [23]. Ce dernier a estimé que l'atteinte portée au droit au respect de la vie privée poursuit l'objectif de valeur constitutionnelle de protection de la santé sans être inadéquate et disproportionnée.

C'est par le décret d'application du 12 mai 2020 [24] que sont précisés les deux traitements que fonde l'article 11. Indispensable à l'analyse, il fit l'objet, dès avant la promulgation de la loi prorogeant l'état d'urgence d'un avis consultatif [25] de la CNIL dans lequel sont formulées quelques réserves et recommandations [26] partiellement suivies. Il manque à l'analyse l'étude d'impact relative à chacun des deux traitements et requis par l'article 35 du Règlement général sur la protection des données (Règlement n° 2016/679 du 27 avril 2016 N° Lexbase : L0189K8I « RGPD »). En cours de réalisation au moment où la CNIL a délibéré [27], rien n'impose sa publication bien qu'elle puisse utilement éclairer sur les risques qu'empportent les traitements envisagés.

Aucun des deux traitements n'a suscité une résistance particulière de la part des gardiens pertinents de nos droits et libertés. Les censures, réserves et recommandations portent sur des points de détail de sorte que le dispositif dans sa globalité n'est pas

obrade osobnih podataka“, što objašnjava zašto prethodno nije obavljeno savjetovanje s CNIL-om [22]. Opisuje se na teško razumljiv način, ali i uz neka dobrodošla pojašnjenja, opći okvir koji je Ustavno vijeće ispravilo bar trima cenzurama i trima uvjetima tumačenja [23]. Uvjetima tumačenja utvrdilo se da se tim kršenjem prava na privatni život ostvaruje cilj zaštite zdravlja koji je od ustavne važnosti te da je to kršenje adekvatno i proporcionalno.

Ta dva sustava obrade podataka iznesena u članku 11. detaljno su propisana provedbenim dekretom od 12. svibnja 2020. [24]. Za ovu je analizu ključno da je, prije objavljivanja zakona o produljenju trajanja izvanrednog stanja javnog zdravlja [25], CNIL objavio savjetodavno mišljenje o tom dekretu s nekim zadržkama i preporukama [26] koje su djelomično uvažene. U analizu nije uključena procjena učinka oba ta sustava obrade podataka koja se zahtjeva člankom 35. Opće uredbe o zaštiti podataka (Uredba (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016., N° Lexbase : L0189K8I „OUZP“). Ta je procjena tek bila u tijeku u trenutku kada je CNIL donio odluku [27], međutim ništa ne sprječava da se ona objavi jer bi mogla sadržavati korisna pojašnjenja rizika koje predstavljaju predviđeni sustavi obrade.

Relevantni zaštitnici naših prava i sloboda nisu pružili nikakav poseban otpor uspostavi nijednoga od ta dva sustava. Cenzure, zadržke i preporuke odnose se samo na detalje pa se tako prijedlog kao takav ne

remis en cause. Pour l'essentiel, il s'est agi de précisions manquantes comme si l'abondance de détails et leur rigueur constituaient la garantie d'une protection effective des droits et libertés et non une technique de camouflage d'un bris sans précédent du secret sous le sceau d'une bienveillante protection de la santé publique. Ils sont en vérité le prix de la conformité aux règles de la protection des données, lesquelles ne s'opposent pas, en principe, à un dispositif de surveillance sanitaire tel que celui commenté. Mais cette conformité, bien qu'essentielle, ne cautionne pas le respect des droits et libertés fondamentaux. Aussi l'article 11 commenté comprend-il des mesures complémentaires destinées à rétablir l'équilibre global entre, d'une part, le secret des informations notamment médicales et, d'autre part, la protection de la santé. C'est par l'analyse de l'encadrement procédant des principes de protection des données à caractère personnel (I) et de ses compléments (II) qu'il sera possible de vérifier la prédiction, sur le terrain des droits et libertés fondamentaux, d'une victoire à la Pyrrhus contre la covid-19.

I. L'encadrement procédant des règles de protection des données à caractère personnel

Les dispositions de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 et du décret du 12 mai 2020 tendent à conformer les traitements Contact Covid et SIDEP avec les règles européennes et nationales relatives à la protection des personnes physiques contre les traitements de données à caractère personnel. Plus

dovodi u pitanje. Ukratko, tu se radilo o dostavljanju dodatnih pojašnjenja kao da će se tim mnoštvom rigoroznih detalja osigurati učinkovita zaštita prava i sloboda, kao da to nije bio način da se prikrije neviđeno potajno kršenje dobronamjerne zaštite javnog zdravlja. Međutim to je zapravo cijena pridržavanja pravila zaštite podataka koja se u teoriji ne suprotstavljaju normativnom prijedlogu zdravstvenog nadzora kao što je ovaj koji komentiramo. Međutim tim se pridržavanjem, koliko god ono bilo nužno, ne jamči poštovanje temeljnih prava i sloboda. Stoga se u članku 11. predstavlja nacrt dodatnih mjera za ponovnu uspostavu ravnoteže na svjetskoj razini između povjerljivosti podataka, posebno zdravstvenih podataka, s jedne strane i zdravstvene zaštite s druge strane. Tako će analizom tog okvira utemeljenog na načelima zaštite osobnih podataka (I) te njihovih komplementarnih odredbi (II) biti moguće potvrditi pretpostavku da će se u području temeljnih prava i sloboda ostvariti Pirova pobjeda nad bolesti COVID-19.

I. Okvir uspostavljen pravilima o zaštiti osobnih podataka

Odredbama članka 11. zakona od 11. svibnja 2020. i dekreta od 12. svibnja 2020. nastoji se uskladiti obrada podataka pomoću sustava Contact Covid i SIDEP s europskim i nacionalnim pravilima o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka. Točnije, provode se načela koja se primjenjuju na

précisément, ils mettent en œuvre les principes qui s'appliquent à tout traitement [28] et constituent une grille de lecture commode du dispositif au travers des dispositions communes aux deux traitements (A) et de celles qui sont spécifiques à l'un ou à l'autre (B).

A. Dispositions communes

Les dispositions communes figurent aussi bien dans la loi 11 mai 2020 que dans le décret du lendemain. Elles concernent la licéité, la transparence, les finalités limitées, la minimisation des données, la durée de conservation limitée et l'intégrité.

Le principe de licéité du traitement de données à caractère personnel trouve sa traduction dans l'article 6 du RGPD qui énumère limitativement les bases légales d'un traitement. Parce que les traitements en cause portent notamment sur des données concernant la santé [29], l'article 9 du RGPD est applicable. Son paragraphe premier pose un principe d'interdiction du traitement de telles données quand son paragraphe second réserve des exceptions. Dans le prolongement du recours à la loi pour déroger au secret médical, le fondement des traitements ne pouvait être le consentement. L'utilité des traitements en aurait été considérablement réduite alors que les médecins et laboratoires de biologie médicale doivent transmettre obligatoirement des données individuelles à l'autorité sanitaire [30]. En outre, dans les circonstances d'un état d'urgence sanitaire, il est difficile de garantir l'intégrité du consentement. Le décret du 12 mai 2020 fonde les deux traitements sur leurs caractères « nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt

svaku obradu podataka [28] i taj se zakonodavni prijedlog predstavlja na pristupačan način tako što se u tablici prikazuju značajke koje su zajedničke za oba sustava obrade podatka (A) i one koje pripadaju samo jednom ili drugom (B).

A. Zajedničke značajke

Zajedničke značajke iznesene su u zakonu od 11. svibnja 2020. kao i u dekretu iznesenom dan kasnije. Te se značajke bave zakonitošću, transparentnošću, ograničenjem svrha, smanjenjem količina podataka, trajanjem ograničenja pohrane i integritetom.

Načelo zakonitosti obrade osobnih podataka sadržano je u članku 6. Opće uredbe o zaštiti podataka (OUZP) u kojem se nabrajaju pravni temelji za obradu podataka. Budući da se tu radi o obradi prvenstveno zdravstvenih podataka [29], primjenjuje se članak 9. OUZP-a. U prvom stavku toga članka iznosi se načelo zabrane obrade tih podataka, a u stavku 2. predviđene su iznimke za tu zabranu. U sklopu produženja primjene zakona na kršenje medicinske povjerljivosti, podatci se ne mogu obrađivati na temelju privole. Time bi se znatno smanjila korisnost obrade podataka, a liječnici i medicinski laboratoriji bili bi obvezni dostavljati pojedinačne podatke sanitarnom tijelu [30]. U slučaju izvanrednog stanja javnog zdravlja, teško je jamčiti integritet privole. Dekretom od 12. svibnja 2020. određene su značajke ta dva načina obrade podataka; tako su oni „nužni za djelovanje u javnom interesu“ [31] i „ključni za ostvarivanje javnog interesa u području zdravlja“ [32].

public » [31] et « nécessaire pour des motifs d'intérêt public dans le domaine de la santé » [32].

Le principe de transparence « exige que toute information et communication relatives au traitement de ces données à caractère personnel soient aisément accessibles, faciles à comprendre, et formulées en des termes clairs et simples » [33]. Il est d'autant plus important que le traitement des données intervient sans le consentement des personnes concernées, et sans même qu'elles aient été collectées auprès d'elles s'agissant des cas contact. Les articles 6 et 12 du décret du 12 mai 2020 prévoient une information suivant les exigences pertinentes des articles 13 et 14 du RGPD [34] ainsi que sa diffusion sur les sites internet du ministère de la Santé et de la Caisse nationale d'assurance maladie. Sont ainsi exclues les informations sans lien avec son fondement licite et celles relatives au transfert de données vers un pays tiers ou une organisation internationale et à une prise de décision automatisée parce que sans objet. Cependant, qu'il manque dans la loi une disposition expresse propre à constituer une garantie pour les personnes concernées est regrettable. Quant à l'information à donner, elle demeure introuvable sur le site internet du ministère des Solidarités et de la Santé [35]. Tout au plus une affichette a-t-elle été mise à disposition des professionnels de santé [36] qui elle-même renvoie à des précisions introuvables sur le site de l'assurance maladie.

La limitation des finalités fait l'objet d'une emphase singulière, porteuse d'un message politique en même

Načelom transparentnosti „zahtijeva se da su sve informacije i komunikacija koji se odnose na obradu osobnih podataka lako dostupni, razumljivi i izneseni na jasan i jednostavan način“ [33]. Tim je važnije da se obrada podataka odvija bez privole dotičnih osoba, a u slučaju da su pojedinci bili u kontaktu da se podatci od njih ni ne prikupljaju. Člancima 6. i 12. dekreta od 12. svibnja 2020. uključene su informacije u skladu s relevantnim zahtjevima iz članaka 13. i 14. OUZP-a [34] kao i širenje i objavljivanje informacija na internetskim stranicama Ministarstva zdravstva i Nacionalnog zavoda za zdravstveno osiguranje. Time se isključuju informacije koje nisu povezane sa zakonskim temeljima i informacije o prijenosu podataka u treće zemlje ili međunarodne organizacije kao i one povezane s automatiziranim donošenjem odluka jer nisu relevantne. Međutim u zakonu nažalost ne postoji izričita odredba kojom bi se za relevantne osobe uspostavilo jamstvo. A kada se radi o informacijama koje se trebaju pružati, one se ne mogu pronaći na internetskim stranicama Ministarstva solidarnosti i zdravlja [35]. Tamo je objavljen samo pamflet za zdravstvene radnike [36] koji spominje detalje koji se ne mogu pronaći na internetskim stranicama zdravstvenog osiguranja.

Na načelo ograničenja svrhe stavlja se poseban naglasak jer ono ima i političku i pravnu poruku. Naslov poglavlja koje komentiramo, kao i njegova jedina točka, formalni su. Informacijski sustavi koji

temps que juridique. L'intitulé du chapitre commenté et la lettre de son article unique sont formels. Les systèmes d'information qu'ils autorisent sont prévus aux seules fins de lutter contre l'épidémie de covid-19. Les finalités détaillées plus avant doivent, en conséquence, s'interpréter strictement. Les traitements ne pourront être utilisés à d'autres fins, pour d'autres maladies.

L'article 11, II, précise les quatre finalités poursuivies par chacun des deux traitements [37]. Elles sont libellées avec précision pour se conformer aux prescriptions du RGPD. La première est « l'identification des personnes infectées » grâce aux examens de biologie, examen d'imagerie médicale ou éléments probants de diagnostic clinique dont les résultats sont renseignés par les médecins ou biologistes médicaux. La deuxième est « l'identification des personnes présentant un risque d'infection » au moyen des déclarations faites par les personnes infectées ou par la réalisation d'enquêtes sanitaires. La troisième finalité est « l'orientation des personnes infectées, et des personnes susceptibles de l'être » vers des prescriptions médicales d'isolement ainsi que leur suivi pendant et après ce dernier. La dernière finalité a une vocation générale, « la surveillance épidémiologique aux niveaux national et local, ainsi que la recherche sur le virus et les moyens de lutter contre sa propagation ». Pour ce faire, l'identification des personnes n'est pas requise [38]. Toutefois, au lieu de subordonner la poursuite de cette finalité à l'anonymisation des informations

se njima odobravaju predviđeni su samo za borbu protiv epidemije bolesti COVID-19. Stoga se gore navedene svrhe moraju usko tumačiti. Te se obrade ne mogu upotrebljavati u druge svrhe, ni za borbu protiv drugih bolesti.

U članku 11. stavku II. navedena su četiri cilja za svaki od ta dva sustava obrade podataka [37]. Oni su precizno formulirani kako bi se uskladili s odredbama OUZP-a. Prvi je cilj naslovljen „identifikacija zaraženih osoba“ putem medicinskih pretraga, pregleda medicinskih snimki ili dokaza prikupljenih kliničkom dijagnozom, a prikupljene rezultate dostavljaju liječnici ili zdravstveni radnici u području medicinske biokemije ili zdravstveni tehničari laboratorijskog smjera. Drugi je „identifikacija osoba za koje postoji opasnost od zaraze“ na temelju iskaza zaraženih osoba ili provođenjem zdravstvenih pregleda. Treći je cilj „upućivanje zaraženih osoba ili osoba koje bi se mogle zaraziti“ na izricanje medicinskih mjera izolacije te obveze praćenja tijekom i nakon izolacije. Posljednji je cilj općenit; „epidemiološki nadzor na nacionalnoj i lokalnoj razini kao i istraživanje virusa i načina borbe protiv širenja virusa“. Kako bi se taj cilj ostvario nije obvezno identificirati pojedince [38]. Ipak, umjesto da se ostvarenje toga cilja uvjetuje anonimizacijom prikupljenih podataka, kao što je predvidio odbor Nacionalne skupštine [39],

collectées, comme envisagé par la commission de l'Assemblée nationale [39], il fut décidé de reprendre les dispositions prévues pour le système national des données de santé [40], par ailleurs destinataire de ces données [41]. Mal leur en a pris puisque la liste de données identifiantes à supprimer (nom, prénom, numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physique et adresse) a été jugée insuffisante par le Conseil constitutionnel qui, par une réserve d'interprétation, y a ajouté les données de contact téléphonique et électronique de l'intéressé.

Enfin, la détermination législative des finalités est complétée négativement par l'exclusion du « développement ou [...] déploiement d'une application informatique » [42] dite Stop Covid. Cette dernière repose sur un fondement juridique distinct, notamment parce qu'elle n'emporte aucune dérogation au secret médical [43].

La minimisation des données implique le seul traitement de celles qui sont « adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités » poursuivies [44]. Elle est l'objet d'une unique disposition commune et essentielle parce qu'elle porte sur les données concernant la santé dont le traitement est en principe interdit [45], sauf à être permis et requérir une particulière vigilance [46]. L'article 11, I, alinéa 4, dispose que « les données à caractère personnel concernant la santé sont strictement limitées au statut virologique ou sérologique de la personne à l'égard [de la covid-19]

odlučeno je da se uključe odredbe koje se odnose na nacionalni sustav zdravstvenih podataka [40], kojemu se ti podatci dostavljaju [41]. Međutim to nije bila tako dobra ideja jer je Ustavno vijeće zaključilo da je popis identifikacijskih podataka koje treba izbrisati (ime, prezime, broj socijalnog osiguranja, adresa stanovanja) nezadovoljavajući te je na taj popis ograničenjem tumačenja dodalo i podatke o telefonskom broju i adresi e-pošte dotične osobe.

Naposljetku, zakonodavno određivanje tih ciljeva u potpunosti se negira isključivanjem „razvoja ili(...)upotrebe računalne aplikacije“ [42], tj. aplikacije StopCovid. Ona ima poseban pravni temelj, posebice jer se njome ne krši pravo na povjerljivost medicinskih podataka [43].

Načelom smanjenja količine podataka zahtijeva se da se obrađuju samo podatci koji su „primjereni, relevantni i nužni za ostvarenje ciljeva“ [44]. Ono je sadržano u jednoj zajedničkoj i ključnoj odredbi jer se odnosi na zdravstvene podatke koje je u načelu zabranjeno obrađivati [45], osim u slučajevima kada to jest dopušteno pa onda zahtijeva poseban nadzor [46]. Člankom 11. stavkom I. podstavkom 4. utvrđeno je da su „osobni zdravstveni podatci pojedinca strogo ograničeni na informacije o statusu osobe u vezi s [bolesti COVID-19] utvrđenim na temelju virološkog ili serološkog testa kao i na

ainsi qu'à des éléments probants de diagnostic clinique et d'imagerie médicale ». Des précisions sont apportées par le décret d'application. Il s'agit du caractère positif du test, de la date de prélèvement ou, pour les patients hospitalisés, de l'existence de symptômes associés à un scanner, de l'existence de symptôme et de la date de leur apparition [47]. Au-delà des données qui sont à la marge de la catégorie des données concernant la santé [48], il en est une qui révèle, à tout le moins indirectement, l'état de santé sans relever des catégories de l'article 11, I, alinéa 4 : l'information relative à la situation du patient au moment du dépistage dont le fait qu'il était hospitalisé [49]. La stricte limite posée par l'article commenté se trouve assouplie, quoi que cette donnée puisse être analysée comme strictement nécessaire à la réalisation des enquêtes sanitaires eu égard au risque de propagation du virus dans ces établissements [50].

En revanche, le décret ne distingue pas le sort des données relatives au statut virologique de celles relatives au statut sérologique. Si le traitement des premières, parce qu'il met en lumière la présence du virus chez un individu à un moment « t », apparaît adéquat, pertinent et nécessaire, celui des secondes est plus douteux. En effet, elles se rapportent à la présence d'anticorps qui témoignent d'une infection récente sans qu'elle puisse être identifiée comme actuelle ou être datée avec suffisamment de précision. La collecte des résultats de ce test est adéquate, pertinente et nécessaire au traitement

temelju medicinske dijagnostike i medicinskih snimki“. Detalji su izneseni u provedbenom dekretu. U te se podatke ubrajaju i informacije o pozitivnom rezultatu testa, datumu uzimanja uzorka, ili, za hospitalizirane pacijente, postojanju simptoma utvrđenih medicinskim snimanjem, postojećim simptomima i datumu pojavljivanja prvih simptoma [47]. Uz podatke koji su na margini skupine osobnih zdravstvenih podataka[48], postoji i jedna skupina podataka koja otkriva, premda neizravno, zdravstveno stanje, a ne pripada skupinama iz članka 11. stavka I. podstavka 4., a to su informacije o stanju pacijenta za vrijeme testiranja, među ostalim i podatak o tome je li osoba hospitalizirana [49]. Dakle granica utvrđena člankom više nije toliko stroga; iako bi se te podatke moglo smatrati nužno potrebnima za provođenje zdravstvenih istraživanja u svrhu utvrđivanja rizika od širenja virusa u tim ustanovama [50].

Međutim, dekretom se ne razlikuje sudbina podataka o virološkom statusu i podatke o serološkom statusu. Ako je obrada prve vrste podataka primjerena, relevantna i potrebna jer pokazuje prisutnost virusa kod pojedinca u određenom trenutku „t“, isto se ne može tvrditi i za obradu druge vrste podataka. Zapravo, tim se podacima utvrđuje samo prisutnost antitijela koja dokazuju da je nedavno došlo do zaraze. Međutim, na temelju tih podataka ne može se dovoljno precizno utvrditi traje li ta zaraza i dalje ili kada je nastupila. Prikupljanje rezultata virološkog testa prikladno je i relevantno te nužno za liječenje u

SIDEP puisqu'elle permet de communiquer ces résultats au patient et aux médecins prescripteurs et traitant, ainsi que la surveillance épidémiologique et la recherche. En revanche, le résultat du test sérologique, qu'il soit négatif ou positif, ne présente pas ces qualités au regard du traitement Contact Covid dès lors que ce dernier a pour objet de reconstituer les chaînes de contamination.

Enfin, l'insistance judicieuse de la CNIL sur l'exclusion de toute zone commentaire ou blocs note qui sont le terreau fertile en violation du principe de minimisation des données doit être saluée. À la lecture du décret, la recommandation a été suivie.

S'agissant de la limitation de la conservation des données permettant l'identification des personnes concernées, l'article 11, I, alinéa 3, prévoit que « les données à caractère personnel collectées par ces systèmes d'information [...] ne peuvent être conservées à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte ». La collecte des premières données constitue le point de départ du délai. Le trimestre, substitué à l'année envisagée initialement et critiquée par la CNIL [51], excède la somme des périodes de contagiosité et d'incubation de la personne infectée et de la personne à risque. Il n'en constitue pas moins une période raisonnable lorsque la personne concernée est un patient zéro au regard des difficultés potentielles, notamment si ce dernier refuse de fournir suffisamment d'information. Elle paraît correspondre à la durée d'un cycle d'enquête sanitaire. En revanche, cette durée de conservation

okviru SIDEPA (Nacionalnog informacijskog sustava za zdravstveni pregled pojedinaca u vezi bolesti COVID-19) jer se tako omogućuje da se ti rezultati dostave pacijentima i liječnicima koji izdaju recepte kao i liječnicima koji provode liječenje, a omogućuje i epidemiološki nadzor i provođenje istraživanja. S druge strane, rezultati serološkog testa u okviru sustava Contact Covid, bio on pozitivan ili negativan, to ne omogućavaju jer je svrha tog sustava rekonstruirati lance zaraze. Naposljetku, treba pozdraviti razumno inzistiranje CNIL-a da se isključe polja za komentare ili bilježaka koji su plodno tlo za kršenje načela smanjenja količine podataka. Nakon čitanja dekreta, taj je prijedlog usvojen.

Kada se radi o ograničenju pohrane podataka kojim se dozvoljava identifikacija predmetnih osoba, člankom 11. stavkom I. podstavkom 3. utvrđeno je da se "osobne podatke prikupljene tim informacijskim sustavima(...)ne smije pohranjivati duže od tri mjeseca od trenutka kada su prikupljeni". Prikupljanje prvih podataka označava početak tog razdoblja. To tromjesečje, koje je zamijenilo razdoblje od godine dana koje je u početku bilo predviđeno, a koje je kritizirao CNL [51], premašuje ukupan zbroj razdoblja trajanja zaraznosti i inkubacije zaražene osobe i osobe kojoj prijete rizik. To je ipak razumno razdoblje ako je dotična osoba nulti pacijent zbog mogućih poteškoća do kojih može doći, posebno ako ta osoba odbije dostaviti dostatne informacije. Ono otprilike odgovara trajanju ciklusa zdravstvenog istraživanja. Ipak, to razdoblje pohrane

cesse d'être strictement proportionnée aux finalités poursuivies lorsqu'une personne à risque de contamination est dépistée négative. Les données la concernant devraient être effacées immédiatement.

Que la suppression desdites données au terme d'un délai déterminé soit impérativement prévue par la loi est une garantie certaine, puisque sont notamment en cause des données concernant la santé. Mais elle est insuffisante. Le décret du 12 mai 2020 a apporté deux précisions utiles et particulièrement nécessaires. La première tient à la création d'un délai butoir à la conservation des données notamment pour le cas où elles auraient été recueillies moins de trois mois avant ce terme. Les données à caractère personnel « ne peuvent [...] être conservées au-delà de la durée maximale pendant laquelle ces données peuvent être traitées et partagées » [52]. La seconde complète la loi s'agissant de l'enregistrement des données relatives aux opérations effectuées sur les deux systèmes d'information aux fins de permettre la traçabilité requise par le Conseil constitutionnel [53]. Ces données concernent les « opérations de mise à jour, de suppression et de consultation du traitement » et comportent « l'identification de l'utilisateur ainsi que les données de traçabilité, notamment la date, l'heure et la nature de l'intervention dans le traitement » [54]. Elles sont conservées « pendant une durée maximale de six mois à compter de la fin de l'état d'urgence sanitaire » [55]. La finalité de ce traitement, qui n'est pas précisée mais pourrait justifier une telle durée, est la sécurité et la

ne može se smatrati strogo proporcionalnim za ispunjenje ciljeva ako je osoba kojoj prijete rizik od zaraze na testu negativna. Podatci te osobe trebali bi se odmah izbrisati.

Činjenica da se zakonom zahtijeva brisanje tih podataka nakon određenog razdoblja predstavlja određeno jamstvo jer su u pitanju podatci povezani sa zdravljem. Međutim, to nije dovoljno. Dekretom od 12. svibnja 2020. iznesena su dva korisna i neophodna pojašnjenja. Prvim pojašnjenjem uspostavio se krajnji rok za pohranu podataka, posebno za slučajeve kada su podatci prikupljeni manje od tri mjeseca prije tog roka. Osobni se podatci „ne smiju pohranjivati nakon isteka krajnjeg razdoblja tijekom kojega se ti podatci mogu obrađivati i dijeliti“ [52]. Drugim se pojašnjenjem dopunjuje zakon u vezi s bilježenjem podataka o radovima na ta dva informacijska sustava u svrhu omogućavanja sljedivosti koju zahtijeva Ustavna skupština [53]. To su podatci o „ažuriranju, brisanju i savjetovanju u vezi obrade podataka“ i uključuju „identifikaciju korisnika kao i podatke o sljedivosti, posebno datum, vrijeme i prirodu intervencije u proces obrade podataka“ [54]. Oni se pohranjuju „na najdulje šest mjeseci od završetka zdravstvene krize“ [55]. Cilj te obrade, koji nije detaljno određen, ali koji bi mogao opravdati toliko trajanje, jest osigurati sigurnost i povjerljivost informacijskih sustava Contact Covid i SIDEp. Znači li to da bi podatci o sljedivosti priloženi podacima zaražene osobe ili osobe kojoj prijete rizik mogli opstati i nakon brisanja

confidentialité des systèmes d'information que sont Contact Covid et SIDEP. Est-ce que cela signifie que les données de traçabilité attachées aux fiches des personnes infectées et à risques pourront survivre à la suppression de ces dernières dans le délai de trois mois ? Le décret souffre sur ce point d'une imprécision. Sans doute s'agit-il d'une disposition qui a échappé à la CNIL car inscrite à la hâte après que le Conseil constitutionnel a insisté sur la traçabilité.

Le principe d'intégrité requiert une « sécurité appropriée des données à caractère personnel, y compris la protection contre le traitement non autorisé ou illicite et contre la perte, la destruction ou les dégâts d'origine accidentelle » [56].

Mais, à part les dispositions relatives à la traçabilité, les textes sont relativement muets sur les mesures techniques et organisationnelles de sécurité du traitement [57]. L'accès des autorités, organismes, services et personnes listées à l'article 11, III, est certes différencié [58]. Mais une déclaration du ministre de la Santé rapporté par la CNIL inquiète : « en raison des contraintes opérationnelles rencontrées [...] il n'entend pas paramétrer le dispositif de façon à limiter davantage les accès aux seuls besoins de chaque type d'utilisateur ». La tâche est reportée sur les organismes concernés [59]. Quant à l'authentification, elle ne fait pas l'objet de dispositions spécifiques malgré l'exigence d'authentification forte rappelée par la CNIL [60]. Le décret opère simplement une série de renvois sans

u roku od tri mjeseca? Dekret to ne određuje jasno. Tu je odredbu CNIL vjerojatno previdio jer je dekret napisan u žurbi nakon što je Ustavno vijeće inzistiralo na poštivanju sljedivosti.

Načelom integriteta zahtijeva se „odgovarajuća razina zaštite osobnih podataka, uključujući zaštitu od neovlaštene ili nezakonite obrade i slučajnog gubitka, uništavanja ili oštećenja“ [56].

Međutim, osim odredbi povezanih sa sljedivosti, u tekstovima se uglavnom ne spominju tehničke i organizacijske mjere za osiguravanje sigurnosti obrade [57]. Tijela, organizacije, usluge i osobe navedene u članku 11. zaista imaju različite razine pristupa [58]. Ipak, zabrinjavajuća je izjava ministra zdravstva koju je prenio CNIL: „zbog operativnih ograničenja s kojima se suočavaju(...)odredbe se neće urediti tako da se dodatno ograniči pristup za potrebe svih vrsta korisnika“. To je sad zadaća nadležnih organizacija [59]. Autentifikacija ne podliježe posebnim odredbama unatoč tome što je CNIL pozvao na provođenje stroge autentifikacije [60]. Dekret sadrži samo niz upućivanja, a ne uspostavlja druge propise [61].

autre prescription [61].

La publication de l'évaluation des analyses d'impact constituerait sur ce point une avancée mais ne pourrait combler les défauts du texte. La délibération de la CNIL souligne l'attention qu'elle entend porter à ces questions, ce qu'elle sera notamment en mesure de faire dans son avis public et régulier sur la mise en œuvre des traitements [62].

Enfin, concernant l'hébergement des données, la CNIL a insisté sur l'utilisation de mesures de chiffrement à l'état de l'art. Elle fait ainsi écho aux débats soulevés par le regroupement de certaines données à caractère personnel, comprenant des données de santé, sur la plateforme des données de santé [63] créée en application de l'article L. 1462-1 du Code de la santé publique (N° Lexbase : L6064LRZ). En effet, cette plateforme est destinataire des données des traitements que fonde l'article 11 après qu'elles aient été pseudonymisées [64]. Or, que l'hébergeur de ces données soit Microsoft fait craindre qu'elles ne puissent être transférées à l'étranger [65] ou plus facilement exposé à un accès illicite.

Reste un principe qui n'a pas encore été abordé, celui de l'exactitude des données traitées. C'est qu'il n'est l'objet d'aucune disposition, si ce n'est par référence au droit de rectification [66], à la mise à jour des traitements [67] et à l'enregistrement sans délai, par les personnes autorisées, des données relatives aux personnes infectées et à risque de contamination [68].

La traduction des principes issus du RGPD est

Objava ocjene procjena učinaka bila bi korak naprijed po tom pitanju, no ona ne bi mogla otkloniti nedostatke teksta. Odluka CNIL-a ističe namjeru da se posveti pažnja tim pitanjima, a to će moći napraviti posebno u svojem mišljenju o provedbi obrade koje se redovito objavljuje [62].

Naposljetku, CNIL je inzistirao da se za pohranu podataka upotrebljavaju najmodernije metode šifriranja. On tako odražava rasprave koje su potaknute grupiranjem određenih osobnih podataka, uključujući zdravstvene podatke, na platformi za zdravstvene podatke [63] koja je izrađena u skladu s člankom L. 1462-1 Zakonika o javnom zdravlju (N° Lexbase : L6064LRZ). Zaista, na tu platformu pristižu podatci koji se obrađuju u skladu s člankom 11. nakon što se pseudonimiziraju [64]. Ipak, zbog činjenice da je Microsoft pružatelj usluga smještaja tih podataka na poslužitelju, postoji zabrinutost da bi se oni mogli prenesti u inozemstvo [65] ili da bi se mogao olakšati nezakonit pristup tim podacima.

Preostaje još samo jedno načelo o kojemu se nije raspravilo, a to je načelo točnosti podataka koji se obrađuju. Ono nije uključeno niti u jednu odredbu, osim upućivanjem na pravo na ispravak [66] i na ažuriranje obrade [67], kao i u slučajevima kada ovlaštene osobe bez odgode registriraju podatke o zaraženim osobama ili osobama kojima prijete rizik od zaraze [68].

Primjena načela utvrđenih Općom uredbom o zaštiti

assurée en majeure partie par des dispositions communes, ce qui ne diminue pas l'importance des dispositions spécifiques à chacun des traitements.

B. Dispositions spécifiques

Elles relèvent pour l'essentiel du décret. Au-delà des dispositions de même teneur qui le composent, certaines dispositions sont propres au SIDE P (1°) et à Contact Covid (2°).

1° SIDE P

Ce traitement intervient le premier dans la collecte d'information aux fins de lutter contre la covid-19. Il est mis en œuvre par la Direction générale de la santé. Comme le permet l'article 11, V, de la loi du 11 mai 2020, le décret d'application en confie la gestion à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, prise en qualité de sous-traitant. À cet égard, la CNIL a rappelé qu'une convention devait être conclue entre ces deux parties [69]. Elle devra notamment mettre en œuvre les exigences de nécessité dans l'accès aux données et de confidentialité (secret et traçabilité) sur lesquels le Conseil constitutionnel a insisté par une réserve d'interprétation [70].

En effet, ses finalités propres sont de « centraliser les résultats d'examens de dépistage du [sic] covid-19 [...], de réaliser des enquêtes sanitaires en présence de cas groupés [...] d'orienter, de suivre et d'accompagner les personnes concernées et de faciliter le suivi épidémiologique » [71].

Malgré la largesse de ces termes, les catégories de données collectées paraissent strictement limitées à celles nécessaires à son rôle préalable dans le traçage

podataka (OUZP) osigurana je velikim dijelom zajedničkim odredbama. Međutim, to ne umanjuje važnost specifičnih odredbi koje se odnose na svaku obradu.

B. Posebne značajke

One su u prvom redu obuhvaćene dekretom. Uz slično sročene odredbe tog dekreta, neke su odredbe svojstvene posebno sustavu SIDE P (1°) i Contact Covid (2°).

1° SIDE P

Taj je sustav obrade podataka prvi korak u procesu prikupljanja podataka u svrhu borbe protiv bolesti COVID-19. Njega je pokrenula Glavna uprava za zdravlje. Kako je utvrđeno člankom 11. stavkom V. zakona od 11. svibnja 2020., provedbenim dekretom nadležnost za upravljanje tim sustavom ima sveučilišni klinički bolnički centar u Parizu L'Assistance publique – Hôpitaux de Paris u svojem svojstvu izvršitelja obrade. Po tom je pitanju CNIL podsjetio da dvije strane moraju postići dogovor [69]. Njime se posebno moraju uspostaviti zahtjevi nužnosti u vezi pristupa podacima i povjerljivosti (tajnosti i sljedivosti) na kojima je Ustavno vijeće inzistiralo pomoću ograničenja tumačenja [70].

Tako su njegovi ciljevi „centralizirati rezultate testiranja na bolest COVID-19, provoditi zdravstvene ankete o grupiranim slučajevima(...)uputiti, slijediti i podupirati dotične osobe i olakšati epidemiološko praćenje“ [71].

Iako su ti ciljevi općeniti, izgleda da se kategorije prikupljenih podataka strogo ograničavaju na podatke

des contact d'une personne infectée : identification de la personne testée, situation du patient aux fins d'enquête sanitaire, coordonnées du patient ou, à défaut, d'une personne de confiance, identification et coordonnées des médecins (ce qui inclut, sans autre précision, celui qui prescrit l'examen, celui qui y procède et le médecin traitant), caractéristique techniques du prélèvement et résultat des analyses biologiques [72]. Le Gouvernement n'a pas suivi la CNIL l'invitant à préciser ce que visait la formule « hébergement collectif » au titre de la situation du patient mais a supprimé la catégorie trop vague relative à une « autre information technique » s'agissant des prélèvements. En outre, la CNIL a porté l'attention sur l'enregistrement du « compte rendu d'analyse » dont le contenu n'est pas arrêté et pourrait excéder les finalités du traitement. La liste des données a été complétée par le décret relatif au traitement de données dénommé « StopCovid » afin que le traitement SIDEP génère aléatoirement, en cas de test positif, « un QR-code ne comportant aucune information permettant d'identifier la personnes concernée » [73]. La personne concernée pourra le scanner au moyen de l'application afin d'informer les personnes avec lesquelles elle a été en contact du risque de contamination auxquelles elles ont été exposées.

L'article 10 du décret du 12 mai 2020 organise l'accès différencié à ce premier traitement en fonction des finalités poursuivies. Sans entrer dans le détail, quelques points peuvent être relevés.

potrebne kako bi se ostvarila prethodno utvrđena uloga tog sustava u praćenju kontakata zaraženih osoba. Te kategorije su: identitet testiranih osoba, stanje pacijenta za svrhe zdravstvenog istraživanja, podatci za kontakt pacijenta ili, u nedostatku istih, podatci osobe od povjerenja, identitet i podatci za kontakt liječnika (što uključuje, bez daljnjeg pojašnjenja, liječnika koji je naručio testiranje, liječnika koji ga je proveo i liječnika koji je pružio liječenje), tehnička svojstva uzorkovanja i rezultat bioloških testiranja [72]. Vlada nije ispunila zahtjev CNIL-a da pojasni što znači izraz „zajednički smještaj“ u pogledu pacijentovih životnih okolnosti, nego je izbrisala tu odviše općenitu kategoriju povezanu s „drugim tehničkim informacijama“ kada se radi o uzorcima. Uz to, CNIL je privukao pažnju na unos „pregleda analiza“ čiji sadržaj nije određen te bi mogao premašiti ciljeve obrade. Popis podataka nadopunio se dekretom o sustavu za obradu podataka naslovljenim „StopCovid“ kako bi sustav SIDEP, u slučaju pozitivnog rezultata testa, nasumično izrađivao „QR kod koji ne sadrži nikakve informacije kojima bi se omogućila identifikacija dotičnih osoba“ [73]. Dotična će ga osoba moći skenirati putem aplikacije kako bi osobe s kojima je bila u kontaktu obavijestila da su izložene riziku od zaraze.

Člankom 10. dekreta od 12. svibnja 2020. organizira se različit pristup toj prvoj obradi u skladu s ciljevima koji se žele postići. Ne ulazeći u detalje, tu se može istaknuti nekoliko točaka. U pogledu

S'agissant de l'accès pour l'une des trois premières finalités du traitement, la précision du texte est variable quand, pour une protection optimale des personnes concernées, elle devrait être strictement définie. Si les médecins ne peuvent accéder qu'à des catégories bien identifiées de données, les agents spécialement habilités de divers organismes limitativement énumérés dont l'Agence nationale de santé publique peuvent consulter « les catégories de données mentionnées à l'article 9 nécessaires à la réalisation des investigations concernant les personnes évaluées comme contacts à risque de contamination, au suivi et à l'accompagnement des personnes et à la réalisation des enquêtes sanitaires »[74]. En revanche, les agents spécialement habilités des agences régionales de santé et de leurs sous-traitants, parce qu'ils mènent les enquêtes sanitaires, peuvent consulter la totalité des données enregistrée sur SIDEPE.

S'agissant de la quatrième finalité du traitement, le Gouvernement n'a pas totalement suivi la demande de la CNIL. La liste des données transmises à des organismes compétents en matière de santé publique aux fins de surveillance épidémiologique n'est pas détaillée mais simplement définie par référence aux finalités pour lesquelles la transmission a lieu.

Quant aux droits des personnes concernées par le traitement SIDEPE, ils s'exercent auprès de la Direction générale de la santé. Les droits d'accès [75], de rectification [76] et de limitation [77] s'exercent pleinement tandis que le droit à la

pristupa prvom od tri cilja obrade, tekst nije jednako precizan u svim slučajevima, a taj bi se pristup trebao strogo definirati kako bi se dotičnim osobama pružila najučinkovitija zaštita. Liječnici mogu pristupiti samo dobro definiranim kategorijama podataka, službenici koje su različite taksativno navedene organizacije, uključujući Nacionalnu agenciju za javno zdravlje, posebno ovlastile mogu pristupiti „kategorijama podataka navedenim u članku 9. koje su potrebne za istraživanja osoba za koje se procijenilo da su kontakti kojima prijete rizik od zaraze, za praćenja i potporu tih osoba kao i za provođenje zdravstvenih istraživanja“ [74]. S druge strane, ti posebno ovlašteni službenici regionalnih zdravstvenih agencija i njihovi podugovaratelji mogu pristupiti svim informacijama koje se nalaze na SIDEPE-u jer oni provode zdravstvena istraživanja.

Kada se radi o četvrtom cilju obrade, Vlada nije u potpunosti ispunila zahtjev CNIL-a. Popis podataka dostavljenih organizacijama nadležnim za javno zdravlje radi epidemiološkog nadzora nije detaljan, nego je određen samo pozivanjem na ciljeve zbog kojih se podatci dostavljaju.

Prava osoba čiji se podatci obrađuju u okviru SIDEPE-a, ostvaruju se kod Glavne uprave za zdravlje francuskog Ministarstva zdravstva. Prava na pristup [75], na ispravak [76] i ograničavanje [77] ostvaruju se u potpunosti, a pravo na prenosivost podataka

portabilité est exclu par la base légale du traitement. En revanche, le droit d'opposition est l'objet de limitations que justifie le motif d'intérêt public poursuivi parce qu'il pourrait réduire à néant l'intérêt du traitement. Ainsi est-il exclu [78] sauf en ce qui concerne la transmission de données pseudonymisées à la plateforme des données de santé et à la Caisse nationale de l'assurance maladie aux fins de « faciliter l'utilisation des données de santé pour les besoins de la gestion de l'urgence sanitaire et de l'amélioration des connaissances sur le virus » [79]. Le droit à l'effacement est également exclu par le RGPD [80] mais fait l'objet d'une réserve bien moins intelligible [81] que son pendant à l'égard du second traitement.

2°) Contact Covid

Le traitement Contact Covid est une adaptation d'ameli.pro dont est responsable la Caisse nationale de l'assurance maladie. Le décret lui assigne exactement les mêmes finalités que celles inscrites dans la loi du 11 mai 2020.

Pour ce faire, les données personnelles traitées sont collectées directement auprès du patient zéro (personne testée positive ou confirmée positive) ou des personnes à risque de contamination (ou cas contact en ce qu'il a eu un contact avec le patient zéro durant la période pendant laquelle ce dernier était susceptible d'être contagieux) [82]. S'y ajoutent celles collectées au moyen du traitement SIDEPE, mais seulement pour les personnes « testées comme positives ou confirmées positives » [83], et,

iscljučuje se na temelju pravne osnove za obradu. S druge strane, pravo na prigovor podliježe ograničenjima koja su opravdana ciljem od javnog interesa jer bi u protivnom mogao nestati interes za obradu. Tako se to pravo isključuje [78] osim za prijenos pseudonimiziranih podataka na platforme za zdravstvene podatke i dostavu tih podataka Nacionalnom fondu za zdravstveno osiguranje u svrhu „olakšavanja korištenja zdravstvenih podataka za potrebe upravljanja zdravstvenom krizom i poboljšanja znanja o virusu“ [79]. OUZP također isključuje pravo na brisanje [80], ali je predmet rezerve koja je iznesena na mnogo razumljiviji način [81] nego što je to slučaj njezinog pandana u pogledu druge obrade.

2°) Contact Covid

Sustav obrade podataka Contact Covid adaptacija je sustava ameli.pro kojim upravlja Nacionalni fond za zdravstveno osiguranje. Dekretom se za njega određuju isti ciljevi kao i oni utvrđeni zakonom od 11. svibnja 2020.

U tu se svrhu osobni podatci koji se obrađuju prikupljaju izravno od nultog pacijenta (osobe čiji je test pozitivan ili osobe s potvrđenim pozitivnim statusom) ili od osoba kojima prijete rizik od zaraze (ili osoba u kontaktu u smislu da su one bile u kontaktu s nultim pacijentom tijekom razdoblja u kojem je on vjerojatno bio zarazan) [82]. Tu se ubrajaju i podatci prikupljeni u okviru sustava obrade SIDEPE, ali samo za osobe „čiji je test pozitivan ili status potvrđen kao pozitivan“ [83] kao i, u slučaju

s'agissant des seules coordonnées du patient zéro ou des personnes à risque de contamination, celles provenant de traitement déjà mis en œuvre par les organismes des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie. C'est dire, sur ce dernier point, que le traitement Contact Covid ne peut constituer l'instrument de mise en relation entre l'infection ou le risque d'infection par la covid-19 et des données relatives à l'état de santé qui auraient par exemple trait à des facteurs de morbidité accrue. En creux, il résulte de cette énumération des sources des données collectées que ne peuvent l'être des données autrement recueillies, notamment par la consultation des réseaux sociaux ou par interrogation d'une personne autre que le patient zéro ou la personne évaluée comme contact à risque de contamination. Sans la participation des personnes concernées, les enquêtes sont donc vouées à l'échec.

Les catégories de données collectées diffèrent partiellement selon que la personne concernée est le patient zéro, le contact à risque de contamination ou les professionnels de santé ou établissement de santé assurant l'enregistrement des données et le suivi. Leur nombre important se justifie par les nécessités de l'enquête sanitaire, de l'orientation et du suivi des personnes infectées et susceptibles de l'être, de la surveillance épidémiologique et de la recherche. Elles n'en sont pas moins intrusives en ce qu'elles portent non seulement sur l'identité et l'état de santé de la personne concernée mais encore sur les activités et relations sociales du patient zéro et des

samo kontaktnih podataka nultog pacijenta ili osoba kojima prijete rizik od zaraze, oni podatci koji su prikupljeni sustavom obrade kojega su već uspostavile organizacije za obvezne sustave osnovnog zdravstvenog osiguranja. Uzimajući to u obzir, sustav obrade Contact Covid ne može se koristiti kao alat za povezivanje zaraze ili rizika od zaraze bolešću COVID-19 i podataka o zdravstvenom stanju koji bi mogli biti povezani s višim morbiditetom. Ovime se popisom izvora prikupljenih podataka implicira da se podatci ne mogu prikupljati ni na koji drugi način kao što je pregledavanje društvenih mreža ili ispitivanje drugih osoba osim nultoga pacijenta ili osoba za koje se smatra da im prijete rizik od zaraze. Ako u njima ne sudjeluju dotične osobe, ta su istraživanja osuđena na propast.

Kategorije prikupljenih podataka djelomično se razlikuju ovisno o tome jesu li u pitanju podatci o nultome pacijentu, osobi kojoj prijete rizik od zaraze ili zdravstvenim radnicima ili zdravstvenoj ustanovi koja podatke registrira i prati. Velika količina volumena tih podataka opravdava se nužnošću provođenja zdravstvenih istraživanja, usmjeravanja i praćenja zaraženih osoba i koje bi se mogle zaraziti, kao i provođenja epidemiološkog nadzora i ispitivanja. Međutim, i time se zadire u privatnost osoba jer se podatci ne odnose samo na identitet i zdravstveno stanje dotične osobe nego i na aktivnosti i društvene kontakte nultog pacijenta i osoba koje su

personnes à risque de contamination dans la dernière quatorzaine [84] et sur la date de leur dernière rencontre [85]. De cette liste, le Gouvernement a toutefois supprimé, sur invitation de la CNIL, la catégorie de données relatives au lien avec le patient zéro car sans rapport suffisant avec les finalités du traitement. Demeure toutefois une catégorie de données relatives à « une éventuelle cohabitation avec le patient zéro » [86] qui, étrangement, ne vaut que pour les personnes à risque de contamination. Elle n'excéderait pas les nécessités du traitement dès lors que l'évaluation du risque doit se faire « au regard des recommandations sanitaires du ministre chargé de la santé, prises après avis du Haut Conseil de santé publique et rendues publiques » [87] et que ce dernier vise le partage d'un même lieu de vie parmi les situations créant un risque [88]. En revanche, un doute persiste sur le caractère strictement adéquat, pertinent et nécessaire au regard des finalités du traitement [89] de certaines données. En quoi le fait pour la personne à risque de contamination de connaître le patient zéro, lorsque ce dernier a consenti à la révélation de son identité, participe-t-il de la poursuite des finalités du traitement ? Implique-t-elle une information limitée à une réponse positive ou négative ou revient-elle à décrire le lien entre ces deux personnes décrit par la CNIL [90] ? Même question à propos de la spécialité du « médecin à l'origine de l'inscription dans le traitement de données » [91] ainsi que de celle du professionnel de santé assurant l'enregistrement et le

se u posljednjih 14 dana mogle zaraziti [84] i dana kada su posljednji put bile u kontaktu [85]. Vlada je ipak na poziv CNIL-a s tog popisa uklonila kategoriju podataka koja se odnosi na podatke o poveznici s nultim pacijentom jer ona nije dovoljno povezana s ciljevima obrade. Ipak ostaje još jedna kategorija podataka koji se odnose na to da osobe „možda žive s nultim pacijentom“ [86], a to se, začuđujuće, odnosi samo na osobe kojima prijete rizik od zaraze. Time se ne bi premašile nužnosti obrade jer se procjena rizika mora provesti „u skladu sa zdravstvenim preporukama ministra zdravstva, koje su usvojene na temelju mišljenja Visokog vijeća za javno zdravlje i zatim javno objavljene“ [87] te se ta posljednja stavka odnosi na dijeljenje istog mjesta za život u situacijama kada postoji rizik od zaraze [88]. S druge strane, ostaje sumnja oko toga jesu li neki podatci strogo potrebni, relevantni i nužni za ostvarivanje ciljeva obrade [89]. Kako činjenica da osoba kojoj prijete rizik od zaraze zna tko je nulti pacijent, u slučaju da je on pristao da se njegov identitet podijeli, doprinosi ispunjenju ciljeva obrade? Znači li to da se dostavljena informacija ograničava na potvrđan ili niječan odgovor ili se ona sastoji od opisa poveznice između te dvije osobe na što je prigovorio CNIL [90]? Isto se pitanje postavlja o stručnosti „liječnika koji je započeo upis u sustav obrade podataka“ [91] kao i zdravstvenog radnika koji se brine o registraciji i praćenju [92]. Naposljetku, iako se obrada pravno temelji na ostvarivanju važnog cilja od javnog interesa u

suiivi [92].

Enfin, bien que le traitement ait pour base légale la poursuite d'une mission d'intérêt public importante dans le domaine de la santé publique [93], certaines données ne peuvent être traitées sans le consentement des personnes concernées. Il s'agit de la « déclaration d'un besoin d'accompagnement social et d'appui à l'isolement » [94].

L'accès et la consultation du traitement Contact Covid sont différenciés en fonction de leurs finalités et ne sont possibles, comme le prévoit l'article 11, III, de la loi du 11 mai 2020, que dans la limite des besoins des différents acteurs concernés. Suivant ces critères, les différentes catégories de personnes ou organismes énumérés peuvent enregistrer, consulter ou être destinataire d'une partie ou de la totalité des données traitées. Sont ainsi autorisés à enregistrer des données pertinentes, les agents des brigades sanitaires [95], tandis que les médecins libéraux peuvent enregistrer et consulter une partie seulement des données des patients zéros et personnes à risque de contamination qu'ils prennent en charge [96]. Il demeure que les destinataires sont relativement nombreux au regard des finalités du traitement, jusqu'aux pharmaciens et personnes placées sous leur autorité qui n'ont accès qu'à l'identité et aux coordonnées des personnes concernées afin de dispenser les masques automatiquement prescrits à la suite de leur enregistrement dans le traitement [97]. Néanmoins, le Conseil constitutionnel a procédé à une censure utile du texte voté par le Parlement. Il en

području javnog zdravlja [93], neki se podatci ne mogu obrađivati bez privole dotičnih osoba. Radi se o „izjavi o potrebi za socijalnom potporom i podrškom za vrijeme izolacije“ [94].

Pristup sustavu Contact Covid i njegovo korištenje razlikuju se na temelju ciljeva tih radnji i mogući su samo u okviru ispunjavanja potreba različitih dotičnih aktera, kako je predviđeno člankom 11. stavkom III. zakona od 11. svibnja 2020. Prema tim kriterijima, navedene različite kategorije osoba ili organizacija mogu zabilježiti dio podataka ili sve obrađene podatke pristupiti im ili ih primiti. Tako su zdravstveni timovi ovlaštene bilježiti relevantne podatke [95], a liječnici privatnici mogu bilježiti i pristupiti samo dijelu podataka nultoga pacijenta i osoba kojima prijeti rizik od zaraze kojima pružaju skrb [96]. Međutim, i dalje ostaje činjenica da je broj primatelja podataka velik u odnosu na ciljeve obrade te su tu uključeni i ljekarnici i osobe koje za njih rade koji imaju pristup samo identitetu i podacima za kontakt dotičnih osoba kako bi im dostavili medicinske maske koje im se automatski propisuju nakon što su registrirani u sustav [97]. Ustavno je vijeće ipak odbilo tekst koji je izglasao Parlament pa tako organizacije koje pružaju socijalnu potporu za dotične osobe ne mogu biti primatelji podataka koji se obrađuju sustavom Contact Covid jer ta potpora

résulte que les organismes qui assurent l'accompagnement social des personnes concernées ne peuvent être destinataires des données qui font l'objet du traitement Contact Covid dès lors que cet accompagnement « ne relève [...] pas directement de la lutte contre l'épidémie » [98]. Toutefois, alors que le décret prévoit le traitement de la catégorie de données relative au besoin d'accompagnement social et d'appui à l'isolement, il n'en régit pas l'accès.

Quant aux droits des personnes concernées, ils s'exercent auprès du directeur de l'organisme de rattachement des personnes concernées. Les droits d'accès, de rectification et de limitation s'exercent pleinement tandis que le droit à la portabilité est exclu par la base légale du traitement. En revanche, l'exercice du droit d'opposition est limité. Les patients zéro disposent du même droit d'opposition qu'à l'égard du traitement SIDE P dont les conséquences sont plus clairement énoncées puisque « s'il est fait droit à leur demande, leurs données sont alors effacées » [99]. Les personnes à risque de contamination peuvent s'opposer au traitement des données recueillies auprès du patient zéro et obtenir l'effacement des données les concernant « à moins que ne prévalent les intérêts impérieux de santé publique » [100], ce qui devrait être le cas dès lors que le risque qu'elles aient été contaminées est élevé, du moins dans l'attente des résultats d'un test virologique. Cette disposition constitue une exception. En conséquence, pour les autres catégories de données sur lesquelles porte le traitement Contact

„n' est pas directement liée à la lutte contre l'épidémie“ [98]. Toutefois, alors que le décret prévoit le traitement de la catégorie de données relative au besoin d'accompagnement social et d'appui à l'isolement, il n'en régit pas l'accès.

Kada se radi o pravima dotičnih osoba, njih jamči direktor organizacije kojoj dotične osobe pripadaju. Prava na pristup, ispravak i ograničavanje obrade ostvaruju se u potpunosti, a pravo na prenosivost isključeno je na temelju pravne osnove obrade. S druge strane, ostvarivanje prava na prigovor je ograničeno. Nulti pacijent ima jednako pravo na prigovor kao i na obradu sustavom SIDE P čije su posljedice jasnije utvrđene jer „ako se njihov zahtjev uvaži, njihovi se podatci brišu“ [99]. Osobe kojima prijete rizik od zaraze imaju pravo na prigovor na obradu podataka prikupljenih od nultog pacijenta te im se može odobriti brisanje njihovih podataka „osim ako ne prevagne interes javnog zdravlja“ [100], što bi se trebalo dogoditi kada postoji visoki rizik od toga da su zaražene, bar dok se čekaju rezultati virološkog testa. Ova je odredba iznimka. Posljedično, za druge kategorije podataka koje su obuhvaćene sustavom Contact Covid [101], pravo na prigovor trebalo bi se ostvariti u skladu s uvjetima utemeljenim člankom 21. OUZP-a, radilo se tu o podacima prikupljenim od osobe kojoj prijete rizik od zaraze ili

Covid [101], le droit d'opposition devrait s'exercer dans les conditions prévues par l'article 21 du RGPD, qu'il s'agisse de celles recueillies auprès de la personne à risque de contamination ou des coordonnées administratives provenant de traitement déjà mis en œuvre par les organismes gestionnaires des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie. Ce texte permet cependant de ne pas faire droit à la personne concernée lorsque le responsable de traitement peut justifier de motifs légitimes et impérieux en ce sens. Tel sera le cas lorsque la poursuite des finalités devra l'emporter sur l'exercice individuel du droit d'opposition.

Dans son ensemble et malgré quelques défauts, l'encadrement des deux traitements de données au regard des principes du RGPD est satisfaisant. Avec l'aide du Conseil constitutionnel et de la CNIL, le dispositif est proche d'être conforme aux principes et règles du RGPD. Pour autant, la conformité à ce dernier ne suffit pas à établir qu'il n'emporte aucune violation des droits et libertés, elle y contribue seulement. Le législateur ne l'a pas ignoré puisqu'il a complété la mise en œuvre des règles du RGPD par des dispositions censées consolider la compatibilité de la surveillance instaurée avec les droits et libertés.

II. L'encadrement complémentaire de la protection des données à caractère personnel

Dans l'objectif d'assurer la proportionnalité de l'ingérence dans les droits et libertés, les dispositions complémentaires de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 étoffent la conciliation opérée entre la

administrativnim podacima koji proizlaze iz obrade koju su već provela upravna tijela obveznih sustava osnovnog zdravstvenog osiguranja. Međutim, tim se tekstom dopušta da se dotičnoj osobi uskrati pravo na prigovor kada osoba koja je odgovorna za obradu podataka za to ima legitimne i vrlo važne razloge. To će se dogoditi u slučaju kada ostvarenje ciljeva ima prednost nad pojedinačnim ostvarivanjem prava na prigovor.

U cijelosti, i unatoč nekim nedostacima, okvir ta dva sustava obrade podataka poštuje načela OUZP-a. Uz pomoć Ustavnog vijeća i CNIL-a sustav je skoro u potpunosti usklađen s načelima i pravilima OUZP-a. Ipak, usklađenost s tom uredbom nije dovoljna da bi se utvrdilo da ne postoji nikakvo kršenje prava i sloboda, nego samo pridonosi da do toga ne dođe. Zakonodavac nije zanemario tu činjenicu jer je provedbu pravila OUZP-a nadopunio odredbama čija je svrha učvrstiti usklađenost uvedene razine nadzora s poštivanjem prava i sloboda.

II. Dodatni okvir za zaštitu osobnih podataka

Kako bi se osigurala proporcionalnost uplitanja u prava i slobode, dodatne odredbe iz članka 11. zakona od 11. svibnja 2020. dopunjavaju usklađivanje zaštite interesa dotičnih osoba i zaštite javnog zdravlja. Svrha je tih odredbi sačuvati

protection des intérêts des personnes concernées et la protection de la santé publique. Ces dispositions ont ainsi pour objet de maintenir un secret des informations (A) et de conférer un caractère temporaire à l'ingérence en cause (B).

A. Secret des informations

Les traitements Contact Covid et SIDEP, comme prescrit par les premiers mots de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020, dérogent au secret médical. Le secret des informations relatives au patient est réduit par l'objectif prégnant de protection de la santé publique. En outre, la liste des catégories de données collectées démontre une atteinte plus générale à la vie privée, notamment parce que les enquêtes doivent reconstituer les chaînes de contamination, c'est-à-dire reconstituer la chronologie des interactions sociales d'une personne. Pour autant, le secret de la vie privée n'est pas aboli.

Au moment de l'examen du projet par la CNIL, l'obligation pour les professionnels de santé de déroger au secret médical n'existait qu'à l'égard du traitement SIDEP [102]. Elle a été généralisée dans le projet de loi par l'Assemblée nationale [103]. Elle ne découle pas uniquement de l'article 11, VI, de la loi du 11 mai 2020. Ce dernier prévoit que la covid-19 fait l'objet de la transmission obligatoire par les médecins et les responsables des services et laboratoires de biologie médicale publics et privés, comme le prévoit l'article L. 3113-1 du Code de la santé publique (N° Lexbase : L4035IGK) [104] pour une série de maladie comme la peste [105] dont la

povjerljivost podataka (A) i osigurati da je to uplitanje privremeno (B).

A. Povjerljivost podataka

Sustavi obrade Contact Covid i SIDEP, kako je utvrđeno prvim riječima članka 11. zakona od 11. svibnja 2020., ukidaju načelo povjerljivosti medicinskih podataka. Važnije je ostvariti cilj zaštite javnog zdravlja nego očuvati povjerljivost podataka o pacijentu. Uz to, popis kategorija prikupljenih podataka pokazuje da se radi o širem zadiranju u privatni život, posebno jer se istraživanjima moraju rekonstruirati lanci zaraze, tj. rekonstruirati kronologija društvenih interakcija određene osobe. Međutim, ipak se ne krši tajnost privatnog života.

Kada je CNIL ispitivao projekt za te sustave, za zdravstvene radnike postojala je ukidanja medicinske povjerljivosti samo u vezi sa sustavom obrade SIDEP [102]. Ona se nacrtom zakona Nacionalne skupštine generalizirala [103]. Ta obveza ne proizlazi samo iz članka 11. stavka VI. Zakona od 11. svibnja 2020. Njime se utvrđuje da su, u kontekstu borbe protiv bolesti COVID-19, liječnici, službenici i privatni i državni medicinski laboratoriji obvezni prenositi podatke kao što je utvrđeno člankom L. 3113-1 Zakonika o javnom zdravlju (N° Lexbase : L4035IGK) [104] u vezi s nizom bolesti kao što je kuga [105], a taj se popis u načelu sastavlja

liste est en principe établie par décret pris après avis du Haut Conseil de la santé publique. En effet, cette transmission obligatoire donne lieu à l'attribution d'un numéro d'anonymat [106] seul strictement compatible avec les fins de surveillance épidémiologique et de recherche. C'est dire que cette obligation de transmission n'excède pas le droit commun, mais en étend l'application à une nouvelle maladie.

La véritable dérogation d'ampleur au secret médical s'impose aux mêmes personnes en vertu de l'article 11, II, alinéa 1er, 1°, de la loi du 11 mai 2020. Ces professionnels de santé doivent ainsi contribuer « sans délai » [107] à l'efficacité des traitements destinés à lutter contre la covid-19 et inscrire dans les traitements SIDEPE l'identification des personnes infectées [108].

La dérogation est d'autant plus inquiétante que le secret est amplement partagé [109] sans le consentement des intéressés puisque les seuls personnels médicaux ne peuvent réaliser l'ensemble des enquêtes requises [110]. Aussi l'article 11, III, in fine, dispose-t-il que « les personnes ayant accès [aux données des traitements Contact Covid et SIDEPE] sont soumises au secret professionnel ». Ce dernier remplace le secret médical eu égard aux personnes concernées et à la qualité des détenteurs du secret. Pour symboliser l'importance de ce secret, l'article 11, III, in fine ajoute une sanction par référence à l'article 226-13 du Code pénal (N° Lexbase : L5524AIG). Toutefois, alors que ce dernier réprime «

mišljenjem Visokog vijeća za javno zdravlje. Tom se obvezom prijena podataka omogućava dodjela broja za zaštitu identiteta [106] što je jedino u potpunosti u skladu s ciljevima epidemiološkog nadzora i istraživanja. To bi značilo da ta obveza prijena nema prednost nad općim pravom, ali se njezina primjena proširuje na novu bolest.

Istinsko ukidanje povjerljivosti medicinskih podataka nameće se istim osobama člankom 11. stavkom II. podstavkom 1. točkom 1. zakona od 11. svibnja 2020. Tako ti zdravstveni radnici moraju „bez odgode“ [107] doprinijeti učinkovitosti obrada provedenih u svrhu borbe protiv bolesti COVID-19 i u SIDEPE unijeti identitet zaraženih osoba [108].

To je ukidanje tim više zabrinjavajuće jer su povjerljivi podatci dostupni velikom broju osoba [109] bez privole dotičnih osoba jer liječnici ne mogu sami provesti sva potrebna ispitivanja [110]. Jednako tako, na kraju članka 11., stavka III. određuje se da „osobe koje imaju pristup [podacima iz sustava Contact Covid i SIDEPE] podliježu pravilu čuvanja poslovne tajne“. Time se zamjenjuje povjerljivost medicinskih podataka u pogledu dotičnih osoba i statusa nositelja te povjerljivosti. Kako bi se istakla važnost te povjerljivosti, na kraju članka 11. stavka III. dodaje se sankcija upućivanjem na članak 226-13 Kaznenog zakona (N° Lexbase : L5524AIG). Ipak, iako se time kažnjava i u slučaju da „osoba koja podatke posjeduje te povjerljive podatke otkrije“, na

la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire [...] par profession », l'article 11, III, in fine incrimine « la révélation d'une information issue des données collectées » dans les traitements Contact Covid et SIDEp. Il s'agit certainement d'une lourdeur de plume et non d'une nouvelle incrimination dès lors que les informations issues des données collectées sont couvertes par le secret professionnel.

Quoi qu'il en soit, l'atteinte portée au secret est encore atténuée par le caractère exceptionnel des deux obligations de transmission et leur rapport direct avec les incertitudes entourant la lutte contre le virus. Elles prendront fin dès lors qu'ils ne seront plus strictement nécessaires à l'objectif de lutte contre la pandémie ou, au plus, six mois après la fin de l'état d'urgence sanitaire [111].

L'exception réside encore dans la disposition spécialement dédiée à la rémunération des médecins contribuant à la collecte des données. Elle est apparue nécessaire aux parlementaires après que le directeur général de l'assurance-maladie a annoncé que le médecin sera rémunéré par un forfait de 55 euros pour « une consultation [en lien avec la Covid-19] et la saisie dans l'outil informatiques des membres de la cellule familiale » et de quelques euros de plus pour l'« encourager [...] à poursuivre l'enquête au-delà de la famille proche » [112]. En réaction, l'Assemblée nationale votait en commission l'interdiction d'une rémunération pour la collecte des données [113]. Un amendement du Gouvernement,

kraju članka 11. stavka III. kriminalizira se „otkrivanje informacija iz prikupljenih podataka“ u sustavima Contact Covid i SIDEp. Tu se zasigurno radi samo o težini na papiru, a ne i o novoj kriminalizaciji jer su informacije dobivene iz prikupljenih podataka obuhvaćene čuvanjem poslovne tajne.

U svakom slučaju, povredu povjerljivosti ublažuje i iznimna uporaba te dvije obveze prijenosa i njihov izravan odnos s nesigurnostima oko borbe protiv virusa. One će se ukinuti čim više ne budu nužne za ostvarivanje cilja borbe protiv pandemije, ili, najkasnije šest mjeseci od kraja izvanrednog stanja javnog zdravlja [111].

Iznimka je i dalje u odredbi posebno posvećenoj plaćanju naknade liječnicima koji doprinose prikupljanju podataka. Članovi parlamenta zaključili su da bi ona mogla biti nužna nakon što je ravnatelj zavoda za zdravstveno osiguranje izjavio da će se liječniku isplatiti jednokratni iznos od 55 eura za “obavljanje pregleda [u vezi s bolesti COVID-19] i unošenje podataka o obiteljskoj zajednici u sustav“ kao i nekoliko eura više kako bi ga se „potaklo(...)da istraživanje proširi i izvan uže obitelji“ [112]. Reagirajući na to, povjerenstvo Nacionalna skupština je izglasalo zabranu plaćanja naknade za prikupljanje podataka [113]. Amandmanom koji je predložila vlada, a koju je Nacionalna skupština usvojila, postiže se kompromis. Naknada se može dodijeliti

adopté par l'Assemblée nationale, établit un moyen terme. Une rémunération peut être attribuée aux professionnels de santé conventionnés qui contribuent à la collecte sans qu'elle ne puisse être « liée au nombre et à la complétude des données recensées » [114]. La charge supplémentaire de travail est compensée forfaitairement sans que le médecin ne soit encouragé à un zèle particulier source de dérive. Cependant, il s'avère qu'outre la majoration « pour consultation initiale d'information du patient et de mise en place d'une stratégie thérapeutique » en cas de test positif, le médecin qui collecte des informations propres à identifier et contacter les personnes à risques de contamination peut facturer une consultation en sus [115]. La rémunération n'est pas fonction du nombre et de la complétude des données, mais demeure incitative.

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041869923/2022-05-13>

Décret n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions

Dernière mise à jour des données de ce texte : 24 janvier 2022

NOR : SSAX2011352D

JORF n°0117 du 13 mai 2020

zdravstvenim radnicima koji doprinesu prikupljanju podataka, no ona ne može biti povezana s „količinom ili iscrpnosti prikupljenih podataka“ [114]. Dodatno radno opterećenje ublažuje se jednokratno, a da se liječnik pritom ne potiče na pretjeranu revnost što bi dovelo do pretjerivanja. Međutim, izgleda da uz povećanje naknade „za prvi pregled podataka o pacijentu i izradu strategije liječenja“, u slučaju pozitivnog rezultata testa, liječnik koji prikuplja podatke potrebne za identifikaciju i kontaktiranje osoba kojima prijeti rizik od zaraze može zaračunati dodatni pregled [115]. Naknada se ne temelji na količini i iscrpnosti podataka, nego ima samo poticajni karakter.

<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000041869923/2022-05-13>

Dekret br. 2020-551 od 12. svibnja 2020. o informacijskim sustavima iz članka 11. zakona od 11. svibnja 2020. o produljenju trajanja izvanrednog stanja javnog zdravlja i nadopunjavanju odredbi toga zakona

Posljednja inačica ovoga teksta: 24. siječnja 2022.

Standardizirani broj (NOR): SSAX2011352D

Službeni list Francuske Republike (JORF) br. 0117

<p>Version en vigueur au 13 mai 2022</p> <p>Le Premier ministre,</p> <p>Sur le rapport du ministre des solidarités et de la santé,</p> <p>Vu le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE ;</p> <p>Vu le code civil, notamment son article 1er ;</p> <p>Vu le code de la défense, notamment son article L. 4123-9-1 ;</p> <p>Vu le code de la santé publique ;</p> <p>Vu le code de la sécurité sociale ;</p> <p>Vu la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;</p> <p>Vu la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 modifiée d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 ;</p> <p>Vu la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, notamment son article 11 ;</p> <p>Vu l'avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés en date du 8 mai 2020 ;</p> <p>Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu ;</p> <p>Vu l'urgence,</p> <p>Décète :</p> <p>Chapitre Ier : Traitement « Contact Covid » (Articles 1 à 7)</p> <p>Article 1</p>	<p>od 13. svibnja 2020.</p> <p>Verzija na snazi od 13. 5. 2020.</p> <p>Predsjednik Vlade</p> <p>uzimajući u obzir izvješće ministra solidarnosti i zdravlja,</p> <p>uzimajući u obzir Uredbu (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ ;</p> <p>uzimajući u obzir građanski zakonik, posebno njegov članak 1.;</p> <p>uzimajući u obzir zakonik o obrani, posebno njegov članak L. 4123-9-1;</p> <p>uzimajući u obzir zakonik o javnom zdravlju;</p> <p>uzimajući u obzir zakonik o socijalnoj sigurnosti;</p> <p>uzimajući u obzir izmijenjeni zakon br. 78 17 od 6. siječnja 1978. o informacijskim tehnologijama, datotekama i slobodama;</p> <p>uzimajući u obzir zakon br. 2020-290 od 23. ožujka 2020. o suzbijanju pandemije bolesti COVID-19 izmijenjen po hitnom postupku;</p> <p>uzimajući u obzir zakon br. 2020-546 od 11. svibnja 2020. o produljenju trajanja izvanrednog stanja javnog zdravlja i dopuni odredbi;</p> <p>uzimajući u obzir mišljenje Državne komisija za informatičke tehnologije i slobode od 8. svibnja 2020.;</p> <p>u dogovoru s Državnim vijećem (odjelom za socijalna pitanja);</p> <p>Uzimajući u obzir hitno stanje,</p>
---	---

<p>Modifié par Décret n°2021-930 du 13 juillet 2021 - art. 1</p> <p>I. - La caisse nationale de l'assurance maladie est autorisée, en application de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 susvisée, et jusqu'à la date prévue au premier alinéa du I du même article 11, à adapter le système d'information amelipro, aux fins de mettre en œuvre un traitement de données, dénommé Contact Covid, dans le cadre de sa mission d'intérêt public, conformément aux dispositions du e du 1. de l'article 6 du règlement (UE) du 27 avril 2016 susvisé et pour les motifs d'intérêt public mentionnés au i du 2. de l'article 9 de ce même règlement.</p> <p>II. - Pour l'application du présent décret :</p> <p>1° Le patient zéro désigne une personne testée comme positive ou confirmée positive par l'établissement de santé qui a posé le diagnostic ;</p> <p>2° Le cas contact désigne la personne qui a eu un contact avec le patient zéro durant la période, qui ne peut être supérieure à quatorze jours avant le diagnostic, pendant laquelle ce dernier était susceptible d'être contagieux au virus du covid-19 ;</p> <p>3° La personne co-exposée désigne la personne présentant un risque d'infection car, au cours d'une période qui ne peut être supérieure à quatorze jours avant le diagnostic du patient zéro, elle s'est trouvée,</p>	<p>Donosi dekret:</p> <p>1. Poglavlje: Sustav obrade „Contact Covid“ (članci 1. – 7.)</p> <p>Članak 1. izmijenjen dekretom br. 2021-930 od 13. lipnja 2021. - članak 1.</p> <p>I. – Nacionalni fond za zdravstveno osiguranje ovlašten je, primjenjujući gore naveden članak 11. zakona od 11. svibnja 2020., i do datuma predviđenog prvim podstavkom stavka I. istog članka 11. adaptirati informacijski sustav amelipro, kako bi uspostavio sustav obrade podataka pod nazivom Contact Covid, u okviru djelovanja u javnom interesu, a u skladu s odredbama točke e. stavka 1. članka 6. gore navedene Uredbe (EU) 2016/679 od 27. travnja 2016. i iz razloga od javnog interesa iz točke i. stavka 2. članka 9. iste uredbe.</p> <p>II. Za potrebe ovog dekreta:</p> <p>1° Nulti pacijent znači osoba čiji je test pozitivan ili za koju je zdravstvena ustanova koja je postavila dijagnozu potvrdila da je pozitivna;</p> <p>2° Osoba u kontaktu označuje osobu koja je bila u kontaktu s nultim pacijentom tijekom razdoblja u kojem je on vjerojatno bio zarazan na bolest COVID-19, a koje ne traje duže od četrnaest dana prije postavljanja dijagnoze;</p> <p>3° Suizložena osoba jest osoba kojoj prijete rizik od zaraze jer je u razdoblju koje nije dulje od četrnaest dana od kada je nultom pacijentu dijagnosticirana zaraza, u isto vrijeme kao i nulti pacijent, bila na</p>
--	--

au même moment que celui-ci, dans le même lieu, rassemblement ou événement, où les mesures barrières n'ont pu être pleinement respectées, identifié par le patient zéro comme étant à l'origine possible de sa contamination.

L'évaluation d'une personne comme contact à risque de contamination, qu'elle soit cas contact ou personne co-exposée, s'effectue au regard des critères définis par l'Agence nationale de santé publique, qui sont rendus publics.

III. - Ce traitement de données a pour finalités :

1° L'identification des personnes infectées, par la prescription et la réalisation d'examens de dépistage virologique ou sérologique ou d'examens d'imagerie médicale pertinents ainsi que par la collecte de leurs résultats, y compris non positifs, ou par la transmission des éléments probants de diagnostic clinique susceptibles de caractériser l'infection ;

2° L'identification des personnes présentant un risque d'infection, par la collecte des informations relatives aux contacts des personnes infectées et, le cas échéant, par la réalisation d'enquêtes sanitaires, en présence notamment de cas groupés ;

3° L'orientation des personnes infectées, et des personnes susceptibles de l'être, en fonction de leur situation, vers des prescriptions médicales d'isolement prophylactiques, ainsi que le suivi

istome mjestu, okupljanju ili događanju, a gdje se nisu u potpunosti poštivale zaštitne mjere i koje je nulti pacijent naveo kao moguće mjesto gdje se zarazio.

Procjena je li osoba kontakt kojem prijete rizik od zaraze, radilo se o osobi u kontaktu ili suizloženoj osobi, provodi se na temelju javno objavljenih kriterija koje je definirala Nacionalna agencija za javno zdravlje.

III. – Ciljevi te obrade podataka su:

1° Identifikacija zaraženih osoba naručivanjem i provođenjem relevantnih viroloških ili seroloških testova ili radioloških pretraga kao i prikupljanjem rezultata, uključujući negativne rezultate, ili dostavljanjem dokaza prikupljenih kliničkom dijagnozom koji upućuju na zarazu;

2° Identifikacija osoba kojima prijete rizik od zaraze prikupljanjem informacija o kontaktima zaraženih osoba i, ako je potrebno, provođenjem zdravstvenih istraživanja, posebno u grupiranim slučajevima;

3° Upućivanje zaraženih osoba, i osoba koje bi to mogle biti, ovisno o njihovom slučaju, na izricanje medicinske mjere profilaktičke izolacije kao i medicinskog praćenja;

<p>médical ;</p> <p>4° Permettre la surveillance épidémiologique et la recherche sur le virus et les moyens de lutter contre sa propagation.</p> <p>5° L'accompagnement sanitaire et social des personnes infectées et des personnes susceptibles de l'être pendant et après la fin de la période au cours de laquelle les intéressés font l'objet de prescriptions médicales d'isolement prophylactiques, sous réserve, pour l'accompagnement social, du recueil préalable du consentement des intéressés au partage de leurs données à caractère personnel dans ce cadre.</p> <p>IV. - Les organismes nationaux d'assurance maladie, la Caisse nationale militaire de sécurité sociale, ainsi que les autres organismes d'assurance maladie peuvent avoir recours à des sous-traitants pour assurer le traitement des données permettant d'exercer les missions mentionnées aux 2°, 3°, 4° et 5° du III, dans les conditions prévues aux articles 28 à 31 du règlement (UE) du 27 avril 2016 susvisé.</p> <p>Les organismes mentionnés à l'alinéa précédent s'assurent que les sous-traitants présentent des garanties de compétence et de protection des données suffisantes pour assurer la mise en œuvre des mesures techniques et organisationnelles appropriées et le respect des règles de confidentialité.</p>	<p>4° Omogućavanje epidemiološkog nadzora i istraživanja virusa i načina borbe protiv njegovog širenja.</p> <p>5° Pružanje zdravstvene i društvene potpore zaraženim osobama i osobama koje bi to mogle biti tijekom i nakon završetka razdoblja u kojem dotične osobe podliježu medicinskoj mjeri profilaktičke izolacije, a u slučaju društvene potpore podložno prethodnoj privoli dotičnih osoba za dijeljenje njihovih osobnih podataka u te svrhe.</p> <p>IV. – Nacionalna tijela za zdravstveno osiguranje, francuski Nacionalni vojni fond za socijalnu sigurnost Caisse Nationale Militaire de Sécurité Sociale, kao i drugi zdravstveni osiguravatelji mogu se osloniti na podugovaratelje kako bi osigurali da se obradom podataka mogu ispuniti ciljevi podstavaka 2°, 3°, 4° i 5° stavka III. u skladu s uvjetima iznesenim u člancima 28. i 31. gore navedene Uredbe (EU) 2016/679 od 27. travnja 2016.</p> <p>Tijela iz ovoga stavka osiguravaju da podugovaratelji imaju odgovarajuće kompetencije i poštuju načelo zaštite podataka kako bi se osiguralo provođenje odgovarajućih tehničkih i organizacijskih mjera i poštovanje pravila o tajnosti.</p>
---	---

<p>La mission mentionnée au 4° du III est placée sous la responsabilité conjointe de la CNAM.</p>	<p>Francuski Nacionalni fond za zdravstveno osiguranje (CNAM) suodgovoran je za ispunjavanje cilja navedenog u podstavku 4° stavka III.</p>
<p>Versions</p>	<p>Verzije</p>
<p>Liens relatifs</p>	<p>Vanjske poveznice</p>
<p>Article 2</p>	<p>Članak 2. izmijenjen dekretom br. 2021-930 od 13.</p>
<p>Modifié par Décret n°2021-930 du 13 juillet 2021 - art. 1</p>	<p>lipnja 2021. - članak 1.</p>
<p>I. - Le traitement autorisé par l'article 1er porte sur :</p>	<p>I. - Obrada propisana člankom 1. odnosi se na:</p>
<p>1° Les données recueillies auprès du patient zéro ou de la personne évaluée comme contact à risque de contamination, qu'elle soit cas contact ou personne co-exposée, lorsque ces derniers les ont communiquées ;</p>	<p>1° Podatke prikupljene od nultog pacijenta ili osobe za koju se procijenilo da je kontakt kojemu prijete rizik od zaraze, radilo se o osobi u kontaktu ili suizloženoj osobi, kada su oni prijavljeni;</p>
<p>2° Les données collectées par l'intermédiaire du traitement autorisé par l'article 8 ;</p>	<p>2° Podatke prikupljene obradom propisanom člankom 8.;</p>
<p>3° Les données collectées dans les conditions prévues au III ;</p>	<p>3° Podatke prikupljene u skladu s uvjetima iz stavka III.,</p>
<p>4° Les données recueillies auprès des responsables des lieux et structures collectifs mentionnés aux k des 1° et 2° du II du présent article ou auprès des responsables ou organisateurs des activités, rassemblements ou événements mentionnés aux l des 1° et 2° du II du présent article ou de toute autre personne ou autorité disposant d'informations qui sont pertinentes pour la recherche des cas contacts et personnes co-exposées.</p>	<p>4° Podatke prikupljene od osoba odgovornih za mjesta ili ustanove za zajednički boravak iz točke k. podstavaka 1° i 2° stavka II. ovog članka ili bilo koje druge osobe ili tijela koje raspolažu podacima relevantnim za otkrivanje osoba koje su bile u kontaktu ili suizloženih osoba.</p>
<p>5° Les données collectées par l'intermédiaire du</p>	<p>5° Podatke prikupljene putem obrade podataka</p>

<p>traitement autorisé par le décret n° 2020-1690 du 25 décembre 2020 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la covid-19.</p> <p>II. - Le traitement de données autorisé par l'article 1er comprend les catégories de données suivantes :</p> <p>1° Pour le patient zéro :</p> <p>a) Les données d'identification (noms, prénoms, date de naissance, sexe) de la personne et de ses éventuels représentants légaux et le numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou le code d'admission au bénéfice de l'aide médicale d'Etat sous la mention immatriculation lorsque la personne en dispose d'un ;</p> <p>b) Les coordonnées de contact (adresse de résidence, le numéro de téléphone et l'adresse électronique) ;</p> <p>c) La désignation de l'organisme d'affiliation assurant la prise en charge des frais de santé ;</p> <p>d) Les coordonnées et la spécialité du médecin à l'origine de l'inscription dans le traitement de données, et les coordonnées du médecin traitant ou du médecin désigné par le patient pour assurer sa prise en charge le cas échéant ;</p> <p>e) Les données permettant de déterminer que la personne est infectée (caractère positif du test, date</p>	<p>propisane dekretom br. 2020-1690 od 25. prosinca 2020. kojim se odobrava stvaranje sustava obrade osobnih podataka o cijepljenju protiv bolesti COVID-19.</p> <p>II. – Obradom podataka propisanom člankom 1. obuhvaćaju se sljedeće kategorije podataka:</p> <p>1° Podatci povezani s nultim pacijentom:</p> <p>a) Identifikacijski podatci (prezime, ime, datum rođenja, spol) osobe i njezinih pravnih zastupnika, ako ih ima, te broj socijalnog osiguranja ili oznaka korisnika mjere državne potpore za zdravstvenu zaštitu i registracija ako je osoba ima;</p> <p>b) Kontakt podatci (adresa prebivališta, telefonski broj i adresa e-pošte);</p> <p>c) Podatci o nadležnom tijelu koje osigurava plaćanje troškova zdravstvene skrbi;</p> <p>d) Kontakt podatci i specijalizacija liječnika koji je pokrenuo upis u sustav obrade podataka i kontakt podatci pacijentovog liječnika ili liječnika kojeg je pacijent odredio kao pružatelja skrbi ako je to potrebno;</p> <p>e) Podatci kojima se može utvrditi da je osoba zaražena (pozitivan rezultat testa, datum uzimanja</p>
--	---

<p>de prélèvement ou, pour patient hospitalisé, l'existence de symptômes associés à un scanner ;</p> <p>f) Le cas échéant, l'existence de symptômes et la date de leur apparition ;</p> <p>g) Les données relatives à la situation de la personne au moment du dépistage (hospitalisé, à domicile ou déjà à l'isolement) ;</p> <p>h) La déclaration d'un besoin d'accompagnement social et d'appui à l'isolement précisant la nature de ce besoin ainsi que le consentement de la personne à la communication de son identité et de ses coordonnées à l'organisme compétent en vue d'organiser cet accompagnement ;</p> <p>i) La mention de la profession et du lieu d'exercice professionnel ;</p> <p>j) Le cas échéant, les départements, collectivités mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution ou Etats, autres que ceux de résidence, dans lesquels la personne s'est rendue dans les quatorze derniers jours ainsi que la date de son retour et l'identification des gares ferroviaires, routières ou maritimes et aéroports par lesquels elle a transité lors de ce retour et l'identification des exploitants des moyens de transport qu'elle a utilisés ;</p> <p>k) Le cas échéant, la fréquentation dans les quatorze</p>	<p>uzroka, ili, za hospitaliziranog pacijenta, postojanje simptoma potvrđenih medicinskim snimkama);</p> <p>f) Ako je potrebno, postojanje simptoma i datum njihovog pojavljivanja;</p> <p>g) Podatci o statusu osobe za vrijeme testiranja (hospitalizirana, kod kuće ili je već u izolaciji);</p> <p>h) Izjava o potrebi za društvenom potporom i podrškom za vrijeme izolacije u kojoj se detaljno navodi priroda te potrebe kao i privola osobe da se njezin identitet i kontakt podatci dostave nadležnom tijelu kako bi se organizirala ta potpora;</p> <p>i) Profesija i radno mjesto;</p> <p>j) Ako je primjenjivo, popis departmana i zajednica iz članka 72-3 Ustava ili država koje nisu boravište osobe, ali koje je ona posjetila u posljednjih četrnaest dana kao i datum povratka i popis željezničkih i autobusnih kolodvora te pomorskih i zračnih luka kroz koje je prošla na povratku kao i popis prijevoznika prijevoznih sredstava na kojima je bila;</p> <p>k) Ako je primjenjivo, podatci o posjećivanju</p>
--	---

derniers jours des structures suivantes : structures ou lieux d'hébergement collectif (foyer, pensionnat, établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, établissement médico-social accompagnant des personnes handicapées, établissements pénitentiaires, structure d'hébergement touristique, structures d'accueil et d'hébergement relevant de la protection judiciaire de la jeunesse) ; structures d'accueil du jeune enfant ; milieu scolaire ; milieu universitaire ; établissements de santé ; lieux de travail ; établissements recevant du public dans lesquels les mesures barrières ne peuvent être pleinement respectées tels que les lieux de restauration collective dans un cadre professionnel, restaurants, bars ou salles de sport, et l'indication de la date de fréquentation, ainsi que le nom, l'adresse postale de la structure ou du lieu d'hébergement et les coordonnées de son responsable (numéro de téléphone et adresse électronique) ;

1) Le cas échéant, la participation, dans les quatorze derniers jours, à un rassemblement, événement ou une activité impliquant plus de six personnes (activité ou événement sportif ; activité ou événement culturel ; réunion familiale, réunion amicale ou autre réunion, rassemblement festif ; rassemblement ou événement en lien avec le cadre professionnel ; autre type de rassemblement au cours duquel les mesures barrières n'ont pu être pleinement respectées ; présence prolongée dans un moyen de transport collectif) et l'indication de sa date, de son lieu et des noms et

sljedećih ustanova u posljednjih četrnaest dana: ustanova za zajednički smještaj (kućanstava, internata, domova za uzdržavane starijih osoba, medicinsko socijalnih ustanova za osobe s invaliditetom, kaznionica, turističkih smještaja, ustanova za prihvata i smještaja za sudsku zaštitu mladih); struktura za skrb u ranom djetinjstvu; školskih i sveučilišnih ustanova; zdravstvenih ustanova; radnih mjesta; javnih ustanova u kojima se zaštitne mjere ne mogu u potpunosti poštovati kao što su mjesta profesionalne ugostiteljske djelatnosti, restorani, kafići ili sportske dvorane, te datum posjeta kao i ime, poštanska adresa ustanove ili organizacije te kontaktni podatci odgovorne osobe (telefonski broj i adresa e-pošte);

1) Ako je primjenjivo, sudjelovanje u posljednjih četrnaest dana na okupljanju, događanju ili aktivnosti s više od šest osoba (sportska aktivnost manifestacija ili događanje; kulturna aktivnost ili događanje; obiteljsko okupljanje, okupljanje prijatelja ili drugo okupljanje, neformalno okupljanje; profesionalno okupljanje ili događanje; druga vrsta okupljanja tijekom kojega se zaštitne mjere nisu mogle u potpunosti poštovati; duži boravak u javnom prijevozu) i datum, mjesto, imena i kontaktni podatci (telefonski broj i adresa e-pošte, ili, ako toga nema,

<p>coordonnées de contact (numéro de téléphone et adresse électronique, ou, à défaut, adresse de résidence) du responsable du rassemblement, de l'événement ou de l'activité ;</p> <p>m) La mention d'une identification dans le traitement comme ancien cas contact ou personne co-exposée ainsi que la date à laquelle cette identification a eu lieu ;</p> <p>n) Les données d'identification et les coordonnées des personnes évaluées comme contacts à risque de contamination et des personnes co-exposées (nom, prénom, sexe, date de naissance, numéro de téléphone, adresse électronique) ;</p> <p>o) Le cas échéant, le consentement du patient zéro à la divulgation de son identité à chaque personne évaluée comme étant un contact à risque de contamination, qu'elles soient cas contacts ou personnes co-exposées, et à chacune des catégories de personnes mentionnées au 4° du I du présent article, lorsque cela est nécessaire pour la mise en œuvre d'une enquête sanitaire ;</p> <p>p) Les dates et heures de création, modification, traitement de la fiche et des contacts ;</p> <p>q) Le cas échéant, la mention que la personne était en quarantaine au cours des quatorze derniers jours et les raisons de cette quarantaine (personne identifiée</p>	<p>adresa boravišta) osobe odgovorne za okupljanje, događanje ili aktivnost;</p> <p>m) Napomena da je osoba identificirana u sustavu obrade kao prijašnji kontakt ili suizložena osoba i datum te identifikacije;</p> <p>n) Podatci o identitetu i kontakt podatci osoba za koje se procijenilo da su kontakti kojima prijete rizik od zaraze i suizloženih osoba (prezime, ime, spol, datum rođenja, telefonski broj, adresa e-pošte);</p> <p>o) Ako je primjenjivo, privola nultog pacijenta da se njegov identitet objavi svakoj osobi za koju se procijenilo da je kontakt kojemu prijete rizik od zaraze, radilo se tu o osobama u kontaktu ili suizloženim osobama, i svim kategorijama osoba iz točke 4. stavka I. ovoga članka, kada je to nužno kako bi se provelo zdravstveno istraživanje;</p> <p>p) Datum i vrijeme izrade, izmjene i obrade evidencijskog lista i kontakata;</p> <p>q) Ako je primjenjivo, napomena koja upućuje na to da je osoba četrnaest dana bila u karanteni i razlozi karantene (osoba je bila kontakt kojemu prijete rizik</p>
--	---

<p>comme cas contact à risque de contamination à la covid-19 ; personne ayant dans son entourage une personne dépistée positive à la covid-19 ; personne présentant des symptômes de contamination à la covid-19 ; personne ayant dans son entourage une personne présentant des symptômes de contamination à la covid-19) ;</p> <p>r) Le cas échéant, l'information selon laquelle la personne a eu un contact avec une personne infectée ou présentant les symptômes d'infection à la covid-19 au cours des quatorze derniers jours ;</p> <p>s) Le cas échéant, la mention que la personne a été dépistée dans le cadre d'une campagne de dépistage organisée par une agence régionale de santé ;</p> <p>t) Les données relatives au besoin d'accompagnement sanitaire à l'isolement.</p> <p>2° Pour chaque personne évaluée comme contact à risque de contamination, qu'il s'agisse d'un cas contact ou d'une personne co-exposée :</p> <p>a) Les données d'identification de la personne et de ses éventuels représentants légaux (noms, prénoms, date de naissance, sexe) et le numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou le code d'admission au bénéfice de l'aide médicale d'Etat sous la mention immatriculation lorsque la personne en dispose d'un ;</p>	<p>od zaraze bolesti COVID-19; osoba je boravila u blizini osobe koja je pozitivna na bolest COVID-19; osoba je imala simptome zaraze bolesti COVID-19; osoba je boravila u blizini osobe koja je imala simptome zaraze bolesti COVID-19);</p> <p>r) Ako je primjenjivo, podatci o tome da je osoba bila u kontaktu sa zaraženom osobom ili osobom koja je imala simptome bolesti COVID-19 u posljednjih četrnaest dana;</p> <p>s) Ako je primjenjivo, napomena da je osoba pregledana u sklopu provođenja testiranja koje je organizirala regionalna zdravstvena agencija;</p> <p>t) Podatci o potrebi za zdravstvenom potporom izolaciji.</p> <p>2° Podatci povezani sa svakom osobom za koju se procijenilo da je kontakt kojemu prijete rizik od zaraze, radilo se o osobama u kontaktu ili suizloženim osobama.</p> <p>a) Identifikacijski podatci (prezime, ime, datum rođenja, spol) osobe i njezinih pravnih zastupnika, ako ih ima, te broj socijalnog osiguranja ili oznaka korisnika mjere državne potpore za zdravstvenu zaštitu i registracija ako je osoba ima;</p>
--	---

<p>b) Les coordonnées (adresse de résidence, le numéro de téléphone et l'adresse électronique) ;</p> <p>c) La désignation de l'organisme d'affiliation assurant la prise en charge des frais de santé ;</p> <p>d) Les coordonnées du médecin traitant ou du médecin désigné par le patient pour assurer sa prise en charge ;</p> <p>e) Les données permettant de déterminer que cette personne est infectée (caractère positif du test, date de prélèvement ou, pour patient hospitalisé, existence de symptômes associés à un scanner) ou a été infectée dans les deux mois précédents, ou a réalisé les tests de dépistage aux dates indiquées dans le cadre de l'enquête sanitaire, ou a été vaccinée contre la covid-19 (statut vaccinal, nom du vaccin et date de la ou des injections) ;</p> <p>f) Le cas échéant, l'existence de symptômes et la date de leur apparition ;</p> <p>g) Les données relatives à la situation de la personne au moment de la prise de contact (hospitalisé, à domicile ou déjà à l'isolement) ;</p> <p>h) La déclaration d'un besoin d'accompagnement social et d'appui à l'isolement précisant la nature de ce besoin ainsi que le consentement de la personne à la communication de son identité et de ses</p>	<p>b) Kontakt podatci (adresa prebivališta, telefonski broj i adresa e-pošte);</p> <p>c) Podatci o nadležnom tijelu koje osigurava plaćanje troškova zdravstvene skrbi;</p> <p>d) Kontakt podatci pacijentovog liječnika ili liječnika kojeg je pacijent odredio kao pružatelja skrbi;</p> <p>e) Podatci kojima se može utvrditi da je ta osoba zaražena (pozitivan rezultat testa, datum uzimanja uzroka, ili, za hospitaliziranog pacijenta, postojanje simptoma potvrđenih medicinskim snimkama) ili da je bila zaražena u dva prethodna mjeseca ili se testirala na datume navedene u okviru zdravstvenog upitnika ili se cijepila protiv bolesti COVID-19 (status cijepljenja, naziv cjepiva i datum cijepljenja);</p> <p>f) Ako je primjenjivo, postojanje simptoma i datum njihovog pojavljivanja;</p> <p>g) Podatci o statusu osobe za vrijeme kontakta (hospitalizirana je, boravi kod kuće ili je već u izolaciji);</p> <p>h) Izjava o potrebi za društvenom potporom i podrškom za vrijeme izolacije u kojoj se detaljno navodi priroda te potrebe kao i privola osobe da se njezin identitet i kontakt podatci dostave nadležnom tijelu kako bi se organizirala ta potpora;</p>
---	---

<p>coordonnées à l'organisme compétent en vue d'organiser cet accompagnement ;</p> <p>i) La mention de la profession et du lieu d'exercice professionnel ;</p> <p>j) Le cas échéant, les départements, collectivités mentionnées à l'article 72-3 de la Constitution ou Etats, autres que ceux de résidence, dans lesquels la personne s'est rendue dans les quatorze derniers jours ainsi que la date de son retour et l'identification des gares ferroviaires, routières ou maritimes et aéroports par lesquels elle a transité lors de ce retour et l'identification des exploitants des moyens de transport qu'elle a utilisés ;</p> <p>k) Le cas échéant, la fréquentation dans les quatorze derniers jours des structures suivantes : structures ou lieux d'hébergement collectif (foyer, pensionnat, établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes, établissement médico-social accompagnant des personnes handicapées, établissements pénitentiaires, structure d'hébergement touristique, structures d'accueil et d'hébergement relevant de la protection judiciaire de la jeunesse) ; structures d'accueil du jeune enfant ; milieu scolaire ; milieu universitaire ; établissements de santé ; lieux de travail ; établissements recevant du public dans lesquels les mesures barrières ne peuvent être pleinement respectées tels que les lieux de restauration collective dans un cadre professionnel,</p>	<p>i) Profesija i radno mjesto;</p> <p>j) Ako je primjenjivo, popis departmana i zajednica iz članka 72-3 Ustava ili država koje nisu boravište osobe, ali koje je ona posjetila u posljednjih četrnaest dana kao i datum povratka i popis željezničkih i autobusnih kolodvora te pomorskih i zračnih luka kroz koje je prošla na povratku kao i popis prijevoznika prijevoznih sredstava na kojima je bila;</p> <p>k) Ako je primjenjivo, podatci o posjećivanju sljedećih ustanova u posljednjih četrnaest dana: ustanova za zajednički smještaj (kućanstava, internata, domova za uzdržavane starijih osoba, medicinsko socijalnih ustanova za osobe s invaliditetom, kaznionica, turističkih smještaja, ustanova za prihvata i smještaja za sudsku zaštitu mladih); ustanova za skrb u ranom djetinjstvu; školskih i sveučilišnih ustanova; zdravstvenih ustanova; radnih mjesta; javnih ustanova u kojima se zaštitne mjere ne mogu u potpunosti poštovati kao što su mjesta profesionalne ugostiteljske djelatnosti, restorani, kafići ili sportske dvorane, te datum posjeta kao i ime, poštanska adresa ustanove ili smještaja te kontakt podatci odgovorne osobe (telefonski broj i</p>
--	--

<p>restaurants, bars ou salles de sport, et l'indication de la date de fréquentation, ainsi que le nom, l'adresse postale de la structure ou du lieu d'hébergement et les coordonnées de son responsable (numéro de téléphone et adresse électronique) ;</p>	<p>adresa e-pošte);</p>
<p>l) Le cas échéant, la participation, dans les quatorze derniers jours, à un rassemblement, événement ou une activité impliquant plus de six personnes (activité ou événement sportif ; activité ou événement culturel ; réunion familiale, réunion amicale ou autre réunion, rassemblement festif ; rassemblement ou événement en lien avec le cadre professionnel ; autre type de rassemblement au cours duquel les mesures barrières n'ont pu être pleinement respectées ; présence prolongée dans un moyen de transport collectif) et l'indication de sa date, de son lieu et des noms et coordonnées de contact (numéro de téléphone et adresse électronique, ou, à défaut, adresse de résidence) du responsable du rassemblement, de l'événement ou de l'activité ;</p>	<p>l) Ako je primjenjivo, sudjelovanje u posljednjih četrnaest dana na okupljanju, događanju ili aktivnosti s više od šest osoba (sportska aktivnost ili događanje; kulturna aktivnost ili događanje; obiteljsko okupljanje, okupljanje prijatelja ili drugo okupljanje, neformalno okupljanje; profesionalno okupljanje ili događanje; druga vrsta okupljanja tijekom kojega se zaštitne mjere nisu mogle u potpunosti poštovati; duži boravak u javnom prijevozu) i datum, mjesto, imena i kontakt podatci (telefonski broj i adresa e-pošte, ili, ako toga nema, adresa boravišta) osobe odgovorne za okupljanje, događanje ili aktivnost;</p>
<p>m) La confirmation du niveau de risque à la suite de sa réévaluation lors de l'entretien réalisé avec cette personne lors de l'enquête sanitaire ;</p>	<p>m) Potvrda razine rizika nakon ponovne procjene tijekom razgovora s tom osobom u okviru zdravstvenog istraživanja;</p>
<p>n) La connaissance éventuelle par cette personne du patient zéro, lorsque ce dernier a consenti à la divulgation à cette personne de son identité ;</p>	<p>n) Podatci o mogućem poznavanju te osobe i nultog pacijenta, ako je on pristao na objavljivanje svog identiteta;</p>
<p>o) L'information relative à une éventuelle</p>	<p>o) Podatci o mogućoj kohabitaciji s nultim</p>

<p>cohabitation avec le patient zéro ;</p> <p>p) La date du dernier contact avec le patient zéro ;</p> <p>q) Les dates de prélèvement et les résultats des tests ;</p> <p>r) La déclaration d'un besoin d'un prélèvement à domicile ;</p> <p>s) Les dates de création, modification et traitement de la fiche et des contacts ;</p> <p>t) Les données relatives au besoin d'accompagnement sanitaire à l'isolement.</p> <p>3° Pour les professionnels de santé ou établissements assurant l'enregistrement des données et réalisant le suivi :</p> <p>a) Les données d'identification comportant le nom, le prénom, le numéro ADELI, le numéro d'inscription au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS), le numéro SIRET, le numéro FINESS) ;</p> <p>b) La profession et, le cas échéant, la spécialité ;</p> <p>c) L'adresse postale, les numéros de téléphone et l'adresse électronique.</p> <p>III. - En l'absence dans le traitement autorisé par l'article 1er des coordonnées des patients zéro et des personnes évaluées comme contact à risque de</p>	<p>pacijentom;</p> <p>p) Datum posljednjeg kontakta s nultim pacijentom;</p> <p>q) Datumi uzimanja uzoraka i rezultati testova;</p> <p>r) Izjava o potrebi za testiranjem kod kuće;</p> <p>s) Datum i vrijeme izrade, izmjene i obrade evidencijskog lista i popisa kontakata;</p> <p>t) Podatci o potrebi za zdravstvenom potporom u izolaciji.</p> <p>3° Podatci povezani sa zdravstvenim radnicima ili ustanovama koji bilježe podatke i provode praćenje:</p> <p>a) Identifikacijski podatci uključujući prezime, ime, broj ADELI (Automatizirani popis zdravstvenih stručnjaka), broj upisa u RPPS (repozitorij zdravstvenih radnika), broj SIRET (Sustav identifikacije repozitorija ustanova), broj FINESS (Nacionalni sustav pohrane zdravstvenih i socijalnih ustanova);</p> <p>b) Profesija i, ako je potrebno, specijalizacija;</p> <p>c) Poštanska adresa, telefonski brojevi i adresa e-pošte.</p> <p>III. U slučaju da u sklopu obrade propisane člankom 1. kontakt podatci nultih pacijenata ili osoba za koje se procijenilo da su kontakti kojima prijete rizik od</p>
---	---

contamination, qu'il s'agisse des cas contacts ou des personnes co-exposées, les agents habilités des organismes nationaux et locaux d'assurance maladie peuvent les contacter aux moyens des coordonnées administratives provenant de traitements de données déjà mis en œuvre par les organismes gestionnaires des régimes obligatoires de base de l'assurance maladie au titre de l'une de leurs missions ou obtenues auprès des autres organismes chargés de la gestion d'un régime obligatoire de sécurité sociale, du recouvrement des cotisations de sécurité sociale ou du service des allocations et prestations mentionnées dans le code de la sécurité sociale.

IV. - Les données mentionnées au h du 1° et au h du 2° du II ne peuvent être recueillies qu'avec le consentement des intéressés.

Article 3

Modifié par Décret n°2021-930 du 13 juillet 2021 - art. 1

I. - Sont autorisés à enregistrer l'ensemble des données prévues au II de l'article 2 et à les consulter dans la limite de leurs besoins respectifs d'en connaître, pour assurer les seules finalités mentionnées aux 1° à 3° et 5° du III de l'article 1er :

1° Les agents spécialement habilités des organismes nationaux et locaux d'assurance maladie, de la caisse nationale militaire de sécurité sociale et des autres organismes d'assurance maladie, ainsi que leurs sous-traitants mentionnés au IV de l'article 1er, et les

zaraze, radilo se o osobama u kontaktu ili suizloženim osobama, ovlašteni agenti nacionalnih i lokalnih tijela za zdravstveno osiguranje mogu ih kontaktirati putem administrativnih podataka prikupljenih već postojećim obradama podataka koje provode tijela nadležna za obvezne sustave osnovnog zdravstvenog osiguranja u okviru svojih obveza ili koji su prikupljeni od drugih tijela odgovornih za upravljanje obveznim sustavima socijalne sigurnosti, za povrat doprinosa za socijalno osiguranje ili za osiguravanje usluga naknada i prava navedenih u zakoniku o socijalnoj sigurnosti.

IV. – Podatci iz točke h) podstavka 1° i točke h) podstavka 2° stavka II. mogu se prikupljati samo uz privolu dotičnih osoba.

Članak 3. izmijenjen dekretom br. 2021-930 od 13. lipnja 2021. - članak 1.

I. – Sljedećim subjektima dozvoljeno je bilježiti podatke iz stavka II. članka 2. i koristiti ih samo onoliko koliko je to potrebno da ostvare svoje potrebe i ispune samo ciljeve navedene u podstavcima od 1° do 3° i 5° stavka III. članka 1.:

1° Agenti koji su dobili posebno ovlaštenje od nacionalnih i lokalnih tijela za zdravstveno osiguranje, Nacionalnog vojnog fonda za socijalnu sigurnost i drugih zdravstvenih osiguravatelja kao i njihovi podugovaratelji iz stavka IV. članka 1. i

<p>personnes mises à disposition de ces mêmes organismes, notamment par une entreprise de travail temporaire en application des articles L. 1251-1 et suivants du code du travail, spécialement habilitées par les organismes utilisateurs ;</p> <p>2° Les agents spécialement habilités des agences régionales de santé ainsi que de leurs sous-traitants mentionnés à l'article 14.</p> <p>L'habilitation des agents mentionnés au 1° est délivrée par l'autorité responsable de chaque organisme. L'habilitation des agents mentionnés au 2° est délivrée par le directeur général de l'agence régionale de santé.</p> <p>II. - Sont autorisés à enregistrer les données prévues au II de l'article 2 et à les consulter, pour assurer les seules finalités mentionnées aux 1° à 3° du III de l'article 1er :</p> <p>1° Les professionnels de santé et personnels spécialement habilités du service de santé des armées ;</p> <p>2° Les personnels spécialement habilités des communautés professionnelles territoriales de santé, des maisons de santé, des centres de santé ou structures créées pour lutter contre le covid-19 ;</p>	<p>osobe koje su ta tijela zaposlila, posebno privremeno zaposlene osobe u skladu s člankom L. 1251-1 i zakonikom o radu, a koje su od tih tijela dobile posebno ovlaštenje;</p> <p>2° Agenti koji su dobili posebno ovlaštenje od regionalnih zdravstvenih agencija kao i njihovi podugovaratelji iz članka 14.</p> <p>Agentima iz podstavka 1° ovlaštenje daje nadležno tijelo svakog od tih tijela.</p> <p>Agentima iz podstavka 2° ovlaštenje daje ravnatelj regionalne zdravstvene agencije.</p> <p>II. – Sljedećim subjektima dozvoljeno je bilježiti podatke iz stavka II. članka 2. i koristiti ih da ispune samo ciljeve navedene u podstavcima 1°, 3° i 5° stavka III. članka 1.:</p> <p>1° Zdravstveni radnici i djelatnici koji su dobili posebno ovlaštenje od zdravstvene službe oružanih snaga;</p> <p>2° Djelatnici koje su dobili posebno ovlaštenje od teritorijalnih profesionalnih zdravstvenih zajednica, domova u kojima se pruža zdravstvena skrb, zdravstvenih centara ili ustanova stvorenih za borbu protiv bolesti COVID-19;</p>
--	---

<p>3° Les professionnels de santé et personnels spécialement habilités des établissements de santé et des établissements sociaux et médico-sociaux, à l'exclusion, pour ces derniers, des établissements qui ont pour seule mission d'assurer l'accompagnement social des intéressés ;</p>	<p>3° Zdravstveni radnici i djelatnici koji su dobili posebno ovlaštenje od zdravstvenih ustanova i socijalnih i zdravstveno-socijalnih ustanova, uz izuzetak ustanova čija je jedina svrha osigurati socijalnu podršku dotičnim osobama;</p>
<p>4° Les médecins libéraux ou les personnes placées sous leur autorité ;</p>	<p>4° Privatni liječnici i osobe pod njihovom nadležnošću;</p>
<p>5° Les professionnels de santé et les personnels spécialement habilités des services de santé au travail mentionnés à l'article L. 4622-1 du code du travail ;</p>	<p>5° Zdravstveni radnici i djelatnici koje su dobili posebno ovlaštenje od službi medicine rada iz članka L. 4622-1 zakonika o radu;</p>
<p>6° Les professionnels de santé et les personnels spécialement habilités des dispositifs d'appui à la coordination des parcours de santé complexes prévus à l'article L. 6327-1 du code de la santé publique, des dispositifs spécifiques régionaux prévus à l'article L. 6327-6 du même code et des dispositifs d'appui existants mentionnés au II de l'article 23 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé.</p>	<p>6° Zdravstveni radnici i djelatnici koji su dobili posebno ovlaštenje pomoćnih instrumenata za organizaciju složenih putova prema zdravlju predviđenih člankom L. 6327-1 zakonika o javnom zdravlju, posebnih regionalnih instrumenata iz članka L. 6327-6 istog zakonika i postojećih pomoćnih instrumenata iz stavka II. članka 23. zakona br. 2019-774 od 24. lipnja 2019. o organizaciji i transformaciji zdravstvenog sustava.</p>
<p>7° Les professionnels de santé et personnels spécialement habilités des services de santé des établissements d'enseignement scolaire ou des établissements d'enseignement supérieur ;</p>	<p>7° Zdravstveni radnici i djelatnici koje su dobili posebno ovlaštenje zdravstvenih usluga, ustanova za školsko obrazovanje i sveučilišno obrazovanje;</p>
<p>8° Les professionnels de santé et les personnes placées sous leur responsabilité concourant à la lutte</p>	<p>8° Zdravstveni radnici i osobe koje su pod njihovom odgovornošću koji su uključeni u borbu protiv</p>

<p>contre l'épidémie de covid-19 ou des étudiants inscrits dans une formation donnant accès aux professions de santé régies par la quatrième partie du code de la santé publique spécialement habilités.</p> <p>Les professionnels de santé mentionnés au 8° sont également autorisés à enregistrer et consulter les données mentionnées au premier alinéa du présent II pour assurer la finalité mentionnée au 5° du III de l'article 1er.</p> <p>III. - Les agents, personnels et médecins mentionnés aux 1° à 4° du II ne sont autorisés à consulter, dans la limite de leurs besoins respectifs d'en connaître, que les seules données prévues au II de l'article 2 qui sont relatives :</p> <p>1° Aux personnes à la prise en charge desquelles ils participent ;</p> <p>2° Aux personnes désignées par les personnes mentionnées au 1° comme cas contacts et évaluées comme contacts à risque de contamination, à l'exception des données mentionnées aux g et h du 1° et aux g, h et r du 2° du II de l'article 2.</p> <p>IV. - Sont autorisés à enregistrer et à consulter les données mentionnées aux a, b, c et d du 1° et du 2° du II de l'article 2, qui sont nécessaires à la réalisation du ou des tests pris en charge par l'assurance maladie, les professionnels de santé, figurant sur la liste prévue par le décret mentionné au</p>	<p>pandemie de la maladie COVID-19 ou des étudiants inscrits dans une formation donnant accès aux professions de santé régies par la quatrième partie du code de la santé publique spécialement habilités.</p> <p>Zdravstveni radnici iz podstavka 8° također su ovlaštteni bilježiti i koristiti podatke iz prvog podstavka stavka II. kako bi ostvarili cilj naveden u podstavku 5° stavka III. članka 1.</p> <p>III. – Agenti, djelatnici i liječnici iz podstavaka 1° do 4° stavka II. ovlaštteni su koristiti, jedino onoliko koliko im je potrebno za ostvarivanje potreba, samo podatke predviđene stavkom II. članka 2. koji se odnose na:</p> <p>1° Osobe u čijoj skrbi sudjeluju;</p> <p>2° Osobe koje su osobe iz podstavka 1° navele kao kontakte i za koje je procijenjeno da im prijete rizik od zaraze, izuzevši podatke navedene u točkama g) i h) podstavka 1° i točkama g), h) i r) podstavka 2° stavka II. članka 2.</p> <p>IV. – Sljedećim subjektima dozvoljeno je bilježiti i koristiti podatke iz točaka a), b), c) i d) podstavaka 1° i 2° stavka II. članka 2. koji su potrebni za provođenje testiranja koje pokriva zdravstveno osiguranje, a kojeg provode zdravstveni radnici, navedeni na popisu iz dekreta iz podstavka 1° stavka II. članka 1. gore navedenog zakona od 11. svibnja</p>
---	---

<p>1° du II de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 susvisée, qui procèdent à des examens de dépistage virologique ou sérologique de la covid-19 et les professionnels placés sous leur responsabilité.</p> <p>V. - Sont autorisés à enregistrer et à consulter les données des a et b du 1° et du 2° du II de l'article 2, les pharmaciens et personnes placées sous leur autorité, aux fins de dispenser les masques pris en charge par l'assurance maladie.</p> <p>VI. - Sont destinataires des seules données relatives aux personnes infectées mentionnées aux e à m et p à s du 1° du II de l'article 2, aux personnes ayant été en contact avec ces personnes mentionnées aux e à s du 2° du même II et aux professionnels de santé ou établissements assurant l'enregistrement des données et réalisant le suivi mentionnées au b du 3° du même II, après que ces données ont fait l'objet de mesures adéquates de pseudonymisation permettant d'assurer la confidentialité de l'identité des personnes, notamment par la suppression des nom et prénoms des intéressés, de leur numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques, de leur adresse et de leurs coordonnées de contact téléphonique ou électronique :</p> <p>1° L'Agence nationale de santé publique et les agences régionales de santé, pour les données nécessaires à leurs missions de surveillance épidémiologique ;</p>	<p>2020. i za virološke i serološke testove na bolest COVID-19 kao i djelatnicima pod njihovom odgovornošću.</p> <p>V. - Sljedećim subjektima dozvoljeno je bilježiti i koristiti podatke iz točaka a) i b) podstavaka 1° i 2° stavka II. članka 2.: ljekarnicima i osobama koje za njih rade u svrhu raspodijele medicinskih maski pokrivenih zdravstvenim osiguranjem.</p> <p>VI. – Sljedeći su subjekti primatelji jedino podataka o zaraženim osobama iz točaka od e) do m) i od p) do s) podstavka 1° stavka II. članka 2., o osobama koje su bile u kontaktu s osobama navedenim u točkama od e) do s) podstavka 2° istog stavka II. i o zdravstvenim radnicima ili ustanovama koji bilježe i prate podatke iz točke b) podstavka 3° istog stavka II. nakon toga ti će se podatci podvrgnuti odgovarajućim mjerama pseudonimizacije kako bi se zaštitila povjerljivost identiteta osoba, posebno brisanjem imena i prezimena dotičnih osoba, njihovog broja socijalnog osiguranja, njihove adrese, telefonskog broja i adrese e-pošte:</p> <p>1° Nacionalna agencija za javno zdravlje i regionalne zdravstvene agencije, za podatke potrebne za provođenje epidemiološkog nadzora;</p>
--	---

<p>2° La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques du ministère chargé de la santé, pour les données nécessaires à sa mission d'analyse et de diffusion des informations statistiques dans le domaine de la santé ;</p> <p>3° Le groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 1462-1 du code de la santé publique et la Caisse nationale de l'assurance maladie, aux seules fins de faciliter l'utilisation des données de santé pour les besoins de la gestion de l'urgence sanitaire et de l'amélioration des connaissances sur le virus ;</p> <p>4° La Caisse nationale de l'assurance maladie pour le pilotage et l'évaluation du fonctionnement du dispositif ;</p> <p>5° Le service de santé des armées pour la surveillance épidémiologique ainsi que la recherche sur le virus et les moyens de lutter contre sa propagation.</p> <p>Les données mentionnées au présent VI peuvent être conservées par leurs destinataires jusqu'à la date prévue au premier alinéa du I de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 susvisée.</p> <p>VII.-Sont destinataires des données d'identité, des coordonnées téléphoniques, de l'adresse électronique, de l'adresse de résidence des personnes mentionnées</p>	<p>2° Subjekti nadležni za provođenje istraživanja, ispitivanja, procjena i statističkog nadzora ministarstva zdravstva za podatke potrebne za analizu i širenje statističkih podataka u području zdravstva;</p> <p>3° Udruženje od javnog interesa navedeno u članku L. 1462-1 zakonika o javnom zdravlju i Nacionalnog zavoda za zdravstveno osiguranje jedino u svrhu olakšavanja korištenja zdravstvenih podataka za potrebe upravljanja zdravstvenom krizom i unapređenje znanja o virusu;</p> <p>4° Nacionalni zavod za zdravstveno osiguranje za upravljanje i procjenu funkcioniranja uredbi;</p> <p>5° Zdravstvena služba oružanih snaga za provođenje epidemiološkog nadzora kao i istraživanje virusa i načina borbe protiv njegovog širenja.</p> <p>Primatelji navedeni u ovome stavku VI. podatke mogu pohranjivati do datuma predviđenog prvim podstavkom stavka I. članka 11. zakona od 11. svibnja 2020.</p> <p>VII. – Sljedeći su subjekti primatelji podataka o identitetu, telefonskim brojevima, adresi e-pošte, adresi stanovanja osoba iz podstavaka 1° i 2° stavka II. članka 2. kao i izjave o potrebi za socijalnom potporom i podrškom za vrijeme izolacije i izjave o</p>
---	--

aux 1° et 2° du II de l'article 2, ainsi que de leur déclaration d'un besoin d'accompagnement social et d'appui à l'isolement et de leur déclaration d'un besoin d'accompagnement sanitaire à l'isolement, sous réserve du consentement des personnes intéressées, les cellules des préfectures dédiées à l'accompagnement social des personnes dans le cadre de la gestion de l'épidémie de covid-19.

VIII.-Sont autorisés à consulter les données mentionnées aux a et b des 1° et 2° du II de l'article 2, à l'exclusion du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou du code d'admission au bénéfice de l'aide médicale d'Etat, les agents spécialement habilités des organismes nationaux et locaux d'assurance maladie, de la caisse nationale militaire de sécurité sociale et des autres organismes d'assurance maladie, ainsi que leurs sous-traitants mentionnés au IV de l'article 1er, et les personnes mises à disposition de ces mêmes organismes, notamment par une entreprise de travail temporaire en application des articles L. 1251-1 à L. 1251-63 du code du travail, spécialement habilitées par les organismes utilisateurs, pour l'évaluation du fonctionnement du dispositif auprès des personnes mentionnées au II de l'article 1er. Cette évaluation ne comporte aucune donnée de santé.

Versions

Liens relatifs

Article 4

potrebi za zdravstvenom potporom za vrijeme izolacije, uz privolu dotičnih osoba, kriznih jedinica prefektura posvećenih pružanju socijalne potpore osobama u okviru borbe protiv pandemije bolesti COVID-19.

VIII. - Sljedećim subjektima dozvoljeno je koristiti podatke iz točaka a) i b) podstavaka 1°. i 2° stavka II. članak 2., izuzimajući broj socijalnog osiguranja fizičkih osoba ili oznaku korisnika mjere državne potpore za zdravstvenu zaštitu: posebno ovlaštenim agentima nacionalnih i lokalnih tijela za zdravstveno osiguranje, Nacionalnog fonda socijalnog osiguranja oružanih snaga i drugih tijela za zdravstveno osiguranje kao i njihovim podugovarateljima iz stavka IV. članka 1. i osobama koje rade u tim tijelima, posebno privremeno zaposlenim osobama u skladu s člancima od L. 1251-1 do L. 1251-63 zakonika o radu, koje su ta tijela posebno ovlastila, za procjenu funkcioniranja sustava za osobe iz stavka II. članka 1. Ta procjena ne uključuje nikakve zdravstvene podatke.

Verzije

Vanjske poveznice

Članak 4.

I. - Les personnes autorisées aux I à V de l'article 3 enregistrent, sans délai, les données relatives aux personnes infectées et aux personnes évaluées comme contacts à risque de contamination mentionnées à l'article 2.

II. - Le traitement est accessible par les moyens d'identification et d'authentification suivants :

1° Pour les agents des organismes nationaux et locaux d'assurance maladie habilités, selon les modalités propres au service dont ils relèvent ;

2° Pour les médecins libéraux, les pharmaciens, les services de biologie et laboratoires de biologie médicale et des personnes placées sous leur autorité, au moyen du portail « amelipro » ;

3° Pour les personnes relevant des autres catégories autorisées à accéder aux données, selon les modalités fixées par la Caisse nationale de l'assurance maladie.

Versions

Liens relatifs

Article 5

Modifié par Décret n°2020-1385 du 14 novembre 2020 - art. 1

I. - Sous réserve du II du présent article, les données à caractère personnel contenues dans le traitement Contact Covid ne peuvent être conservées à l'issue d'une durée de trois mois après leur collecte. Elles ne peuvent davantage être conservées au-delà de la durée maximale pendant laquelle ces données peuvent être traitées et partagées en application du

I. – Osobe ovlaštene u stavcima od I. do V. članka 3. bilježe, bez odgode, podatke o zaraženim osobama i osobama za koje se procijenilo da im prijete rizik od zaraze navedenim u članku 2.

II. – Obrada je dostupna sljedećim metodama identifikacije i autentifikacije:

1° Za agente ovlaštenih nacionalnih i lokalnih tijela za zdravstveno osiguranje, u skladu s postupcima koji odgovaraju njihovim djelatnostima;

2° Za privatne liječnike, ljekarnike, pružatelje biomedicinskih usluga i medicinske laboratorije i osobe pod njihovom nadležnosti, putem portala „amelipro“;

3° Za osobe iz drugih kategorija ovlaštenih za pristup podacima, u skladu s postupcima koje je utvrdio Nacionalni zavod za zdravstveno osiguranje.

Verzije

Vanjske poveznice

Članak 5. izmijenjen dekretom br. 2020-1385 od 14. studenoga 2020. - članak 1.

I. – Podložno stavku II. ovoga članka, osobni podatci u sustavu obrade Contact Covid ne smiju se pohranjivati nakon razdoblja od tri mjeseca od trenutka kada su prikupljeni. Također se ne smiju pohranjivati nakon isteka najduljeg dopuštenog razdoblja u kojem se ti podatci mogu obrađivati i dijeliti na temelju stavka I. članka 11. prethodno spomenutog zakona od 11. svibnja 2020.

<p>premier alinéa du I de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 susvisée.</p> <p>II. - Les opérations de mise à jour, de suppression et de consultation du traitement font l'objet d'un enregistrement, qui est conservé au maximum jusqu'à la date prévue au premier alinéa de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 susvisée.</p> <p>Cet enregistrement comporte l'identification de l'utilisateur, les données de traçabilité, notamment la date, l'heure et la nature de l'intervention dans le traitement et les données relatives aux actions sur la fiche (initialisation de la fiche, validation, fin).</p> <p>Versions</p> <p>Liens relatifs</p> <p>Article 6</p> <p>Modifié par Décret n°2021-48 du 20 janvier 2021 - art. 1</p> <p>Les personnes diagnostiquées positives au covid-19 et les personnes contacts à risque de contamination, qu'elles soient cas contact ou personnes co-exposées, reçoivent les informations prévues par les dispositions des a à e du 1. et des a, b, d et e du 2. de l'article 13 du règlement (UE) du 27 avril 2016, susvisé préalablement à la collecte des données recueillies auprès d'elles.</p> <p>Les contacts à risque de contamination des personnes diagnostiquées positives au covid-19, qu'elles soient cas contact ou personnes co-exposées, reçoivent les informations prévues par les dispositions des a à e du 1. et des a à f du 2. de l'article 14 du même règlement</p>	<p>II. – Ažuriranje, uklanjanje i korištenje sustava obrade registrira se te se ta registracija pohranjuje najdulje do datuma predviđenog prvim stavkom članka 11. prethodno navedenog zakona od 11. svibnja 2020.</p> <p>Ta registracija uključuje identifikacijske podatke korisnika, podatke o sljedivosti, posebno datum, vrijeme i prirodu intervencije u obradu i podatke o radu na obrascu (izrada obrasca, validacija, završetak).</p> <p>Verzije</p> <p>Vanjske poveznice</p> <p>Članak 6.</p> <p>izmijenjen dekretom br. 2021-48 od 20. siječnja 2021. - članak 1.</p> <p>Osobama kojima je dijagnosticiran COVID-19 te osobama u kontaktu kojima prijete rizik od zaraze, bili oni osobe u kontaktu ili suizložene osobe, dostavljaju se podatci predviđeni odredbama iz točaka od a) do e) podstavka 1° i točkama a), b), d), i e) podstavka 2° članka 13. Uredbe (EU) od 27. travnja 2016., što je prethodno podložno prikupljanju podataka od tih osoba.</p> <p>Kontaktima kojima prijete rizik od zaraze od osoba kojima je dijagnosticiran COVID-19, bili oni osobe u kontaktu ili suizložene osobe, dostavljaju se informacije predviđene odredbama iz točaka od a) do e) stavka 1. i točkama od a) do f) stavka 2. članka 14.</p>
--	---

<p>lors de leur première prise de contact dans le cadre de la réalisation de l'enquête sanitaire, préalablement à la collecte de données complémentaires les concernant.</p> <p>Les informations prévues aux articles 13 et 14 du même règlement sont également diffusées sur les sites internet du ministère chargé de la santé et de la Caisse nationale de l'Assurance maladie.</p>	<p>iste uredbe od trenutka kada je s njima prvo uspostavljen kontakt u okviru provođenja zdravstvenog istraživanja, a prije prikupljanja dodatnih podataka koji se na njih odnose.</p> <p>Informacije iz članaka 13. i 14. te uredbe također se objavljuju na internetskim stranicama Ministarstva zdravstva i Nacionalnog zavoda za zdravstveno osiguranje.</p>
<p>Versions</p>	<p>Verzije</p>
<p>Liens relatifs</p>	<p>Vanjske poveznice</p>
<p>Article 7</p>	<p>Članak 7.</p>
<p>Modifié par Décret n°2021-48 du 20 janvier 2021 - art. 1</p>	<p>izmijenjen dekretom br. 2021-48 od 20. siječnja 2021. - članak 1.</p>
<p>I. - Dans les conditions prévues à l'article 21 du règlement (UE) du 27 avril 2016 susvisé, les personnes évaluées comme contacts à risque de contamination, qu'elles soient cas contact ou personnes co-exposées, peuvent exercer, pour des raisons tenant à leur situation particulière, leur droit d'opposition au traitement des données les concernant recueillies auprès des patients zéro ou des personnes ou autorités mentionnées au 4° du I de l'article 2 du présent décret, à moins que ne prévalent les intérêts impérieux de santé publique mentionnés au I de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 susvisée. Lorsqu'il est fait droit à leur demande, leurs données sont alors effacées, conformément à l'article 17 du même règlement.</p>	<p>I. – Prema uvjetima utvrđenim člankom 21. gore navedene Uredbe (EU) 2016/679 od 27. travnja 2016., osobe za koje je procijenjeno da su kontakti kojima prijeti rizik od zaraze, bile one osobe u kontaktu ili suizložene osobe, zbog svoje specifične situacije imaju pravo na prigovor na obradu svojih podataka prikupljenih od nultog pacijenta ili osoba ili tijela iz podstavka 4° članka 2. ovog dekreta, osim ako ne prevagnu važniji interesi javnog zdravlja navedeni u stavku I. članka 11. prethodno spomenutog zakona od 11. svibnja 2020. Ako se njihov prigovor uvaži, njihovi se podatci brišu, u skladu s člankom 17. iste uredbe.</p>
<p>Les patients zéro ne peuvent, en application de l'article 23 du règlement (UE) du 27 avril 2016</p>	<p>U skladu s člankom 23. gore navedene Uredbe (EU) 2016/679 od 27. travnja 2016. nulti pacijent ima pravo na prigovor u skladu s člankom 21. te uredbe na obradu navedenu u članku 1. ove uredbe samo u</p>

mentionné précédemment, exercer le droit d'opposition prévu à l'article 21 de ce même règlement au traitement mentionné à l'article 1er du présent décret qu'en ce qui concerne la transmission, telle que prévue au 3° du VI de l'article 3, des données au groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 1462-1 du code de la santé publique et à la Caisse nationale de l'assurance maladie. Lorsqu'il est fait droit à leur demande, leurs données sont alors effacées, conformément à l'article 17 du même règlement du 27 avril 2016.

Le droit d'opposition s'exerce auprès du directeur de l'organisme de rattachement des personnes concernées.

II. - Les droits d'accès et de rectification ainsi que le droit à la limitation s'exercent auprès du directeur de l'organisme de rattachement des personnes concernées, dans les conditions prévues aux articles 15, 16 et 18 du même règlement.

Versions

Liens relatifs

Article 8

Modifié par Décret n°2022-50 du 22 janvier 2022 - art. 1

En application de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 susvisée, il est autorisé, jusqu'à la date prévue au premier alinéa du I du même article 11, la création, d'un système d'information national de dépistage, dénommé SI-DEP, dont le responsable est le ministre chargé de la santé (direction générale de la

pogledu prijenosa podataka kako je predviđeno podstavkom 3° stavka VI. članka 3. skupini javnog interesa navedenoj u članku L. 1462-1 zakona o javnom zdravlju i Nacionalnom zavodu za zdravstveno osiguranje. Kada im se uvaži prigovor, njihovi se podatci brišu u skladu s člankom 17. iste uredbe.

Pravo na prigovor se ostvaruje kod ravnatelja tijela povezanog s dotičnim osobama.

II. – Prava na pristup i ispravak kao i pravo na ograničavanje ostvaruju se kod ravnatelja tijela povezanog s dotičnim osobama pod uvjetima utvrđenim u člancima 15., 16. i 18. iste uredbe.

Verzije

Vanjske poveznice

Članak 8.

izmijenjen dekretom br. 2022-50 od 22. siječnja 2022. - članak 1.

U skladu s člankom 11. gore navedenog zakona od 11. svibnja 2020. do datuma navedenog u stavku I. tog članka 11. dopuštena je izrada nacionalnog informacijskog sustava za testiranje na COVID-19 pod nazivom SI-DEP, za kojeg je odgovoran ministar zdravlja (Glavna uprava za zdravlje) i kojim upravlja sveučilišni klinički bolnički centar u Parizu

santé) et dont l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris assure, pour le compte de ce dernier, la gestion, en qualité de sous-traitant, dans les conditions prévues à l'article 28 du règlement (UE) du 27 avril 2016 susvisé.

Ce traitement, mis en œuvre dans le cadre de sa mission d'intérêt public, conformément aux dispositions du e du 1. de l'article 6 du même règlement et pour les motifs d'intérêt public mentionnés au i du 2. de l'article 9 de ce même règlement, a pour finalités de centraliser les résultats d'examens de dépistage virologique ou sérologique du covid-19 afin de les mettre à disposition des organismes chargés de déterminer les personnes ayant été en contact avec des personnes infectées, de réaliser des enquêtes sanitaires en présence de cas groupés pour rompre les chaînes de contamination, d'orienter, de suivre et d'accompagner les personnes concernées, de permettre aux autorités compétentes d'adapter la durée des mesures de mise en quarantaine ainsi que des mesures de placement et de maintien en isolement prévues aux 3° et 4° du I de l'article L. 3131-15 et au 2° du I de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique, et de faciliter le suivi épidémiologique aux niveaux national et local et la recherche sur le virus de même que les moyens de lutter contre sa propagation.

Il a également pour finalités de générer et d'envoyer aux personnes concernées un justificatif d'absence de

L'Assistance publique – Hôpitaux de Paris kao podgovaratelj u ime Ministarstva te u skladu s uvjetima utvrđenim člankom 28. gore navedene Uredbe (EU) 2016/679 od 27. travnja 2016.

Cilj te obrade, koja se provodi u okviru ostvarivanja cilja od javnog interesa, u skladu s odredbama iz točke e) podstavka 1° članka 6. iste uredbe i zbog razloga od javnog interesa iz podstavka 2° članka 9. iste uredbe, jest centralizirati rezultate viroloških ili seroloških testiranja na COVID-19 te ih staviti na raspolaganje tijelima zaduženim za identifikaciju osoba koje su bile u kontaktu sa zaraženim osobama, za provođenje zdravstvenih istraživanja za grupirane slučajeve kako bi se prekinuli lanci zaraze, za upućivanje, praćenje i potporu dotičnih osoba, za omogućivanje nadležnim tijelima da prilagode trajanje mjera karantene kao i mjera uspostave i trajanja izolacije iz podstavaka 3° i 4 stavka° I. članka L. 3131-15 i podstavka 2° stavka I. članka L. 3131-1 zakonika o javnom zdravlju te za olakšavanje provođenja epidemiološkog nadzora na nacionalnoj i lokalnoj razini kao i istraživanja o virusu i o načinima borbe protiv njegovog širenja.

Njezin je cilj i izrada te dostava dokumenta dotičnim osobama kojim se dokazuje da osoba nije zaražena

<p>contamination par la covid-19 ou un certificat de rétablissement pouvant être présenté pour satisfaire aux obligations mentionnées au II de l'article 1er de la loi n° 2021-689 du 31 mai 2021 relative à la gestion de la sortie de crise sanitaire et aux articles 12 et 13 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire.</p>	<p>bolesti COVID-19 ili potvrde o preboljenju koji zadovoljavaju zahtjeve iz stavka II. članka 1. zakona br. 2021-689 od 31. svibnja 2021. o upravljanju izlaskom iz zdravstvene krize i iz članaka 12. i 13. zakona br. 2021-1040 od 5. kolovoza 2021. o upravljanju zdravstvenom krizom.</p>
<p>Versions</p>	<p>Verzije</p>
<p>Liens relatifs</p>	<p>Vanjske poveznice</p>
<p>Article 9</p>	<p>Članak 9.</p>
<p>Modifié par Décret n°2022-50 du 22 janvier 2022 - art. 1</p>	<p>izmijenjen dekretom br. 2022-50 od 22. siječnja 2022. - članak 1.</p>
<p>Les catégories de données enregistrées dans le traitement sont les suivantes :</p>	<p>U sklopu obrade bilježe se sljedeće kategorije podataka:</p>
<p>1° Les données d'identification de la personne ayant fait l'objet d'un examen de dépistage virologique ou sérologique du covid-19 : nom, prénom, sexe, date de naissance, lieu de naissance, numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou code d'admission au bénéfice de l'aide médicale d'Etat sous la mention immatriculation lorsque la personne dispose d'un tel numéro ou code, ou tout autre numéro permettant d'identifier le patient de manière certaine en cas d'impossibilité d'utiliser le numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ;</p>	<p>1° Identifikacijski podatci osobe koja se testirala virološkim ili serološkim testom na COVID-19: prezime, ime, spol, datum rođenja, mjesto rođenja, broj socijalnog osiguranja fizičke osobe ili broj prijave u sustav državne potpore za zdravstvenu zaštitu, ako osoba posjeduje te brojeve, ili bilo koji drugi identifikacijski broj kojim se može sigurno utvrditi identitet pacijenta u slučaju da se ne može koristiti broj socijalnog osiguranje fizičke osobe.</p>
<p>2° Les informations portant sur la situation du patient</p>	<p>2° Podatci o statusu pacijenta potrebni za provođenje</p>

<p>nécessaires pour la réalisation des enquêtes sanitaires : professionnel du secteur sanitaire ou médico-social, résident dans un lieu d'hébergement collectif, patient hospitalisé dans un établissement de santé, personne ayant fait l'objet d'une vaccination contre la covid-19 (statut vaccinal, nom du vaccin et date de la ou des injections), personne ayant séjourné à l'étranger, avec indication du pays le cas échéant, ou personne ayant fait l'objet d'un dépistage dans le cadre d'une campagne organisée par l'agence régionale de santé et, le cas échéant, date d'apparition des premiers symptômes ;</p> <p>3° Les coordonnées du patient ou, à défaut, d'une personne de confiance : adresse postale, numéro de téléphone, adresse électronique et, le cas échéant, le code postal du lieu dans lequel la personne envisage de séjourner pendant les sept jours suivant la réalisation du dépistage ;</p> <p>4° Les données d'identification et coordonnées des médecins : numéro RPPS ou numéro ADELI, nom, prénom, adresse du lieu d'exercice et adresse de messagerie sécurisée ;</p> <p>5° Les caractéristiques techniques du prélèvement : numéro de prélèvement, date et heure du prélèvement, lieu de prélèvement ;</p> <p>6° Les informations relatives au résultat des examens de dépistage virologique ou sérologique : identification et coordonnées du laboratoire, service</p>	<p>zdravstvenih istraživanja: radnici iz zdravstvenog sektora ili sektora za zdravstvenu skrb i socijalnu zaštitu, osobe koje prebivaju u ustanovi za zajednički smještaj, pacijenti koji su hospitalizirani u nekoj zdravstvenoj ustanovi, osobe koje su se cijepile protiv bolesti COVID-19 (status cijepjenja, naziv cjepiva i datum primanja cjepiva), osobe koje su boravile u inozemstvu, uz ime zemlje, ako je primjenjivo, ili osobe koje su bile na testiranju u sklopu kampanje koju je organizirala regionalna zdravstvena agencija i, ako je primjenjivo, datum pojavljivanja prvih simptoma;</p> <p>3° Podatci za kontakt pacijenta, ili ako ih nema, osobe od povjerenja: poštanska adresa, telefonski broj, adresa e-pošte i, ako je primjenjivo, poštanski broj mjesta gdje je osoba provela sljedećih sedam dana nakon testiranja;</p> <p>4° Identifikacijski podatci i kontakt podatci liječnika: broj ADELI (Automatizirani popis zdravstvenih stručnjaka), broj upisa u RPPS (repozitorij zdravstvenih radnika), prezime, ime, adresa mjesta poslovanja i adresa sigurnog sustava e-pošte;</p> <p>5° Tehnička obilježja uzorkovanja: broj uzorka, datum i vrijeme uzimanja uzorka, mjesto uzimanja uzorka;</p> <p>6° Podatci o rezultatu viroloških ili seroloških testova: identifikacijski podatci i kontakt podatci laboratorija, zdravstvene ustanove ili zdravstvenog</p>
---	--

ou professionnel de santé, type d'examen réalisé, date et heure de la validation de l'examen, résultat de l'examen, compte rendu d'analyse le cas échéant.

Un QR-code ne comportant aucune information permettant d'identifier la personne concernée est généré aléatoirement et apposé sur le résultat positif d'un examen de dépistage virologique au virus de la covid-19. Il est envoyé à la personne ayant effectué l'examen de dépistage pour lui permettre de signaler ce résultat positif dans l'application mobile mentionnée à l'article 1er du décret n° 2020-650 du 29 mai 2020 relatif au traitement de données dénommé " TousAntiCovid ", afin d'informer les contacts à risque de contamination mentionnés au 1° et au 5° du II du même article.

Un QR-code valant justificatif d'absence de contamination par la covid-19 ou certificat de rétablissement, pouvant être présenté pour satisfaire aux obligations mentionnées au II de l'article 1er de la loi susmentionnée du 31 mai 2021 et aux articles 12 et 13 de la loi susmentionnée du 5 août 2021, et un QR-code permettant l'import de ce justificatif ou certificat dans l'application mobile susmentionnée, sont apposés sur ce résultat. Ces QR-codes contiennent les données suivantes : noms, prénoms et date de naissance de la personne concernée, et informations relatives à l'examen de dépistage. Ils peuvent également contenir les informations relatives à la vaccination de la personne concernée

radnika, vrsta testa, datum i vrijeme validacije testa, rezultat testa, ako je primjenjivo, sažetak analize.

QR kod ne sadržava nikakve informacije pomoću kojih bi se mogle identificirati dotične osobe, izrađuje se nasumično i postavlja na pozitivan rezultat virološkog testa na COVID-19. Dostavlja se osobi koja je provela testiranje kako bi ona mogla taj pozitivan rezultat unijeti u mobilnu aplikaciju navedenu u članku 1. dekreta br. 2020-650 od 29. svibnja 2020. o sustavu obrade podataka naziva „TousAntiCovid“ (SviProtivCovid) kako bi se kontakti mogli obavijestiti da im prijete rizik od zaraze u skladu s podstavkom 1° i 5° stavka II. istoga članka.

Na rezultat se stavlja i QR kod koji sadržava dokaz da osoba nije zaražena COVID-19 ili koji sadržava potvrdu o preboljenju, koji se može pokazati kako bi se zadovoljili zahtjevi iz stavka II. članak 1. gore navedenog zakona od 31. svibnja 2021. i iz članaka 12. i 13. gore navedenog zakona od 5. kolovoza 2021. te QR kod kojim se omogućava unos tog dokaza ili potvrde u gore navedenu mobilnu aplikaciju. Ti QR kodovi sadržavaju sljedeće podatke: prezime, ime i datum rođenja dotične osobe te informacije o testiranju. Mogu sadržavati i informacije o cijepljenju dotične osobe navedene u podstavku 2.

<p>mentionnées au 2°.</p> <p>Versions</p> <p>Liens relatifs</p> <p>Article 10</p> <p>Modifié par Décret n°2022-50 du 22 janvier 2022 - art. 1</p> <p>I. - Les médecins ou les professionnels placés sous la responsabilité des services ou laboratoires de biologie médicale , ainsi que les professionnels de santé figurant sur la liste prévue par le décret mentionné au 1° du II de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 susvisée et les personnels placés sous leur responsabilité qui procèdent à des examens de dépistage virologique ou sérologique sont habilités à accéder aux données des personnes qu'ils prennent en charge figurant dans le traitement autorisé par l'article 8, aux seules fins de renseigner les résultats de leurs examens et d'envoyer, le cas échéant, les résultats à ces mêmes personnes, au médecin traitant et au médecin ayant prescrit l'examen.</p> <p>Les données recueillies auprès des personnes dépistées lors du prélèvement et les données relatives aux résultats d'examen mentionnées à l'article 9 sont enregistrées sans délai.</p> <p>En cas de recours à un dispositif automatique pour renseigner les résultats des examens de dépistage virologique ou sérologique dans le traitement autorisé par l'article 8, les professionnels mentionnés</p>	<p>Verzije</p> <p>Vanjske poveznice</p> <p>Članak 10.</p> <p>izmijenjen dekretom br. 2022-50 od 22. siječnja 2022. - članak 1.</p> <p>I. – Liječnici ili zdravstveni radnici koji rade za medicinske laboratorije ili pružatelje usluga kao i zdravstveni radnici s popisa iz dekreta navedenog u podstavku 1. stavka II. članka 11. gore navedenog zakona od 11. svibnja 2020. kao i osoblje koje za njih radi, a koji provode virološka ili serološka testiranja, ovlaštene su pristupiti podacima osoba koje su pod njihovom skrbi i koje su uključene u obradu dopuštenu člankom 8., s jedinim ciljem prikupljanja rezultata i dostavljanja tih rezultata, ako je primjenjivo, tim istim osobama, liječniku koji ih liječi i liječniku koji je zatražio testiranje.</p> <p>Podatci prikupljeni od testiranih osoba za vrijeme uzimanja uzorka i podatci o rezultatima testiranja iz članka 9. upisuju se bez odgode.</p> <p>Ako se za upisivanje rezultata viroloških i seroloških testiranja u sustav obrade dopušten člankom 8. koristi automatski sustav, djelatnici navedeni u prvom podstavku osiguravaju da se taj sustav nalazi na popisu koji je javno dostupan u skladu s podstavkom 2. stavka III. članka 11. gore navedenog zakona od 11. svibnja 2020.</p>
---	--

au premier alinéa s'assurent que ce dispositif figure sur la liste publiée en application du deuxième alinéa du III de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 susvisée.

II. - Sont destinataires des données enregistrées dans le traitement :

1° Les médecins traitants et les professionnels de santé prescripteurs, pour les catégories de données mentionnées aux 1°, 2°, 3° et 6° de l'article 9 pour les données relatives à leurs patients ;

2° Les agents des agences régionales de santé ainsi que de leurs sous-traitants mentionnés à l'article 14, qui ont été spécialement habilités à cette fin par les directeurs généraux de ces agences, pour les catégories de données mentionnées à l'article 9 nécessaires à l'identification des personnes mentionnées au II de l'article 1er, ainsi qu'au suivi et à l'accompagnement de ces personnes ;

3° Les agents, spécialement habilités par le responsable de chaque organisme ou établissement concerné, de l'Agence nationale de santé publique, des organismes nationaux et locaux d'assurance maladie, de la caisse nationale militaire de sécurité sociale et du service de santé des armées, pour les catégories de données mentionnées à l'article 9 nécessaires à la réalisation des investigations concernant les personnes évaluées comme contacts à risque de contamination, au suivi et à

II. Primatelji podataka upisanih u sustav obrade su:

1° Liječnici koji provode liječenje i zdravstveni radnici koji izdaju recepte, za kategorije podataka iz podstavaka 1°, 2°, 3° i 6° članka 9. za podatke o njihovim pacijentima;

2° Agenti nacionalnih zdravstvenih agencija kao i njihovi podugovaratelji iz članka 14. koje su za to posebno ovlastili ravnatelji tih agencija za kategorije podataka iz članka 9. potrebne za identifikaciju osoba iz stavka II. članka 1. kao i za praćenje i potporu tih osoba;

3° Agenti koje su posebno ovlastili nadležni subjekti svakog dotičnog tijela ili ustanove, Nacionalne agencije za javno zdravlje, nacionalnih i lokalnih tijela za zdravstveno osiguranje, Nacionalnog fonda za socijalnu sigurnost oružanih snaga i Zdravstvene službe oružanih snaga, za kategorije podataka iz članka 9. potrebne za provođenje istraživanja o osobama za koje se procijenilo da su kontakti kojima im prijete rizik od zaraze, za praćenje i potporu osobama i provođenje zdravstvenih istraživanja;

l'accompagnement des personnes et à la réalisation des enquêtes sanitaires ;

4° Le service public d'information en santé mentionné à l'article L. 1111-1-1 du code de la santé publique, pour les seules données mentionnées au 4° de l'article 9 et, parmi celles mentionnées au 6° du même article, pour celles portant sur l'identité et les coordonnées du laboratoire, service ou professionnel de santé, le type d'examen réalisé ainsi que la date et l'heure de sa validation ;

5° La Caisse nationale de l'assurance maladie, pour les catégories de données mentionnées aux 1°, 5° et 6° de l'article 9 transmises par les professionnels de santé en vue de leur versement dans le dossier médical partagé de la personne concernée ;

6° Les agents des services préfectoraux, spécialement habilités par le représentant de l'Etat dans le département et individuellement désignés, pour les catégories de données mentionnées au 1° et au 3° de l'article 9, ainsi que pour la date et l'heure du prélèvement, le type d'examen réalisé et son résultat. Ces agents ne sont rendus destinataires, dans la limite de leur besoin d'en connaître, que des données relatives aux personnes faisant l'objet des mesures de mise en quarantaine ou de placement et de maintien en isolement prévues aux 3° et 4° de l'article L. 3131-15 et au 2° du I de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique, en vue d'adapter la durée de ces

4° Javne službe za pružanje zdravstvenih informacija navedene u članku L. 1111-1-1 zakonika o javnom zdravlju, samo za podatke navedene u podstavku 4° članka 9. i, od onih iz podstavka 6° istoga članka, podatke koji se odnose na identitet i informacije za kontakt laboratorija, usluga ili zdravstvenih djelatnika, vrstu pregleda kao i datum i vrijeme validacije pregleda;

5° Nacionalni fond za zdravstveno osiguranje za kategorije podataka navedene u podstavcima 1°, 5° i 6° članka 9. koje zdravstveni radnici prenose kako bi ih uvrstili u elektronički zdravstveni karton dotične osobe;

6° Agenti iz Ureda prefekta koje je posebno ovlastio prefekt u departmanu i koji su pojedinačno imenovani za kategorije podataka iz podstavaka 1° i 3° članka 9. kao i za datum i vrijeme uzorkovanja, vrstu provedenog testa i rezultat. Ti su agenti primatelji samo podataka o osobama kojima je izrečena mjera karantene ili izolacije i to samo onih koje trebaju znati, a u skladu s podstavcima 3° i 4° članka L. 3131-15 i podstavkom 2. članka L. 3131-1 zakonika o javnom zdravlju kako bi se prilagodilo trajanje tih mjera.

mesures.

3.2. ANALYSE

Dans cette partie, nous allons analyser les problèmes terminologiques que nous avons rencontrés dans notre travail de traduction et de rédaction de glossaire. Nous allons comparer le texte source en français et le texte cible en croate (notre traduction) en groupant les problèmes selon leur caractéristiques communes afin de déterminer les problèmes spécifiques liés aux textes juridiques concernés. A partir de la base des résultats de notre analyse, nous allons tirer nos conclusions. Nous allons traiter les spécificités des textes juridiques en limitant notre analyse aux problèmes posés par la polysémie et les différences culturelles. Nous allons distinguer les problèmes généraux de la traduction des textes juridiques en ajoutant les exemples tirés de notre traduction.

Avant d'aborder en détail les questions terminologiques, il convient de dire qu'ici il ne s'agit pas d'une traduction commandée par un cabinet d'avocats où la fonction de la traduction et de la terminologie serait la facilitation de la compréhension et où la traduction est orientée vers la langue d'arrivée. En considérant que l'objectif de ce travail terminologique était de discerner les difficultés terminologiques des textes juridiques qui sont souvent dues à des différences culturelles, notre traduction et, par conséquent, notre approche terminologique, sont orientées vers la langue de départ pour mieux illustrer ces différences et les problèmes traductologiques qu'ils entraînent.

POLYSEMIE

En ce qui concerne la traduction des textes juridiques, la première grande difficulté c'est la polysémie à cause d'un grand nombre de termes juridiques similaires. Il arrive qu'un même terme a plusieurs significations ou que le même sens peut être exprimé de différentes manières, souvent dans un même texte.

Nous allons illustrer la polysémie par 3 exemples : *sous-traitant*, *foyer* ou *dépistage*.

Commençons d'abord par le *sous-traitant* qui apparaît dans nos textes dans deux contextes différents :

1. « Comme le permet l'article 11, V, de la loi du 11 mai 2020, le décret d'application en confie la gestion à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris, prise en qualité de **sous-traitant**. »

« Kako je utvrđeno člankom 11. stavkom V. zakona od 11. svibnja 2020., provedbenim dekretom nadležnost za upravljanje tim sustavom ima sveučilišni klinički bolnički centar u Parizu *L'Assistance publique – Hôpitaux de Paris* u svojem svojstvu **izvršitelja obrade**. »

2. « En revanche, les agents spécialement habilités des agences régionales de santé et de leurs **sous-traitants**, parce qu'ils mènent les enquêtes sanitaires, peuvent consulter la totalité des données enregistrées sur SIDEP. »

« S druge strane, ti posebno ovlašteni službenici regionalnih zdravstvenih agencija i njihovi **podugovaratelji** mogu pristupiti svim informacijama koje se nalaze na SIDEP-u jer oni provode zdravstvena istraživanja. »

Dans ces deux exemples, nous avons le même terme en français : le *sous-traitant*, qui a un sens différent selon le contexte.

Il était donc nécessaire de ne pas considérer seulement le terme lui-même, mais aussi le domaine auquel il appartient, car dans un texte juridique on peut trouver des termes d'autres domaines de spécificité. C'est pourquoi nous avons consulté IATE en tenant compte du contexte dans lequel ce terme apparaît. Selon IATE, le *sous-traitant* a deux sens différents en croate : premièrement, cela signifie un entrepreneur qui se charge de l'exécution d'une partie d'un travail concédé dans sa totalité à un entrepreneur principal et en croate, c'est *podugovaratelj*. Ce terme appartient donc au domaine de la politique commerciale et plus précisément au domaine du marché public. En revanche, si ce terme appartient au domaine de l'informatique et du traitement des données, il signifie « la personne physique ou morale, l'autorité publique, le service ou tout autre organisme qui traite des données à caractère personnel pour le compte du responsable du traitement » et le terme correspondant en croate est *izvršitelj obrade*.

Dans la première phrase, le *sous-traitant* se réfère à la gestion des données, ainsi nous sommes clairement dans le domaine de la protection des données. Dans le deuxième exemple, il s'agit d'une des institutions à laquelle les agences régionales ont conféré une partie de leur travail. En consultant la définition ci-dessus, nous avons conclu qu'il s'agit du domaine de l'emploi et du

travail. Ici, une autre spécificité de langue juridique est évidente : la coexistence de différents domaines.

Donc, dans cet exemple, il était nécessaire de prendre compte du contexte, de consulter des définitions différentes et de les comparer pour aboutir à une solution, tout en tenant compte des domaines et des sous-domaines différents qui font partie du domaine du droit.

Nous avons rencontré une situation similaire avec le terme *foyer* :

1. « Il procède d'une adaptation du traitement Ameli.pro afin que les enquêteurs puissent reconstituer et analyser les chaînes de transmission et **foyer** d'infection. »

« Sustav je izrađen na temelju adaptacije sustava Ameli.pro kako bi istražitelji mogli rekonstruirati i analizirati lance prijenosa i **izvor** zaraze. »

2. « Le cas échéant, la fréquentation dans les quatorze derniers jours des structures suivantes : structures ou lieux d'hébergement collectif (**foyer**, pensionnat... »

« Ako je primjenjivo, podatci o posjećivanju sljedećih ustanova u posljednjih četrnaest dana: ustanova za zajednički smještaj (**kućanstava**, internata... »

IATE nous fournit deux définitions : l'une appartenant au domaine de l'agriculture, plus précisément à la santé animale, dont le terme croate correspondant est *izbijanje bolesti* et l'autre à la sphère de la santé, plus précisément des maladies. Alors, ici, le domaine principal est l'épidémiologie et les domaines susmentionnés sont ses sous-domaines. La définition pour les deux termes est presque la même ; c'est « une brusque augmentation du nombre de cas d'une maladie normalement enregistré dans une communauté, dans une zone géographique ou pendant une saison données ».

Mais ce terme a un autre sens, utilisé plus fréquemment dans la langue commune : il peut aussi signifier un lieu servant d'abri à des personnes et, par analogie, l'ensemble des personnes qui composent la famille (vivant sous le même toit) ; ce qui est en croate désigné par le terme *kućanstvo*. Ce sens s'adapte beaucoup mieux dans le contexte de la deuxième phrase. Il s'agit ici donc d'un terme appartenant à la langue de spécialité, mais aussi à la langue commune et il était difficile de distinguer à laquelle langue il appartient sans consulter les deux sens et contextes.

Dans la langue juridique, il arrive souvent qu'il existe des termes complexes dont le sens change quand il est lié à un syntagme différent. Ici, il était utile de tenir compte de cette caractéristique pour qu'on puisse trouver une solution, car il nous permettra de ne pas considérer le terme *foyer* en isolation, mais dans le syntagme *foyer d'infection*. De plus, en tenant compte du contexte, grâce au fait que ce sens de *foyer* était promulgué plus vastement à cause de la pandémie de Covid-19, nous avons abouti à notre solution.

Le terme *dépistage* apparaît également plusieurs fois dans nos textes :

1. « le service intégré de **dépistage** et de prévention (SIDEPE) »

« Služba za integrirani **zdravstveni pregled** i prevenciju bolesti (SIDEPE) »

2. « L'identification des personnes infectées, par la prescription et la réalisation d'examens de **dépistage** virologique ou sérologique ou d'examens d'imagerie médicale pertinents »

« Identifikacija zaraženih osoba naručivanjem i provođenjem relevantnih viroloških ili seroloških **testova** ili radioloških pretraga »

Nous pouvons distinguer deux cas : le terme *dépistage* utilisé seul dans le contexte plus général et dans les syntagmes très précis (avec les résultats de *tests* ou *examens de dépistage* ou dans les syntagmes *dépistage sérologique* ou *virologique*). D'où commence notre recherche : ce terme apparaît toujours dans le domaine de la médecine, alors, le premier sens que nous avons trouvé dans le dictionnaire de l'institut national de cancer était « recherche d'une maladie chez une personne en bonne santé apparente avant l'apparition de tout symptôme ». Cependant, ce sens est lié étroitement au sous-domaine de l'oncologie, ce qui n'est pas le cas dans nos textes et nous avons dû le rejeter.

Selon IATE, le *dépistage* a deux sens selon le sous-domaine auquel il appartient. Dans le domaine de la santé publique, il signifie une « recherche systématique, chez un sujet ou au sein d'une collectivité, d'une affection latente, au moyen de techniques simples et peu coûteuses, mais suffisamment fiables » et le terme correspondant en croate est *zdravstveni pregled*.

Mais il peut être utilisé dans le domaine de l'épidémiologie où il désigne le « test permettant de déterminer si une personne est infectée par le SARS-CoV-2 », donc *test na COVID-19* en croate.

En prenant ces deux sens en compte, nous avons analysé le contexte du terme : le syntagme dans lequel il apparaît et le contexte plus général. Quand il s'agissait clairement de dépistage de Covid-19, comme dans les syntagmes *examens de dépistage*, nous avons utilisé le terme *test*. Mais dans le cas de SIDEPE, nous avons choisi *zdravstveni pregled* lorsqu'il est un hyperonyme qui englobe même les tests ainsi que toutes les autres tâches de ce service.

Ces exemples montrent qu'il est nécessaire d'abord de tenir compte du contexte, c'est-à-dire de considérer tous les domaines auxquels le terme pourrait appartenir et de comparer les sens différents. Dans notre glossaire, nous avons résolu ce problème de polysémie en ajoutant la distinction de domaine ou sous-domaine auquel chaque terme appartient lorsque ces domaines différents sont à l'origine de la différence de sens.

Ensuite, des phénomènes liés à la polysémie apparaissent dans nos textes. D'abord, dans notre traduction nous avons rencontré des internationalismes :

« ...prévoient une information suivant les exigences pertinentes des articles 13 et 14 du RGPD [34] ainsi que sa **diffusion** sur les sites internet du ministère de la Santé et de la Caisse nationale d'assurance maladie. »

« ...kao i **širenje** i objavljivanje informacija na internetskim stranicama Ministarstva zdravstva i Nacionalnog zavoda za zdravstveno osiguranje (CNSA). »

Dans cet exemple, le terme français *diffusion* peut être traduit en croate de deux manières différentes : dans le règlement de l'UE il s'agit de *širenje*. De même, un autre terme existe, c'est *diseminacija*. Comme le constate Goranka Blagus Bartolec, le terme *diseminacija* est entré dans l'usage récemment et il est devenu fréquent dans la correspondance officielle et professionnelle. De même, elle souligne que ce terme peut être substitué par le terme *širenje* (2015 : 33). Ici, il s'agit donc non seulement d'une question de la polysémie, mais aussi de l'usage des internationalismes ou d'existence des formes multiples d'un même terme. Puisque le français est une langue appartenant à la famille des langues romanes qui sont issues du latin vulgaire, il contient un vaste nombre des termes à des racines latines. Par contre, en croate, qui est une langue slave, il y a une tendance à utiliser, quand c'est possible, les termes croates plutôt que les termes internationaux comme il est évident dans de nombreuses fiches de Jezični savjetnik. Ainsi, ici la question est de savoir une solution satisfaisante en considèrent même le type de texte

où ce terme est employé. Nous avons mentionné que même dans les règlements de l'UE, où on s'aperçoit d'une tendance vers les internationalismes, on trouve le terme *širenje*, et c'est pour cette raison que nous l'avons utilisé aussi.

Parfois, cette multiplicité des formes est accompagnée par un autre problème : c'était le fait que certains termes ne sont pas codifiés en deux langues. Prenons par exemple le terme *les coordonnées* signifiant des renseignements précis permettant de localiser quelqu'un (adresse, numéro de téléphone, etc.). En croate, nous pouvons trouver *kontakt podatci* sur le site du ministère par exemple, *podatci za kontakt* sur le site de la Banque centrale européenne ou encore *kontaktni podatci*. Toutes les trois variantes ont la même signification dont la forme du groupe nominale diffère légèrement. Cependant, il était nécessaire de choisir un seul terme en croate et de l'utiliser systématiquement pour assurer une cohérence du texte, ce qui, comme nous avons mentionné, était davantage important ici lorsqu'il s'agit des textes juridiques. C'est pourquoi nous avons utilisé Sketch Engine, un corpus en ligne pour déterminer la fréquence d'usage et nous avons choisi le terme utilisé plus fréquemment : *podatci za kontakt*.

Nous avons également rencontré le terme *enquête sanitaire* qui n'est pas codifiée en croate non plus. En français, ce terme désigne une étude scientifique faite en réunissant des témoignages et des expériences. Le problème était complexe, car en croate, il existe un terme, à première vue, pareil : *anketa* qui désigne une étude organisée ou une collecte de données sur une question. Selon l'Encyclopédie croate, il est utilisé en particulier en sociologie, psychologie, journalisme, etc. comme une méthode de collecte de données empiriques sur les attitudes des citoyens à l'égard de divers phénomènes sociaux. Ainsi, bien que les deux termes couvrent la même notion d'une étude scientifique, ils n'appartiennent pas aux mêmes domaines ou, plus précisément, le terme *anketa* a un sens plus limité lorsqu'il s'utilise dans les sous-domaines ci-dessous tandis que l'enquête est utilisée dans un sens plus large. Par conséquent, nous avons choisi le terme croate *istraživanje*, qui est un hyperonyme.

LA MULTIDIMENSIONALITE DES DOMAINES

Dans un sens plus général, le domaine du droit est composé de nombreux domaines parfois très éloignés. Nous avons trouvé des termes appartenant à d'autres domaines tels que la technologie

et la médecine : par exemple *pseudonymiser* appartient au domaine de la technologie, plus précisément au sous-domaine du traitement des données.

Ainsi dans notre texte apparaissent des termes des domaines différents comme dans l'exemple suivant :

« Quoi qu'il en soit, ces éléments ne dissipent pas les craintes d'un **effet cliquet** »

« U svakom slučaju, tim se elementima ne otklanja strah od toga da će te **mjere postati trajne** »

Selon le glossaire Emarketing, *l'effet de cliquet* est une expression appartenant au langage de l'économie qui signifie quelque chose qui empêche quelque chose d'autre. Dans notre contexte, il signifie qu'il y avait une crainte que ces ordonnances deviendraient permanentes. En croate, il y a un concept semblable : *zakočna odredba* ou *klauzula o nepovratnosti*. À première vue, ce sont des termes correspondants, mais ce n'est pas le cas. Les phrases ci-dessous apparaissent dans un texte de droit sur EUR-lex, de la doctrine plus précisément, donc nous devrions être sûre que ces termes étaient appropriés.

D'autres recherches sur le site du Sénat français, indiquent que l'effet de cliquet était une théorie dans la jurisprudence du Conseil constitutionnel français qui signifierait qu'une nouvelle loi peut réglementer seulement des conditions afin qu'ils soient plus effectifs. De même, nous avons analysé la nature de notre texte : il ne s'agit pas d'un texte de loi, mais un article qui appartient à la « doctrine² » et, par conséquent, son style est moins formel et précis. On y emploie plusieurs phrases à un sens métaphorique pareilles à celle ci-dessus. Ainsi, nous avons profité d'une plus grande liberté quant à la traduction de ce terme. Nous avons choisi de garder seulement ce sens de permanence au lieu d'introduire un terme nouveau sur la base de *klauzula* ou *odredba*. Ces termes appartiennent strictement au domaine du droit et ils ont un sens plus étroit lié à la jurisprudence qui ne reflète pas la nature métaphorique de cette expression.

LA DIFFERENCE DES SYSTEMES

Nous avons déjà constaté que les systèmes juridiques diffèrent d'un pays à l'autre. Jean-Claude Gémard souligne que les concepts juridiques diffèrent d'un système juridique à l'autre, et, parfois, ils diffèrent au sein du même système. Ainsi, il peut arriver qu'un concept de la langue de départ

n'a pas son équivalent dans la langue d'arrivée. Ou, encore, un même concept existe dans les deux langues et dans les deux systèmes, mais il ne recouvre pas les mêmes réalités (1981 : 343). Nous avons rencontré des problèmes qui découlent de la différence des systèmes. Nous les avons identifié comme des problèmes qui découlent d'une différence d'organisation des systèmes, d'une différence des situations sociologiques ou politiques et des différences des institutions.

L'ORGANISATION DES SYSTEMES

Nous allons présenter maintenant quelques exemples d'organisation différente des *systèmes de santé* en France ainsi qu'en Croatie, y compris la vie professionnelle, la formation des professionnels et les tâches, tout ce qui se reflète dans des différences terminologiques.

« Alimenté par les laboratoires d'analyses et autres structures autorisées à tester les patients, il permet la transmission des résultats du test au patient, aux **médecins prescripteurs et traitants**, aux organismes de prise en charge ainsi qu'au second système d'information. »

« Uz pomoć laboratorija za analizu i drugih organizacija za testiranje pacijenata, ona omogućuje dostavu rezultata testiranja pacijentu, **liječnicima koji izdaju recept i liječnicima koji provode liječenje**, tijelima za pružanje medicinske pomoći, kao i drugom informacijskom sustavu. »

En France, le médecin traitant assure les soins et la prévention ; il coordonne les soins et s'assure du suivi médical optimal du patient, centralise toutes les informations dans le dossier médical du patient et établit le protocole de soins pour les patients atteints d'une affection longue durée, tandis que le médecin prescripteur accomplit l'activité de prescription de médicaments et de biologie.

Alors, en France, le système de la santé publique distingue les médecins (ou professionnels de la santé) qui prescrivent les médicaments et les médecins qui traitent les patients. Parfois, c'est la même personne, mais pas nécessairement. En Croatie en revanche, le même médecin prescrit les médicaments et traite les patientes et il n'y a qu'un seul terme pour le deux : *liječnik*. Ainsi, la terminologie reflète cette différence. Pour résoudre ce problème, nous avons gardé cette distinction en croate en ajoutant une description de la fonction des médecins pour éclaircir les termes. Puisqu'il s'agit d'un texte juridique, il nous semble pertinent de garder ces différences culturelles d'autant plus qu'il s'agit d'un texte de loi qui détermine précisément la fonction du ledit système.

Nous avons rencontré aussi le cas suivant :

« La première est « l'identification des personnes infectées » grâce aux examens de biologique, examen d'imagerie médicale ou éléments probants de diagnostic clinique dont les résultats sont renseignés par les médecins ou **biologistes médicaux**. »

« Prvi je cilj naslovljen „*identifikacija zaraženih osoba*“ putem medicinskih pretraga, pregleda medicinskih snimki ili dokaza prikupljenih kliničkom dijagnozom, a prikupljene rezultate dostavljaju liječnici ili **zdravstveni radnici u području medicinske biokemije ili zdravstveni tehničari laboratorijskog smjera**. »

Dans cet exemple, c'est le terme *biologistes médicaux* qui pose des problèmes traductologiques.

En France, selon CNRTL, il existe la notion de la biologie médicale qui désigne une spécialité médicale qui recourt à des techniques de laboratoire pour contribuer notamment à l'évaluation de l'état de santé, au diagnostic de pathologies, au suivi de traitements. Les biologistes médicaux sont soit des médecins biologistes soit des pharmaciens biologistes. Ils jouent un rôle dans la prévention, le diagnostic, le traitement des maladies et leur suivi.

En croate, il existe *medicinska biologija*, en comparant la définition de ce terme fourni par le site de la faculté de la médecine de Zagreb avec le terme *biologie médicale*, nous pouvons voir qu'en croate, il ne s'agit pas d'une spécialité médicale, mais plutôt d'une sphère de la médecine. Nous devrions rechercher plus encore. En nous appuyant sur la description du travail des biologistes médicaux, nous nous sommes tournée vers la description du poste de travail et des compétences nécessaires trouvés dans le site du laboratoire Ouilab.

En Croatie, selon le site Zakon HR, cela correspond à *medicinsko-biokemijska djelatnost* et les professionnels qui effectuent ce travail peuvent être *magistar medicinske biokemije* ou *medicinski biokemičar*, mais aussi *zdravstveni tehničari laboratorijskog smjera više ili srednje stručne spreme i zdravstveni suradnici*. Ainsi le terme croate *medicinski biokemičar* recouvre seulement une partie de la notion du *biologiste médical* en français. Il était nécessaire donc d'utiliser un hyperonyme *zdravstveni djelatnik*, d'ajouter *zdravstveni tehničar* et de couper un terme en plusieurs syntagmes pour garder la totalité du sens. D'abord, il était nécessaire de comparer les deux systèmes de la santé et de consulter des définitions différentes pour que nous puissions deviner la totalité du sens et arriver à une solution.

SYSTEME JURIDIQUE:

Nous avons rencontré de nombreuses différences liées à la forme même des lois :

« à l'exception des données mentionnées **aux g et h du 1°** et aux g, h et r du 2° du II de l'article 2. »

« izuzevši podatke navedene **u točkama g) i h) podstavka 1°** i točkama g), h) i r) podstavka 2° stavka II. članka 2. »

En croate, le syntagme *točkama g) i h) podstavka 1°* exige un déterminant avant la lettre ou le numéro d'un paragraphe ou un point. Nous pouvons donc voir que les systèmes juridiques français et croate sont profondément différents sur le plan même de la structure des textes.

Ces différences sont plus évidentes dans le contexte plus large sur le plan du fonctionnement des systèmes juridiques. Prenons par exemple :

« l'habilitation du Gouvernement à **légiférer par ordonnance** »

« ovlaštenje vlade da **zakone donosi rješenjem** »

Ici, nous avons rencontré une différence dans le système juridique qui porte sur la manière de l'adoption des lois. En Croatie, en consultant le site de Sabor, nous pouvons voir que les lois sont adoptées par *odluka* et, en France, le processus est similaire. De même, la manière de légiférer par ordonnance ne fait pas partie du processus habituel. Ainsi, dans notre texte, nous avons la référence à l'habilitation du gouvernement qui permet au Gouvernement de prendre des mesures normalement du domaine de la loi, donc c'est une mesure spéciale. Le site du gouvernement français nous révèle qu'en fait le recours aux ordonnances est dégagé pendant l'état de crise et permet donc au gouvernement d'agir plus rapidement tout en respectant les droits du pouvoir législatif. En croate, il existe le syntagme *donijeti odlukom*, mais cela se réfère au procédé ordinaire de légiférer. Pour souligner que c'est un procédé qui n'est pas habituel nous avons choisi *rješenje*, un terme utilisé moins fréquemment.

Nous avons rencontré aussi les différences au niveau de la typologie des textes juridiques :

« C'est par le **décret d'application** du 12 mai 2020 [24] que sont précisés les deux traitements que fonde l'article 11. »

« Ta dva sustava obrade podataka iznesena u članku 11. detaljno su propisana **provedbenim dekretom** od 12. svibnja 2020. »

D'abord, il fallait examiner le fait que le décret est un terme polysémique en français : selon CNRTL, il a des sens différents dans le même domaine. Ainsi, en consultant les corpus nous avons trouvé plusieurs termes correspondants en croate : *odluka, dekret* et *uredba*.

Dans note contexte, il est apparu dans le syntagme *décret d'application*. Donc, il s'agit d'un terme complexe dont on peut deviner le sens en examinant ses composantes : un décret d'application est un type de décret précisant les modalités d'application d'une loi française. Par conséquent ce terme appartient au sous-domaine du droit national.

Quant au droit national de Croatie, un terme qui couvre la même réalité n'existe pas. Nous avons donc élargi notre champ de recherche. En consultant EUR-lex, nous avons trouvé des concepts similaires dans les dispositions d'autres pays. Ainsi, nous avons trouvé le terme croate *provedbena uredba* dans la pratique juridique de l'Union Européenne. Ce terme désigne les documents juridiques qui établissent des règles permettant la mise en œuvre des actes de l'UE. A la première vue, ce terme correspondrait au terme français *décret d'application*. Cependant, selon EUR-lex, la traduction française du terme *provedbena uredba* est *disposition d'exécution*. Nous pouvons supposer que ce terme français est utilisé dans le contexte du droit de l'UE pour le distinguer des décrets d'application qui sont pris président de la République ou le Premier ministre français. Ou, plus précisément, pour distinguer entre les termes du sous-domaine du droit national et du sous-domaine du droit de l'UE. Enfin, nous avons utilisé le terme *provedbeni* par analogie, car il contient la notion de *modalité d'application*. Cependant, pour le distinguer du terme *provedbena uredba*, qui appartient au sous-domaine du droit de l'UE, nous avons gardé le terme *dekret* et nous avons utilisé le terme *provedbeni dekret*.

Comme nous avons démontré, une connaissance des deux cultures est nécessaire, de même qu'une bonne maîtrise de la langue de départ et de la langue d'arrivée. Parfois, sans ces connaissances, on n'arrivera pas à une solution satisfaisante.

Prenons par exemples les sigles au début du texte de loi : NOR et JORF.

1. «NOR »

«Standardizirani broj (NOR)»

2. « JORF »

« **Službeni list Francuske Republike (JORF)** br. 0117 »

Le NOR est un numéro attribué à partir du système normalisé de numérotation des textes officiels publiés en France. Le JORF, c'est le Journal officiel de la République de France.

Dans ce cas, il était nécessaire de bien connaître les deux systèmes pour pouvoir deviner le sens. Une connaissance des cultures est obligatoire, car il s'agit d'un sigle dont le sens n'est pas apparent immédiatement. Il existe les termes qui recouvrent les mêmes réalités en croate : l'officiel ou les lois sont publiés, le JORF correspond au NN en croate. Mais, vu qu'il apparaît dans le texte de loi, il ne suffit pas de le traduire par son équivalent de sens. Cela conviendrait si, par exemple, nous traduisions un texte pour le public général qui vise seulement à comprendre le texte, alors qu'ici il faut opter pour une traduction et une approche terminologique plus descriptive et orientée vers la langue et la culture d'arrivée. Donc, nous avons gardé les sigles en ajoutant la traduction explicative entre parenthèses.

De la différence des systèmes découle aussi la différence de la nomenclature des règlements et des ordonnances. Nous avons d'abord un règlement de l'UE, ou il existe un système propre de la classification des textes juridiques.

« **règlement** (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 «

« **Uredbu** (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. »

De plus, grâce à EUR-Lex, le corpus officiel de l'UE, nous pouvons trouver la traduction officielle de ce règlement et s'assurer que, puisque toutes les traductions de l'UE sont codifiées, un règlement de l'UE est toujours traduit par *uredba* en croate.

Comme nous avons déjà mentionné, le terme *décret* pose un problème parce qu'il est polysémique en français.

« **Décret** n° 2020-551 du 12 mai 2020 relatif aux systèmes d'information mentionnés à l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 **prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions** »

„**Dekret** br. 2020-551 od 12. svibnja 2020. o informacijskim sustavima iz članka 11. zakona od 11. svibnja 2020. **o produljenju trajanja izvanrednog stanja javnog zdravlja i nadopunjavanju odredbi toga zakona**“

Ici, la question porte sur la traduction du titre du décret. Nous avons deux options : *zakon o produljenju trajanja izvanrednog stanja i nadopunjavanju odredbi* ou *zakon kojim se produljuje trajanje i kojim se nadopunjavaju odredbe*. La deuxième option semblait meilleure parce qu'elle nous permettrait d'offrir une explication de la fonction de la loi. De même, nous avons traduit les titres des lois par analogie avec l'UE car c'étaient les seules traductions officielles disponibles. Ces titres étaient tous formulés ainsi : *uredba + o + groupe nominal*. Par exemple : *Uredba (EU) 2016/679 Europskog parlamenta i Vijeća od 27. travnja 2016. o zaštiti pojedinaca u vezi s obradom osobnih podataka i o slobodnom kretanju takvih podataka te o stavljanju izvan snage Direktive 95/46/EZ*. De plus, dans les lois croates, nous trouvons la formulation similaire : *zakon o izmjenama i dopunama*. En outre, la deuxième solution nous semble descriptive et c'est pour cette raison que nous avons choisi la première solution.

INSTITUTIONS

A cause de l'organisation différente des systèmes politiques, juridiques ou même des systèmes de la santé il arrive qu'il existe une institution dans l'un des systèmes qui n'existe pas dans l'autre ou qui n'a pas les mêmes tâches.

Par exemple :

« l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris »

« sveučilišni klinički bolnički centar u Parizu *L'Assistance publique – Hôpitaux de Paris* »

En consultant le site officiel de l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris nous avons découvert que c'est un centre hospitalier universitaire (CHU), c'est-à-dire un hôpital lié à une université. Nous avons essayé à trouver une notion correspondant en croate en prenant en compte sa fonction et ses rôles dans le système. Nous avons abouti à *sveučilišni klinički bolnički centar*. Nous avons donc utilisé ce terme en ajoutant le titre français complet pour s'assurer que toutes les informations pertinentes soient gardées.

Nous avons analysé la fonction et les tâches de chaque institution et nous avons essayé de trouver les équivalents en croate. Souvent, cela n'existe pas et c'est pour cette raison que nous avons traduit ces termes plus littéralement pour garder toutes les informations, mais en ajoutant quelques descriptions ou explications pour un destinataire croate.

La différence des systèmes politiques se reflète aussi dans le vocabulaire. Souvent, lorsque des institutions n'existent pas dans l'une des cultures, il n'existe pas non plus de terme correspondant, car un concept n'est pas reflété dans la réalité politique des deux pays. Prenons par exemple le terme *département*. Selon Larousse, en France, c'est « une collectivité territoriale administrée par le conseil départemental et dont les délibérations sont exécutées par son président ». En croate cela correspondrait à la notion de *županija* ou *okrug*. De même, comme nous avons choisi d'orienter notre traduction vers la langue de départ afin de montrer plus clairement les différences terminologiques, nous avons choisi le terme plus littéral *departman*. Nous avons également rencontré le problème suivant :

« Les agents des **services préfectoraux**, spécialement habilités par **le représentant de l'Etat dans le département** »

« Agenti iz **Ureda prefekta** koje je posebno ovlastio **prefekt u departmanu**«

Nous avons deux solutions possibles : *agenti iz Ureda prefekta* ou *iz državne uprave* et pour le représentant de l'état : *državni predstavnik* ou *prefekt*. Comme dans l'ensemble de notre traduction nous avons choisi de garder des éléments culturels français plutôt que de les remplacer par des équivalents croates, après la consultation de EUR-lex, nous avons traduit les services préfectoraux par *Ured prefekta*. Cependant, la traduction du deuxième terme *le représentant de l'État dans le département* n'était pas aussi simple. Selon EUR-lex, le représentant de l'État dans le département est « *predstavnik države u departmanu* ». Mais, après la consultation du site *Vie publique*, il est évident que c'est exactement le préfet. Ici, nous avons un groupe nominal expliquant déjà le terme. Ainsi nous avons utilisé *prefekt* parce qu'un lecteur croate n'ayant pas les compétences culturelles nécessaires ne peut savoir que cette phrase se réfère au *préfet*.

SITUATION SOCIOLOGIQUE OU POLITIQUE

Le droit, comme nous avons dit, reflète la situation sociologique et politique d'un pays. Dans l'exemple suivant nous pouvons voir comment la situation sociale a influé sur le langage juridique :

« l'état d'urgence sanitaire »

«*izvanredno stanje javnog zdravlja*»

Selon la fiche thématique du site *Vie publique*, en France, l'état d'urgence est une mesure exceptionnelle qui peut être décidée au Conseil des ministres en cas de catastrophe et déclarée la première fois par décret par le Conseil des ministres dont la prorogation doit être autorisée par la loi.

En consultant l'Encyclopédie croate, nous pouvons constater que le principe est le même, mais à la différence de la France, pendant la pandémie, la Croatie n'a pas déclaré l'état d'urgence sanitaire. Par conséquent, les ordonnances de la loi de système de protection civile étaient implémentées. Donc, bien que cette disposition existe dans la constitution croate, elle n'est pas réalisée.

Nous pouvons constater que c'est pour cela qu'en Croatie le terme l'état d'urgence sanitaire n'est pas codifiée et, ensuite, il y a des termes différents qui sont utilisés simultanément pour décrire cette notion. Le corpus Sketch Engine a révélé que la fréquence d'usage est presque la même. Enfin, le facteur décisif était l'usage dans des règlements de l'UE où *izvanredno stanje javnog zdravlja* est le terme conseillé.

LES FAUX AMIS

Des institutions différentes peuvent dégager des concepts qui à la première vue sont exactement les mêmes, mais qui ne le sont pas en réalité, ce qui pose des difficultés à la normalisation car un terme peut couvrir deux réalités différentes dans une culture et alors il n'y a un seul terme correspondant dans une autre culture. Par exemple, nous avons rencontré le terme *reserve* qui apparaît dans deux contextes :

1.« Le droit à l’effacement est également exclu par le RGPD [80] mais fait l’objet d’une **réserve** bien moins intelligible [81] que son pendant à l’égard du second traitement. »

«OUZP također isključuje pravo na brisanje [80], ali je predmet **rezerve** koja je iznesena na mnogo razumljiviji način [81] nego što je to slučaj njezinog pandana u pogledu druge obrade. »

2. «Mal leur en a pris puisque la liste de données identifiantes à supprimer...été jugée insuffisante par le Conseil constitutionnel qui, par **une réserve d’interprétation**, y a ajouté les données de contact téléphonique et électronique de l’intéressé. »

«Međutim to nije bila tako dobra ideja jer je Ustavno vijeće zaključilo da je popis identifikacijskih podataka koje treba izbrisati...nezadovoljavajući te je na taj popis **ograničenjem tumačenja** dodalo i podatke o telefonskom broju i adresi e-pošte dotične osobe. »

Comme c’est le cas avec le *décret d’application*, il s’agit d’un terme complexe. Cependant, bien que nous puissions deviner le sens à partir de ses composantes, la recherche du terme correspondant en croate était une tâche exigeante. En comparant les définitions de *réserve* et *rezerva* dans le CNRTL et l’Encyclopédie croate, nous avons conclu qu’il désigne la même réalité. De plus, dans le premier exemple, il se réfère au règlement de l’UE. Donc, nous avons consulté EUR-lex et IATE, et découvert que la réserve est une « déclaration faite par un État qui vise à exclure ou à modifier l’effet juridique de certaines dispositions du traité dans leur application à cet État ». Il semblait que ce soit la solution. Cependant, en examinant le domaine auquel ce terme appartient, nous avons constaté qu’il appartenait au droit international, au sous-domaine des accords internationaux. Donc, il ne peut pas se référer au deuxième exemple, car il s’agit d’un élément disponible au Conseil constitutionnel français ce qui le place dans le sous-domaine du droit national de la République de France.

Une recherche supplémentaire a montré que c’était une technique du Conseil constitutionnel français qui lui permet de déclarer une disposition conforme à la Constitution à condition qu’elle soit interprétée ou appliquée de la façon qu’il indique. Donc, il n’existe pas une notion correspondant en croate et de plus, le terme *rezerva* ne désigne pas la même notion. Enfin, nous avons trouvé une disposition similaire sur EUR-lex dont la forme était suffisamment claire pour que son sens soit facilement deviné.

L'INFLUENCE DE LA PANDEMIE

Finalement, nous allons montrer que l'influence de la pandémie de Covid-19 est visible dans nos textes. Par exemple il y a une fréquence plus forte des certains termes du domaine de l'épidémiologie comme *foyer d'infection* ou *dépistage* dans le sens de *dépistage de Covid-19*.

L'une des particularités rencontrées lors de la traduction était le problème de la codification. Commençons par le terme même *le Covid-19*. En français, d'abord, il y avait la polémique sur le genre du nom : donc est-ce que c'est le ou la Covid. Ensuite le terme était codifié par l'Académie Française comme *le Covid*. Ce terme s'utilise dans des formes différentes selon la capitalisation. Le Covid-19 est un acronyme de *corona virus disease*, mais dès le début, on a surtout utilisé *le covid* et *le corona virus* de manière interchangeable pour désigner la maladie à coronavirus de 2019. Ainsi, le terme en français n'est pas traité comme un acronyme et seulement la première lettre s'écrit avec une majuscule.

En croate, par contre, toutes les lettres de l'acronyme s'écrivent avec une majuscule conformément à la convention à l'échelle globale. Ainsi, cette forme est préférée dans les textes de l'UE ainsi que sur le site officiel du ministère de la Santé croate. De plus, le Covid-19 en croate apparaît toujours dans le syntagme de *bolest COVID-19* à cause de la morphologie croate où il est plus facile de décliner un nom qu'un acronyme.

En générale, la situation de la pandémie a généré un vocabulaire nouveau y compris des néologismes tels que ceux qu'on trouve dans notre texte :

« **La personne co-exposée** désigne la personne présentant un risque d'infection...»

« **Suizložena osoba** jest osoba kojoj prijete rizik od zaraze...»

Les néologismes se forment souvent suite à des phénomènes qui se produisent dans la société et leur fonction est de répondre à certains besoins de langue, c'est-à-dire de décrire une nouvelle réalité. Tel était le cas avec l'apparition du phénomène de la pandémie de Covid-19. L'émergence et la diffusion de ces néologismes sont facilitées par des réseaux sociaux. Ainsi nous parlons aujourd'hui de *zoomanje* en croate signifiant une réunion ou conversation par appel vidéo sur la plateforme zoom (mais aussi sur d'autres plateformes).

Dans nos textes, nous avons rencontré une catégorie nouvelle mise en place par ce décret. En croate on utilise aussi le terme *izložena osoba*, mais c'est un terme plus vaste et, de plus, un terme encore non défini parce qu'il n'existe pas un décret pareil en Croatie. Nous avons alors utilisé un néologisme *suizoložena osoba* ; il suffit pour rendre le sens clairement, car la base du terme est *izložena osoba* et selon le Jezični savjetnik l'usage de préfixe *su-* est préférable au préfixe latin *ko-* lorsque les deux ont le même sens de : *ensemble, avec*.

3.3. GLOSSAIRE

A

Alinéa, n.m. — podstavak

Adopter, v. — usvojiti

Anonymisation, n.f. — anonimizacija

Application informatique, n.f. — računalna aplikacija

Article, n.m. — članak

Assemblée nationale, n.f. — Nacionalna skupština

Assurance maladie, n.f. — zdravstveno osiguranje

Authentication, n.f. — autentifikacija

Autorité, n.f. — tijelo

Avis, n.m. — mišljenje

Avis consultatif, n.m. — savjetodavno mišljenje

C

Covid-19, n.m. — COVID-19

Caisse nationale de l'assurance maladie, n.f. — Nacionalni fond za zdravstveno osiguranje

Caisse nationale militaire de sécurité sociale, n.f. — Nacionalni vojni fond za socijalnu sigurnost

Cas contact, n.m. — osoba u kontaktu

Censure, n.f. — cenzura

Certificat de rétablissement, n.m. — potvrda o preboljenju

Chapitre, n.m. — poglavlje

Chiffrement, n.m. — šifriranje

Code, n.m. — zakonik

Code civil, n.m. — građanski zakonik

Code de la défense, n.m. — zakonik o obrani

Code de la santé publique, n.m. — zakonik o javnom zdravlju

Code de la sécurité sociale, n.m. — zakonik o socijalnoj sigurnosti

Code pénal, n.m. — kazneni zakonik

Collectivité, n.f. — vlast

Collectivité régionale, n.f. — regionalna vlast

Collectivité locale, n.f. — lokalna vlast

Commission, n.f. — odbor

Confinement, n.m. — zabrana kretanja

Conformité, n.f. — sukladnost

Convention, n.f. — dogovor

Conseil, n.m. — vijeće

Conseil constitutionnel, n.m. — Ustavno vijeće

Conseil d'Etat, n.m. — državno vijeće

Consentement, n.m. — privola

Conservation, n.f. — pohrana

Consultation préalable, n.f. — prethodno savjetovanje

Coordonnée, n.f. — podatak

D

Déclaration, n.f. — izjava

Département, n.m. — departman

Dépistage, n.m. (*santé public*) — zdravstveni pregled

Dépistage, n.m. (*épidémiologie*) — testiranje na boleost COVID-19

Décret, n.m. — dekret

 Décret d'application, n.m. — provedbeni dekret

Détenteur, n.m. — nositelj

Diagnostic clinique, n.m. — klinička dijagnoza

Direction générale de la santé, n.f. — Visoko vijeće za javno zdravlje

Dispositif, n.m. — sustav

Disposition, n.f. — odredba

Données personnelles, n.f. — osobni podatci

Dossier médical, n.m. — zdravstveni karton

Droit, n.m. — pravo

 Droit comparé, n.m. — komparativno pravo

 Droit européen, n.m. — europsko pravo

 Droit international, n.m. — međunarodno pravo

 Droit privé, n.m. — privatno pravo

 Droit à l'effacement, n.m. — pravo na brisanje

 Droit à la portabilité, n.m. — pravo na prenosivost

 Droit au respect de la vie privée, n.m. — pravo na privatnost

 Droit d'accès, n.m. — pravo pristupa

 Droit de limitation, n.m. — pravo na ograničavanje

 Droit d'opposition, n.m. — pravo na prigovor

 Droit de rectification, n.m. — pravo na ispravak

 Droits et libertés fondamentaux, n.m. — temeljna prava i slobode

Durée de conservation, n.f. — razdoblje pohrane

E

Enseignement, n.m. — obrazovanje

Enseignement scolaire, n.m. — školsko obrazovanje

Enseignement universitaire, n.m. — sveučilišno obrazovanje

Enquête sanitaire, n.f. — zdravstveno istraživanje

Enquêteur, n.m. — istražitelj

Épidémie, n.f. epidemija

Établissement, n.m. — ustanova

Établissement social, n.m. — socijalna ustanova

Établissement médico-social, n.m. — zdravstveno-socijalna ustanova

Établissement pénitentiaire, n.m. — kaznionica

État d'urgence sanitaire, n.m. — izvanredno stanje javnog zdravlja

Exigence, n.f. — zahtjev

Exigence de nécessité, n.f. — zahtjev nužnosti

F

Forfait, n.m. — jednokratni iznos

Foyer, n.m. (*épidémiologie*) — izvor zaraze

Foyer, n.m. (*sociologie*) — kućanstvo

G

Gouvernement, n.m. — vlada

Groupement d'intérêt public, n.m. — skupina javnog interesa

H

Habilitation, n.f. ovlaštenje

Haut conseil, n.m. — Visoko vijeće

Hébergement des données, n.m. — pohrana podataka

Hébergeur de données, n.m. — pružatelj usluga smještaja na poslužitelju

I

Imagerie médicale, n.f. — medicinsko snimanje

Ingérence dans le droit, n.f. — zadiranje u pravo

Intégrité, n.f. — integritet

Intéressé, n.m. — zainteresirana strana

Intitulé, n.m. — naslov

Isolement, n.m. — izolacija

L

Légiférer v. — izrada zakonodavstva

Législateur, n.m. — zakonodavac

Lettre, n.f. — točka

Licéité, n.f. — zakonitost

Limitation des finalités, n.f. — ograničenje svrhe

Loi, n.f. — zakon

M

Médecin, n.m. — liječnik

Médecin libéral, n.m. — privatni liječnik

Médecin prescripteur, n.m. — liječnik koji izdaje recept

Médecin traitant, n.m. — liječnik koji provodi liječenje

Minimisation des données, n.f. — smanjenje količine podataka

Ministère, n.m. — ministarstvo

Ministère de la Santé, n.m. — Ministarstvo zdravstva

Ministère des Solidarités et de la Santé, n.m. — Ministarstvo solidarnosti i zdravlja

Morbidité, n.f. — morbiditet

N

Numéro ADELI, n.m. — broj ADELI (Automatizirani popis zdravstvenih stručnjaka),

Numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques (NIR), n.m.
— broj socijalnog osiguranja

Numéro d'inscription au répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS), n.m.— broj upisa
u RPPS (repozitorij zdravstvenih radnika)

Numéro FINESS, n.m. — broj FINESS (Nacionalni sustav pohrane zdravstvenih i socijalnih
ustanova)

Numéro SIRET, n.m.— broj SIRET (Sustav identifikacije repozitorija ustanova)

O

Ordonnance, n.f. — rješenje

Organisme d'assurance maladie, n.m. — zdravstveni osiguravatelj

P

Pandémie, n.f. — pandemija

Parlement, n.m. — parlament

Parlementaire, n.m. — parlamentarni zastupnik

Partage, n.m. — razmjena

Patient, n.m. — pacijent

Pays tiers, n.m. — treća zemlja

Pensionnat, n.m. — internat

Personne physique, n.f. — fizička osoba

Plan de préparation, n.m. — plan pripravnosti

Population, n.f. — stanovništvo

Premier ministre, n.m. — Predsjednik Vlade

Prise de décision automatisée, n.f. — automatizirano donošenje odluka

Professeur agrégé, n.m. — redoviti profesor

Professionnel de santé, n.m. — zdravstveni radnik

Projet de loi, n.m. — nacrt zakona

Proroger, v. — produjiti

Protection des données à caractère personnel, n.f. — zaštita osobnih podataka

Pseudonymiser, v. — pseudonimizirati

Q

Quarantaine, n.f. — karantena

R

Recommandation, n.f. — preporuka

Recouvrement des cotisations de sécurité sociale, n.m. — povrat doprinosa za socijalno osiguranje

Règlement, n.m. — uredba

Régime de sécurité sociale, n.m. — sustav socijalnog osiguranja

Rémunération, n.f. — naknada

Reprise, n.f. — oporavak

Réserve d'interprétation, n.f. — ograničenje tumačenja

S

Sanction, n.f. — sankcija

Santé, n.f. — zdravlje

Santé publique, n.f. — javno zdravstvo

Secret des informations, n.m. — povjerljivost podataka

Secret médical, n.m. — medicinska povjerljivost

Secret professionnel, n.m. — poslovna tajna

Service, n.m. — služba

Service de santé, n.m. — zdravstvena služba

Service de santé au travail, n.m. — služba medicine rada

Service de santé des armées, n.m. — Zdravstvena služba oružanih snaga

Sous-traitant, n.m. (*technologie*) — izvršitelj obrade

Sous-traitant, n.m. (*marché public*) — podugovaratelj

Surveillance sanitaire, n.f. — zdravstveni nadzor

Système d'information, n.m. — informacijski sustav

T

Traçabilité, n.f. — sljedivost

Traçage numérique, n.m. — digitalno praćenje

Traitement, n.m. — liječenje

Traitement des données, n.m. — obrada podataka

Transparence, n.f. — transparentnost

V

Voter v. — glasovati

4. CONCLUSION

L'objectif de ce mémoire de master était de présenter et d'expliquer les particularités des textes juridiques. Nous avons organisé notre travail en deux parties principales : partie théorique et partie pratique.

Dans la partie théorique, nous avons présentés plusieurs définitions de la terminologie pour attirer l'attention sur la polysémie de ce terme. Après avoir expliqué les objectifs et les tâches de cette discipline linguistique, nous avons discuté de la notion de la langue de spécialité. Ensuite, nous avons abordé d'autres notions clés comme le terme, le domaine, le corpus et le glossaire. Dans cette partie-là, nous avons également défini le droit comme un domaine de spécialité et mis en avant quelques caractéristiques des textes juridiques.

La deuxième partie de notre travail comprend la traduction du français vers le croate de deux types différents de textes juridiques abordant la thématique du traitement des données personnelles dans le cadre de la pandémie de Covid-19. Par la suite, nous avons analysé le processus de la traduction. Finalement, nous avons rédigé un glossaire bilingue des termes tirés de ces textes.

À travers notre analyse, nous avons souligné les compétences nécessaires pour la traduction des textes juridiques. Le droit est un phénomène social qui reflète tous les aspects de la vie humaine, en tant que tel il est déterminé par la culture et les circonstances du pays qu'il régit. De plus, c'est un domaine en constante évolution où, grâce au progrès technologique, un grand nombre de textes est produit constamment, ce qui s'est manifesté dans l'état de la crise sanitaire. Donc, pour traduire les textes juridiques, outre une bonne maîtrise de deux langues, le traducteur doit avoir une bonne connaissance de la culture et de la réalité sociale et politique de la langue de départ ainsi que de celles de la langue d'arrivée. Une connaissance exhaustive du domaine est également nécessaire pour la rédaction du glossaire. Souvent, il est nécessaire d'aborder d'autres domaines, comme la médecine, si le texte choisi régit le système de santé. Nous pouvons conclure qu'il est nécessaire de tenir compte de plusieurs domaines, mais aussi du contexte et du type du texte. Enfin, les textes juridiques posent de nombreux problèmes pour les terminologues ainsi que pour les traducteurs. La traduction de ce genre de textes représente une tâche exigeante, mais en même temps stimulante et enrichissante.

5. BIBLIOGRAPHIE ET SITOGRAPHIE

Partie théorique

Cabré, Maria Teresa. 1999. *Terminology: Theory, methods and applications*. John Benjamins Publishing Company, Amsterdam/Philadelphia.

CST. 2014. *Recommandations relatives à la terminologie*. Chancellerie fédérale, Section de soutien à la communication, Berne.

Delavigne, Valérie. 2002. « Le domaine aujourd'hui. Une notion à repenser. », dans *Actes du séminaire « Le traitement des marques de domaine en terminologie »*, Cahiers du LCPE, Paris.

Gemar, Jean-Claude. 2005. *De la traduction (juridique) à la jurilinguistique. Fonctions proactives du traductologue*. Meta : journal des traducteurs / Meta: Translators' Journal, vol. 50, n° 4.

2008. *Forme et sens du message juridique en traduction*. Revue internationale de Sémiotique juridique, vol. 21, n° 4.

1979. *La traduction juridique et son enseignement : aspects théoriques et pratiques*. La traduction juridique, vol. 24, n° 1.

1981. *Réflexions sur le langage du droit : problèmes de langue et de style*. Meta : journal des traducteurs / Meta: Translators' Journal, vol. 26, n° 4.

Gonzalez Rey, María Isabel. 2009. *Une approche didactique aux caractéristiques linguistiques du français juridique*. Université «Saint-Jacques de Compostelle», Espagne.

Gouadec, D. 1990. *Terminologie : Constitution des données*. Paris : Afnor.

Groffier, Ethel, 1990. La langue du droit. Meta : journal des traducteurs / Meta: Translators' Journal, vol. 35, n° 2.

L'Homme, Marie-Claude. 2004. *La terminologie : principes et techniques*. Presses de l'Université de Montréal, Montréal.

Pluen, Olivier. 2020. *Réflexion sur la diffusion de la doctrine pendant l'état d'urgence sanitaire, suivie d'une proposition de loi ou pétition visant à favoriser le retour à la « légalité ordinaire* RDLF chron. n°39.

Partie pratique

Banque centrale européenne (URL :

<https://www.ecb.europa.eu/services/contacts/html/index.hr.html>)

CNRTL (URL : <https://www.cnrtl.fr/>)

Dictionnaire de l'institut national de cancer (URL : <https://www.e-cancer.fr/Dictionnaire/D/depistage>)

Emarketing.fr, glossaire d'économie (URL : <https://www.e-marketing.fr/definitions-glossaire/a/1>)

European Data Protection Board, 2021. *Avis 32/2021 concernant le projet de décision d'exécution de la Commission européenne conformément au règlement (UE) (URL 2016/679 sur le niveau de protection adéquat des données à caractère personnel en République de Corée* (URL : https://edpb.europa.eu/our-work-tools/our-documents/opinion-art-70/opinion-322021-regarding-european-commission-draft_fr)

EUR-Lex (URL : <https://eur-lex.europa.eu/homepage.html?locale=hr>)

Goranka Blagus Bartolec, 2015. *Diseminacija*. Lektorske bilješke.

Gouvernement de la Republique francaise, 2017. *Légiférer par ordonnances : une procédure courante et démocratique*, 2017 (URL : <https://www.gouvernement.fr/legiferer-par-ordonnances-une-procedure-courante-et-democratique>)

Hrvatski jezični portal (URL : <https://hjp.znanje.hr/>)

Hrvatski Sabor (URL : <https://www.sabor.hr/hr>)

Hrvatski zavod za javno zdravstvo (URL : <https://www.hzjz.hr>)

IATE (URL : <https://iate.europa.eu/home>)

Institut za hrvatski jezik i jezikoslovlje. Hrvatski terminološki portal (URL : <http://nazivlje.hr>)

Institut za hrvatski jezik i jezikoslovlje. Struna – Hrvatsko strukovno nazivlje (URL : <http://struna.ihjj.hr>)

Jezični savjetnik (URL : <https://jezicni-savjetnik.hr/>)

Juremy (URL [https ://juremy.com/search](https://juremy.com/search))

L'Académie française, 2020. Le covid 19 ou La covid 19 (URL : <https://www.academie-francaise.fr/le-covid-19-ou-la-covid-19>)

Larousse (URL : <http://www.larousse.fr>)

Le rôle de votre biologiste médical, Ouilab (URL : <https://ouilab.com/mon-laboratoire/le-role-du-biologiste/>)

Le Sénat Français (URL : <http://www.senat.fr/>)

Legifrance (URL : <https://www.legifrance.gouv.fr/>)

Leksikografski zavod Miroslav Krleža. Hrvatska enciklopedija (URL : <http://www.enciklopedija.hr>)

Lexique de la protection sociale, Previslima (URL : <https://www.previslima.fr/lexiques.html>)

Medicinska biologija, Sveučilište u Zagreb, Medicinski fakultet (URL : <https://mef.unizg.hr/o-nama/ustroj/katedre/medicinska-biologija/>)

Narodne Novine (URL : <https://narodne-novine.nn.hr/>)

Sketch Engine (URL : <https://www.sketchengine.eu/>)

Vie publique (URL : <https://www.vie-publique.fr/>)

Vijesti Europski parlament, 2020. Korona virus - zastupnici pozivaju na solidarnost među državama članicama EU-a (URL : <https://www.europarl.europa.eu/news/hr/press-room/20200305IPR74188/korona-virus-zastupnici-pozivaju-na-solidarnost-medu-drzavama-clanicama-eu-a>)

Zakon HR (URL : <https://www.zakon.hr/>)

Tous les liens consultés en juin 2022.