

Notice relative au projet d'ordonnance n° du relative à l'identification électronique des utilisateurs de services numériques en santé et modifiant le code de la sécurité sociale

Le présent projet d'ordonnance est pris en application de l'article 49 de la loi n° 2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé qui autorise le gouvernement à prendre par voie d'ordonnance « *toute mesure relevant du domaine de la loi relative à l'identification et à l'authentification des usagers du système de santé, y compris des personnes ne disposant pas d'un identifiant national de santé, des personnes physiques ou morales en charge d'activités de prévention, de diagnostic, de soins ou de suivi social et médico-social et des personnes exerçant sous leur autorité, en vue de diversifier, notamment de dématérialiser, les moyens techniques de leur identification et de leur authentification et de les adapter aux différentes situations d'usage dans les systèmes d'information de santé et d'assurance maladie et leurs services dématérialisés, afin d'accompagner le développement des usages numériques en santé et la mobilité des professionnels de santé.* ».

Article 1

Dispositions modifiant le code de la santé publique

Le premier article du projet d'ordonnance crée, dans le code de la santé publique, le corpus de règles applicables aux services numériques en santé vis à vis de l'identification électronique qu'ils proposent à leurs utilisateurs, que ces derniers soient des usagers bénéficiaires ou des professionnels.

Les services numériques en santé auxquels ces règles vont s'appliquer sont ceux mentionnés à l'article L.1110-4-1 du code de la santé publique qui s'adressent aux professionnels des secteurs sanitaire, médico-social et social, mais également les services fournis par des organismes, publics ou privés, directement à l'attention des usagers du système de santé.

Ces règles prévoient notamment d'exiger du service numérique en santé (article L. 1110-17 nouveau) :

- Le niveau adapté de garantie des moyens d'identification électronique utilisés, au sens des dispositions du règlement (UE) 910/2014 du Parlement européen et du Conseil du 23 juillet 2014 sur l'identification électronique et les services de confiance pour les transactions électroniques au sein du marché intérieur, éventuellement complété par des exigences minimales concernant l'obtention et la gestion des moyens d'identification électronique par les utilisateurs, ainsi que leur authentification ;
- Le cas échéant, le ou les moyens d'identification électronique demandé, étant entendu que la puissance publique fournit des identités / des fédérateurs (tels que : ApCV / France Connect, pour les usagers bénéficiaires, carte CPS / e-CPS / Pro Santé Connect pour les professionnels, etc.) qui peuvent être recommandés ou imposés à certains services, de manière exclusive ou non.

L'ordonnance renvoie à un référentiel, établi par arrêté, le soin de préciser ces exigences, qui varieront en fonction des catégories de services numérique en santé concernés, et notamment selon que le service est limité à une utilisation au sein d'une seule personne morale, situation dans laquelle les exigences pourront être moins élevées, ou qu'il dispose d'une dimension territoriale, locale, régionale ou nationale, impliquant dans ce cas des exigences maximales.

Ce référentiel pourra ainsi notamment prévoir :

- que pour certaines catégories de services avec des types de données de santé à caractère personnel sensibles, le niveau soit, dans un premier temps, qualifié de « faible », avec certains compléments tels que l'authentification à deux facteurs, et ultérieurement – lorsque suffisamment d'utilisateurs auront été enrôlés chez des fournisseurs d'identité de ce type - , exclusivement de niveau qualifié de « substantiel » au sens eIDAS ;
- que pour certains services à caractère territorial ou national, il soit obligatoire pour les professionnels d'utiliser le fédérateur d'identités « Pro Santé Connect » lorsqu'ils s'identifient électroniquement à des services numériques en santé, et que les répertoires sectoriels de référence soient systématiquement vérifiés à cette occasion.

Concernant les répertoires sectoriels d'identité professionnelle de référence, le texte prévoit l'enrôlement obligatoire, auprès d'une autorité d'enregistrement, pour tout professionnel habilité qui souhaite bénéficier d'un moyen d'identification électronique lui permettant de se connecter à un service numérique en santé, qu'il relève du secteur sanitaire, du médico-social ou du social. S'agissant des professionnels, ce répertoire, prévu par le nouvel article L. 1110-18, est une extension de l'actuel « Répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé » (RPPS). S'agissant des personnes morales, ce

répertoire, prévu par le nouvel article L. 1110-19, correspond à l'actuel « Fichier national des établissements sanitaires, médico-sociaux et sociaux » (FINESS).

Pour chacun de ces répertoires, l'ordonnance renvoie à un arrêté le soin de préciser, pour chaque catégorie de professionnel ou d'acteur concernée, l'autorité d'enregistrement compétente, qui pourra être, dans certains cas, l'établissement employeur, et les modalités de gestion du répertoire ainsi constitué.

Le projet précise également que l'enregistrement au répertoire du professionnel qui s'identifie électroniquement est vérifiée par le service numérique en santé.

Article 2

Dispositions modifiant le code de la sécurité sociale

Le deuxième article du projet d'ordonnance modifie les règles du code de la sécurité sociale. A ce titre, en prenant en compte les nouvelles dispositions prévues par l'article 1^{er}, il adapte les règles relatives à la carte vitale et à la carte de professionnel de santé au nouveau contexte d'utilisation des services numériques qui se développent pour le parcours de soins des assurés et la prise en charge des frais de santé y afférents.

Ces cartes ont été créées par l'ordonnance 96-345 du 24 avril 1996 relative à la maîtrise médicalisée des dépenses de soins, aux fins de mettre en œuvre la dématérialisation des feuilles de soins.

L'usage de ces cartes a déjà connu depuis des extensions avec le déploiement de différents téléservices. Mais le développement des services numériques, que ce soit ceux mis en œuvre par l'assurance maladie, ou les services numériques en santé appelle une évolution des règles définies par le code de la sécurité sociale, lesquelles n'intègrent que les cartes matérielles distribuées aux assurés et aux professionnels de santé.

L'article 2 modifie donc principalement, dans son I et son III, les dispositions des articles L. 161-31 et L. 161-33, pour permettre d'utiliser des cartes matérielles attribuées aux personnes concernées, et de leur délivrer également de nouveaux moyens d'identification électroniques utilisant d'autres supports dont les caractéristiques seront précisées par décret. Ces nouveaux moyens permettront de disposer de moyens d'identification plus adaptés aux différents contextes de soins et de prise en charge, notamment pour la télémédecine et les soins délivrés au domicile des personnes.

Les II, et IV à VII de l'article 2 tirent les conséquences de ces modifications pour toilettier les articles du code de la sécurité sociale mentionnant ces cartes.

Article 3

Dispositions modifiant le code de l'action sociale et des familles.

Le troisième article complète le code de l'action sociale et des familles pour que s'appliquent, dans les secteurs médico-social et social, les mêmes règles d'identification électronique sur les services numériques en santé.