

APICRYPT et le décret « confidentialité » du 15 mai 2007.

Le 15 mai 2007, le Premier Ministre publie le décret dit de confidentialité stipulant que l'usage de la CPS est obligatoire pour accéder à toute donnée personnelle de santé.

Les établissements de soins ont 3 ans pour se mettre en conformité, les praticiens libéraux, les cabinets de ville, les réseaux ne disposent eux d'aucun délai.

En pratique cela concerne la messagerie sécurisée. Mais pas seulement !

Ceux qui ont appelé de leurs vœux la publication sans discernement d'un décret portent une lourde responsabilité dont ils ne pourront s'exonérer par quelques critiques publiques de circonstance. Leur indignation devant le traitement inégal entre la sphère libérale des praticiens isolés et les établissements de soins ne les exonérera pas d'avoir contribué à créer cette situation actuelle plus que délicate.

Discourir publiquement à ce sujet est bien peu productif et ne contribue qu'à aggraver le trouble.

Ce décret est inapplicable en l'état, dans l'immédiat.

Faut-il pour autant s'en exonérer ? Surement pas !

Il est interdit en France de dépasser les 130 km par heure sur autoroute alors que toutes les voitures le permettent. La loi prévoit que l'on assume les conséquences d'un dépassement de vitesse !

D'aucun préconisent l'utilisation exclusive d'outils Web en matière de messagerie, ce qui est stupide puisque l'utilisation des données ainsi récoltées sur le poste du praticien ne sont pas autorisées hors usage de la CPS et elles ne sont plus de fait intégrables dans le dossier informatique du patient. Il est incongru d'accéder à des données dématérialisées lorsqu'il est interdit d'user de ces données dans l'intérêt même du patient sur tout poste informatique dont l'affichage à l'écran de données en clair ne serait pas conditionné par la présence d'une CPS.

Si la publication en l'état du décret est de nature à poser de graves difficultés, ce texte est un signal fort en matière d'authentification des professionnels de santé. Il était en ce sens attendu.

Nul ne s'était par contre préparé à une application abrupte et dénuée de bons sens.

Qu'en est-il pour APICRYPT ?

Le décret précise :

« 4" En cas de transmission par voie électronique entre professionnels, les mesures mises en oeuvre pour garantir la confidentialité des informations échangées, le cas échéant, par le recours à un chiffrement en tout ou partie de ces informations.

Non seulement l'usage d'Apicrypt est conforme à ce décret, mais c'est son objet même ! Le chiffrement et la confidentialité des échanges entre professionnels de santé est l'objet essentiel de notre action depuis 10 ans, bien avant que les pouvoirs publics ne s'en préoccupent.

Ce n'est pas Apicrypt qui n'est pas conforme au décret, mais la genèse des informations en amont hors CPS et leur lecture ou exploitation en aval hors l'usage de la CPS qui le sont.

On ne peut toutefois se satisfaire de faire circuler des données conformément au décret sans se soucier de l'usage qui en est fait même si l'utilisation des versions qui utilisent la signature des documents à l'aide de la CPS rend de fait au praticien la certitude d'être en conformité.

La préconisation que nous faisons d'utiliser ces outils de signature des documents à l'aide de la CPS ne sont toutefois guère suivis d'effets.

Par chance, si le décret prévoit bien de mettre en place des outils assurant la confidentialité des échanges électroniques et si l'usage d'un outil tel que la CPS, même imparfait, en matière d'authentification et de signature électronique est une bonne chose vers laquelle il aurait fallu tendre progressivement, l'utilisation d'outils de chiffrement asymétrique utilisant le S-Mime reste par sa complexité de mise en œuvre un frein à la modernisation des échanges entre praticien lorsque des outils de chiffrement plus simples d'usage sont disponibles.

Dès la première semaine de Juin, l'APICEM mettra à disposition une version d'outil de messagerie dont le lancement et la lecture sera en mode normal conditionné par la présence d'une CPS.

Cette mise à disposition ne pose pas de problème pratique particulier, les outils sont disponibles, leur intégration a déjà été réalisée. Le problème actuel est de réaliser une version « dégradée ou dit bris-de-glace » prévenant l'utilisateur que le mode « Login-Mot-de-passe » n'est pas conforme et qu'il l'utilise sous sa seule responsabilité : Bien que ce mode ne soit pas prévu par le décret il ne faut pas prendre le risque d'une perte de possibilité de toute communication dont les conséquences pour les patients et les praticiens pourraient se révéler dramatique.

Mais en pratique, ce n'est pas seulement la messagerie qui est impactée par ce décret.

Cela suppose également dans la mesure où aucun logiciel médical ne sait gérer cette contrainte que, hors établissement de soin, plus aucun praticien ne se sert désormais de ses fichiers patients patiemment dématérialisés depuis 10 ans dont on sait qu'il s'agit d'un réel progrès en matière de qualité des soins, que ces mêmes praticiens, renoncent à la réalisation de feuilles de soins électroniques s'ils n'ont pas de solution autonome séparées des logiciels médicaux pour réaliser ces FSE.

Au delà, cela met de fait un terme à la rédaction informatique des prescriptions, à leur sécurisation par les outils d'aide à la prescription, à la prise en compte automatisée des interactions médicamenteuses ou des antécédents, aux historiques des pathologies, antécédents. C'est un point d'arrêt à la mise en œuvre d'outils contribuant à faire baisser la iatrogénicité.

Bref, d'un trait de plume, c'est la suspension de tous les efforts de modernisation des cabinets médicaux entreprise depuis 10 ans.

Mais la contrainte ne s'arrête pas là.

Cela suppose aussi que nos confrères spécialistes cessent sans délai d'utiliser des dictaphones numériques pour dicter leur courrier, que les secrétaires cessent d'utiliser des traitements de texte pour éditer ces courriers, que les comptes rendus opératoires soient désormais manuscrits.

Les confrères dermatologues ou anatomo-pathologistes vont sans nul doute être un peu ennuyés de ne plus pouvoir utiliser leurs appareils photo numériques puisqu'aucun d'eux n'est connecté ou connectable à un lecteur de CPS (quoique rien ne leur interdise de prendre les photographies : c'est les regarder et les utiliser qui est interdit).

Nos confrères radiologues libéraux seront sans doute perplexes de ne plus être autorisés à lire sur l'écran les images des scanners, IRM et autres radiographies numérisées, de devoir renoncer aux fonctions de tri des images et de zoom, mais de devoir revenir à l'usage du traditionnel tirage argentique et de la loupe.

Nos confrère biologistes contraints de revenir a l'usage du papier et du stylo pour rédiger, éditer et transmettre les résultats d'analyses, de ne pouvoir accéder aux examens antérieurs ne pourront sans doute qu'exercer hors cadre réglementaire.

Les exemples ou l'usage de l'informatique est devenu un réel progrès sont innombrables et laisseront perplexes beaucoup de praticiens, mais aussi sans doute de patients qui se réjouissaient à juste titre que les médecins se servent d'outils modernes au service de leur santé. Ils leur reste un mois pour interroger leurs candidats à la députation du parti au pouvoir sur le bien fondé de la publication d'un tel décret.

Ce décret, dans sa rédaction ressemble plus à un règlement de compte et un tacle politique d'un premier ministre sortant envers l'équipe qui le suit. Les conseillers techniques et politiques du cabinet de l'ex-premier ministre portent en la circonstance une lourde responsabilité pour n'avoir pas informé leur autorité de tutelle sur les conséquences exactes de la publication précipitée de ce décret, le blocage du PIM (Paysage Informatique Médical) et à l'impossibilité que les praticiens auraient à accéder a leurs propres données..

A.P.I.C.E.M.

Association pour la Promotion de l'Informatique et de la Communication en Médecine

Le Président: Docteur Alain CARON

199, rue Jeanne JUGAN

59240 DUNKERQUE

Tel: 03 28 68 72 81

www.Apicrypt.org
