




ELSEVIER
MASSON

Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

www.em-consulte.com

IRBM

IRBM 30 (2009) 114–118

Article original

Le dossier médical personnel du patient : réflexions sur le portail d'accès unique et le masquage du dossier

The patients' personalized medical record: Thoughts on the single point of access and the masking of information in the record

F.-A. Allaert^{a,c}, C. Quantin^{b,c,*}

^a Chaire d'évaluation Ceren Esc Dijon et département de biostatistique, École de santé publique, Liège, Belgique

^b Inserm, U866, université de Bourgogne, 21000 Dijon, France

^c Service de biostatistique et d'informatique médicale, CHRU de Dijon, 21000 Dijon, France

Reçu le 27 mai 2008 ; accepté le 1^{er} décembre 2008

Résumé

Objectifs. – La loi de financement de la sécurité sociale du 19 décembre 2007 a précisé deux principes fondamentaux du dossier médical personnel qui soulèvent de nombreuses questions : le portail unique et le masquage des informations.

Matériel et méthodes. – Selon la loi, l'existence d'un portail permet « aux bénéficiaires de l'Assurance maladie de gérer leur dossier médical personnel et les droits d'accès des professionnels de santé » et « assure le contrôle et la traçabilité des accès aux dossiers médicaux personnels ». Il s'agit d'un enjeu majeur tant pour la protection de la vie privée des patients que des promoteurs et des responsables du portail qui pourraient voir leur responsabilité engagée en cas de manquement. Par ailleurs, la loi consacre le principe du droit du patient à rendre « certaines informations inaccessibles par le titulaire du dossier médical personnel ou son représentant légal ». Notre réflexion porte sur « les modalités, selon lesquelles le professionnel de santé accédant au dossier médical personnel a connaissance » ou non « de l'inscription au dossier d'informations rendues inaccessibles par son titulaire ou son représentant légal » et que l'on désigne sous le terme de « masquage du masquage ». Ce masquage du masquage suscite de grandes interrogations car il pourrait constituer une atteinte au fondement contractuel de la relation médecin-malade.

Conclusion. – Si le droit au masquage du masquage est bien un droit incontestable du patient, il semble nécessaire que le médecin soit informé, non pas de la nature des informations masquées, mais de l'existence d'un masquage.

© 2008 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Abstract

Objectives. – The Social Security Finance Act of the 19th December 2007 specified two fundamental principles of the Personal Medical Record that raise a number of questions: the single portal and the masking of information.

Materials and methods. – According to the act, the existence of a portal will allow beneficiaries of National Health Insurance to manage both their Personal Medical Record and right of access of health-care professionals to the information therein and will ensure the control and traceability of access to Personal Medical Records. This is a major issue as much for the protection of patients' privacy as for the promoters of the system and portal managers who could be held liable in cases of breaches of security. Moreover, the law provides for the right of the patient, or his/her legal representative to make certain information in the record inaccessible. Our thoughts bear on the methods that will be used to enable the health-care professional with access to the record to know or not to know what information contained in the record has been rendered inaccessible by the patient or his/her legal representative and what is meant by the term "masking of masks". Masking of masks raises important questions because it could constitute a violation of the doctor patient relationship.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : catherine.quantin@chu-dijon.fr (C. Quantin).

Conclusion. – Though the patients' right to mask the presence of masked information is not in question, the doctor should be informed, not about the nature of the masked information, but about its existence.

© 2008 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Mots clés : Accès direct ; Dossier médical ; Masquage des données ; Portail ; Sécurité

Keywords: Data security; Direct access; Masked information; Medical record; Portal

1. Introduction

La mission de relance du projet de dossier médical personnel (DMP), piloté par M. Michel Gagneux et initiée en décembre 2007 a rendu son rapport « pour un dossier patient virtuel et partagé et une stratégie nationale des systèmes d'information de santé » le 11 avril 2008 [1]. Ce rapport plaide pour une relance rapide du DMP [2], afin de répondre aux attentes fortes des différents acteurs du monde de la santé sur le projet, dont le processus de déploiement, initialement prévu au 1^{er} janvier, puis au 1^{er} juillet 2007, avait été suspendu en mai 2007. Toutefois, deux principes fondamentaux du DMP, précisés dans la loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) [3] soulèvent encore de nombreuses interrogations : le portail unique et le masquage des informations. L'objectif de cet article est de tenter de répondre aux questions principales posées par ces deux principes.

2. Le portail d'accès unique au DMP

L'existence d'un portail qui « assure des fonctions d'information générale et un service de gestion permettant aux bénéficiaires de l'Assurance maladie de gérer leur DMP et les droits d'accès des professionnels de santé » prévue par PLFSS est une avancée intéressante en matière de gestion du DMP surtout si, comme l'indique ce même texte, il « assure le contrôle et la traçabilité des accès aux DMP ».

D'après le rapport Gagneux [1], « assurer une traçabilité infaillible des accès au dossier partagé est une condition essentielle de la confiance de tous les acteurs dans le dispositif ». Ce rapport précise de plus que le système doit permettre de « rendre compte, en temps réel et de façon à la fois visible par le patient et par les professionnels de santé habilités, de tout acte de consultation ou d'alimentation du DMP. L'historique de tous les accès sera conservé ». En revanche, comment cette fonction fondamentale sera-t-elle assurée ? Il s'agit d'un enjeu majeur tant pour la protection de la vie privée des patients que des promoteurs et des responsables du portail qui pourraient voir leur responsabilité engagée en cas de manquement. En effet l'article 34 de la loi informatique et libertés prévoit que la sécurité des informations est un droit des personnes, en l'occurrence des patients, et que « *Le responsable du traitement est tenu de prendre toutes précautions utiles, au regard de la nature des données et des risques présentés par le traitement, pour préserver la sécurité des données et, notamment, empêcher qu'elles soient déformées, endommagées, ou que des tiers non autorisés y aient accès.* » Et les manquements à cette obligation sont sanctionnés par les dispositions pénales prévues à l'article 226-17 qui indique que « *le fait de procéder ou de faire procéder à un traitement de données à caractère personnel sans mettre en œuvre les mesures*

prescrites à l'article 34 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 précitée est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 300 000 € d'amende ».

Assurer la sécurité des informations au sens de l'article 34 est une rude tâche, ne serait-ce que pour la gestion des tiers autorisés ou non. Pour que soit assuré le contrôle des accès en lecture et en écriture des différents professionnels de santé, il conviendrait que tous soient effectivement dotés de véritables moyens de signature électronique répondant aux critères d'une authentification forte, d'une protection de l'intégrité du texte signé et de la non-répudiation de la signature. Il n'est pas sûr que les instruments dont disposent actuellement les médecins au travers de leur carte de professionnel de santé soient équipés des outils cryptographiques requis pour assurer la plénitude de ces fonctions. Faute de ces outils d'authentification forte, comment le responsable du portail DMP pourra-t-il prétendre à une véritable traçabilité des accès ? Il sera aisé à un hacker de réaliser une usurpation de l'identité d'un médecin et d'agir sous son nom. De même, il sera alors facile aux personnes qui seront victimes de cette intrusion dans leur vie privée de constater devant le juge que toutes les mesures n'ont pas été prises pour « préserver la sécurité de leurs informations ».

Par ailleurs se posera obligatoirement le problème de la gestion des droits d'accès des médecins, et notamment d'authentification de leur ouverture et de leur éventuelle fermeture. Le plus facile serait certes une ouverture des droits ponctuelle en présence du patient, on peut penser que des accès plus ou moins permanents, tel que celui dont pourrait disposer le médecin traitant par exemple, seraient utiles. Cela permettrait de simplifier les procédures et notamment d'actualiser le dossier du patient sans que sa présence soit impérativement requise. C'est ce que semble avoir retenu les membres de la mission Gagneux lorsqu'ils précisent dans leur rapport [1] qu'« à l'égard du médecin traitant, dont le rôle central dans le parcours de soins est affirmé par la loi et reconnu par les bénéficiaires de l'Assurance maladie (plus de 70 % des assurés ont désigné leur médecin traitant), l'autorisation d'accès en consultation et en alimentation, sauf stipulation contraire explicite, est implicite et permanente (jusqu'à révocation expresse) ». Pour les autres professionnels de santé du secteur libéral, « lors du premier contact entre le patient et un professionnel de santé autre que le médecin traitant, le consentement est recueilli oralement et allégué par le professionnel. . . la déclaration d'habilitation est effectuée auprès du "Portail du DMP" par le professionnel dûment authentifié par sa carte CPS ». C'est donc le professionnel qui atteste que le titulaire du DMP est son patient et que celui-ci l'a autorisé à accéder à son dossier. Toutefois, « le consentement du patient devra pouvoir être validé par signature électronique, au moyen de la carte vitale 2, par exemple ». En attendant, « le patient peut,

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/871082>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/871082>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)