

Avis du Conseil d'éthique et de déontologie, sur les messageries contenant des données personnelles de santé.

Le Conseil d'éthique et de déontologie a été saisi par l'ASIP santé d'une demande d'avis sur les messageries utilisées par les professionnels de santé pour échanger des données médicales et sur les conditions dans lesquelles le consentement des patients doit être recueilli,

Après en avoir délibéré, en dernier lieu lors de sa séance du 4 mai 2012 suite aux réponses apportées par l'ASIP sur les recommandations qui lui avaient été transmises, le Conseil d'éthique et de déontologie rend l'avis public suivant.

Le Conseil constate en premier lieu que l'usage actuellement très répandu des messageries mises à la disposition du public par les fournisseurs d'accès internet traditionnels conduit à faire circuler en clair par des courriels non cryptés des données sensibles, ce qui ne saurait être admis. En second lieu, il estime que l'usage actuel par une vingtaine de milliers d'utilisateurs d'une messagerie cryptée fournie par un opérateur commercial constitue un indéniable progrès, mais suppose, de la part de cet opérateur, des opérations d'identification des utilisateurs, ce qui ne relève ni de sa compétence ni de sa responsabilité..

Le Conseil est donc très favorable à la mise en place par les soins de l'ASIP Santé d'une messagerie électronique sécurisée et unifiée d'un niveau de sécurité au moins égal à celui qui régit les échanges par correspondance « papier » entre professionnels de santé.

Pour cela, les conditions suivantes devraient être réunies :

1. Le développement d'une telle messagerie ouverte à l'ensemble des professionnels de santé suppose en premier lieu le déploiement de solutions de sécurité effectives et de haut niveau pour garantir la confidentialité et l'intégrité des données, indispensables à une prise en charge médicale sécurisée. Le défi est de parvenir au développement d'une messagerie sécurisée qui soit d'utilisation facile afin ne pas paralyser la production et la qualité des soins tout en garantissant un niveau de sécurité maximal, dans la protection des données personnelles de santé.
2. Conformément à la réglementation en vigueur qui impose l'utilisation de la CPS pour les transmissions par voie électronique de données de santé ou leur conservation (art. L.1110-4 du Code de la santé publique), il conviendrait de s'assurer de l'identification et de l'authentification de l'émetteur du message et de son (ses) destinataire (s). L'utilisation d'une Carte de Professionnel de Santé (CPS) ou d'un dispositif logiciel équivalent prévu par la loi, permettant la signature électronique du message et attestant

que seul le (ou les) destinataire (s) du message peut (peuvent) le (les) lire, apparaît indispensable.

3. Il conviendrait également de garantir la confidentialité des données lors des échanges (chiffrement de transport). Pour ce faire, les données de santé devraient être cryptées selon un procédé de chiffrement fort et les canaux de transmission sécurisés.
4. Il conviendrait aussi de mettre en place des protocoles de transmission adaptés permettant de garantir l'intégrité des données. L'utilisation de la CPS permettrait ainsi d'attester que les données contenues dans le message n'ont pas été altérées.
5. L'existence de ces correspondances devrait être tracée, ce que l'usage de moyens électroniques rend aisé, à condition bien sûr que ces traces soient conservées.
6. En l'état actuel de la loi, l'usage de cette messagerie se traduisant par un hébergement temporaire de données de santé, l'opérateur technique devrait disposer, pour ce service, d'un agrément d'hébergeur de données de santé, garant de la sécurité des données hébergées et il y aurait lieu de recueillir le consentement des patients, en application de l'article L1111-8 du code de la santé.
7. Le Conseil estime que le législateur devrait intervenir pour substituer un droit d'opposition à la procédure de recueil du consentement. En l'attente, il est d'avis qu'il ne serait pas réaliste d'exiger un consentement à l'occasion de chaque échange ou pour chaque nouveau destinataire, et qu'un consentement initial matérialisé par la remise d'un document papier ou électronique serait suffisant. Pour être valide, ce consentement devrait être précédé d'une information complète tant sur sa portée que sur les droits du patient. Il devrait ainsi être indiqué que, si le consentement est valide tant qu'il n'a pas été révoqué, cette possibilité de révocation existe à tout moment et selon des modalités qui devraient être précisées, par exemple dans le document remis au patient. Les droits d'opposition et de rectification devraient être également clairement rappelés et les modalités de leur exercice indiquées dans le même document.
8. De la même manière qu'il l'avait exprimé dans son avis public sur le DMP, le Conseil réitère l'expression de son opinion selon laquelle, une large campagne d'information publique doit être mise en œuvre sur l'informatisation des données personnelles de santé, les conditions de leurs partages et de leurs échanges par voies électroniques, afin que l'information donnée à chaque patient soit ainsi rendue plus aisée et peu chronophage pour les professionnels de santé.
9. Les documents échangés par messagerie doivent être considérés comme éléments objectifs du dossier tenu par les professionnels. Il suit de cela que, conformément aux règles de communication du dossier, ces échanges de correspondances électroniques doivent pouvoir être édités pour le patient qui en ferait la demande, soit près de l'émetteur ou soit près du destinataire.

10. Enfin, l'intégration de ces données dans le dossier médical personnel suppose, bien sûr, que le patient ait ouvert un tel dossier et qu'il donne son consentement pour cette intégration, notamment en fournissant son identifiant.

Telles sont les recommandations du Conseil d'éthique et de déontologie de l'ASIP Santé.