



Le télé-service e-protocole de la CNAMTS : e-Doc Awards 2010

Jean-Marc Berlot, directeur du Programme "Dématérialisation" de simplifications administratives de l'assurance maladie (*)

Pouvez-vous nous parler du "Protocole de Soins Électronique" pour lequel la Fedisa vous a récompensé ?

Le protocole de soins électronique (PSE) est un télé-service permettant au médecin traitant de déclarer à l'assurance maladie une affection Longue Durée (ADL) pour son patient. Il s'agit en fait d'une télé-procédure, c'est-à-dire un service qui permet non seulement de consulter des données mais également d'en envoyer et d'en recevoir. Le PSE remplace la procédure « papier » (formulaire en triplicata), qui peut prendre 8 à 15 jours et engendrer de nombreux échanges d'informations par courrier postal entre médecin traitant et médecin conseil.

Ce n'est pas simplement le remplacement du papier mais la simplification administrative du protocole lui-même. Le PSE comporte une assistance au remplissage des pathologies qui facilite la saisie d'informations pour le médecin, lui évite les erreurs ou oublis de saisie. En outre, l'assistance est paramétrable et évolutive grâce au thésaurus gérée par la CNAMTS.

Comment les professionnels de santé l'ont-ils accueillis ? (crainte sur la sécurité) ?

Le PSE a été généralisé le 8 juin 2009 après avoir été testé dans la région Centre (Orléans et Chartres au tout début) spécialisée dans les téléprocédures. Les médecins qui l'ont utilisé l'ont très vite apprécié, en particulier pour ses atouts en ce qui concerne la sécurité et la confidentialité. Les Affections Longue Durée concernent en effet des pathologies graves qui sont invalidantes telles que le cancer, le diabète, l'asthme ou encore le VIH et sur lesquelles il convient de garder une extrême confidentialité.

Comment avez-vous répondu aux contraintes en matière de sécurité des données ?

Nous avons utilisé le même socle technique de la feuille de soins électroniques, c'est-à-dire la Carte de Professionnel de Santé (carte CPS) qui permet une authentification forte du médecin traitant car elle est porteuse de certificats cryptés, et la carte à microcircuit du patient (carte Vitale). Cette dernière permet également au patient d'autoriser le médecin à demander une prise en charge au titre de l'ALD.

Par ailleurs, les circuits de données sont obligatoirement chiffrés, seul le personnel des services médicaux peut y accéder (grâce à une carte) et les services administratifs n'y ont pas accès. En dehors du circuit PSE, le nom des patients n'est jamais mentionné dans les échanges entre les intervenants (support technique par exemple) les dossiers étant identifiés par un numéro d'ordre (numéro séquentiel non significatif).

La Cnil a-t-elle émis quelques réserves avant de valider le projet ?

Non car nous avons identifié l'ensemble des risques (authentification, identification, écoute passive sur le réseau, fuites d'informations, captage de données, intrusion dans le système, etc.) et présenté les solutions, risques par risques dans un dossier central de sécurité auditable. Notre approche « risque » a été de nature à lever toutes les craintes de la Cnil en matière de protection des traitements de données médicales à caractère personnel.

(*) <http://www.i-med.fr/spip.php?article374>