

29, rue de Vianden

L-2680 LUXEMBOURG

Tél.: (00352) 44 40 33-1 - Fax: (00352) 45 83 49

S-24916/20/Sch/f

Chambre des Députés
A l'attention de Monsieur Fernand ETGEN, Président
23, rue du Marché-aux-Herbes
L – 1728 Luxembourg

Luxembourg, le 22 janvier 2020

Objet : Question parlementaire n°1480 du 14 novembre 2019 au sujet de la « Gesondheets-App »

Monsieur le Président,

En date du 16 janvier dernier, Messieurs les Ministres de la Sécurité sociale et de la Santé ont répondu à la question parlementaire n° 1480 de Monsieur le Député Marc Hansen au sujet de la « **Gesondheets App** » présentée par l'Association des médecins et des médecins-dentistes (AMMD).

Etant donné que la réponse à la question parlementaire sous rubrique cite à de nombreuses fois l'AMMD, nous prenons la respectueuse liberté de la commenter et de la compléter.

D'une manière générale, il est constaté que la réponse commune des deux Ministres reflète clairement le point de vue de Monsieur Romain Schneider, Ministre de la Sécurité sociale, ce qui constitue une vue incomplète de la réalité.

Contexte

Tout d'abord, la « **Gesondheets App** » découle effectivement d'une initiative de l'AMMD qui s'inscrit dans un contexte européen et national :

Contexte européen :

- la politique européenne vise à renforcer l'autonomie des citoyens en matière d'interaction avec leurs acteurs du domaine de la santé par le développement notamment de moyens digitaux facilitateurs ;

- le Luxembourg est caractérisé par un nombre important et toujours croissant d'assurés frontaliers pour lesquels l'Union Européenne encourage des facilités notamment en matière de prestations de santé ;
- En matière de protection des données sensibles, le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) est applicable depuis mai 2018 ;

Contexte national :

- la Constitution précise en son article 11(6) que l'exercice de la profession libérale est garanti sauf les restrictions à établir par la Loi ; malgré que la Constitution garantisse l'exercice de la profession libérale et que les conventions entre l'AMMD et la CNS précisent que la liberté thérapeutique soit garantie, la CNS a déjà ignoré délibérément cette priorité en introduisant le tiers payant dans de domaine d'autres professions de santé ;
- le Code de la sécurité sociale précise en son article 24 que toute forme de tiers payant est une matière conventionnelle¹ ;
- en matière de remboursement pour frais de santé, l'accord de coalition ne prévoit pas de tiers payant généralisé ni de paiement immédiat et explique en page 111 qu' « *un système électronique sera mis en place qui permettra un **remboursement immédiat** pour tous les assurés des frais de soins pour la CNS. **Le tiers payant sera étendu, avec une priorité pour les frais de santé élevés.** Les modalités exactes seront négociées avec le corps médical. En attendant la mise en place des systèmes informatisés et la fin des négociations, la réintroduction du tiers payant volontaire est préconisée et les procédures liées à l'obtention du tiers payant social seront simplifiées. (...) » ;*
- Le Ministère de l'Economie a publié en mai 2019 ses visions en matière de digitalisation sous le point 5.4.3, intitulé « *Making Luxembourg an attractive eco-system for digital health companies* » ;

¹ Art 24 du CSS : Les prestations de soins de santé sont accordées sous forme de remboursement par la Caisse nationale de santé et les caisses de maladie aux personnes protégées qui ont fait l'avance des frais. Des dispositions conventionnelles peuvent prévoir les conditions et modalités d'une prise en charge directe d'actes, services et fournitures par la Caisse nationale de santé, le prestataire de soins n'ayant dans ce dernier cas d'action contre la personne protégée que pour la participation statutaire éventuelle de celle-ci.

La prise en charge directe est encore accordée en cas d'indigence de la personne protégée dûment documentée par une attestation établie par l'office social en charge, suivant les modalités déterminées par les dispositions statutaires et conventionnelles. (...)

Finalement, les statuts de l'AMMD prévoient en son article 4 que : « *L'association a pour objet d'assurer par tous les moyens appropriés et dans l'intérêt supérieur du malade, le respect des principes fondamentaux d'une médecine libre et humaine, à savoir :*

- *indépendance professionnelle du médecin,*
- *libre choix du médecin par les malades,*
- *secret professionnel,*
- *liberté des prescriptions ; (...)* »

Chronologie des événements

Un des objets de la question parlementaire par Monsieur le Député Marc Hansen a été de savoir à quel moment les Ministères ont été informés par l'AMMD de son projet.

L'AMMD a présenté le projet la première fois au Président de la CNS en date du 28 novembre 2018. Une autre présentation a été effectuée en date du 6 décembre 2018 au Ministère de l'Économie.

Lors de l'entrevue entre le Ministre Romain Schneider et l'AMMD en date du 13 février 2019, le Ministre avait proposé d'organiser une présentation commune avec le Ministre de la Santé et le Ministre de la Digitalisation. Une telle réunion n'a jamais eu lieu.

La première réunion technique sur une intégration avec les services de l'Agence eSanté s'est tenue le 7 mars 2019.

Les représentants du Ministère de la Sécurité sociale ont été vus le 10 avril 2019.

Toutes ces présentations ont été organisées dans le but de trouver un moyen de collaboration incluant justement le public dans une démarche digitale fédérative. Ainsi l'AMMD a procédé, par un effort conséquent, à une centaine de présentations à quasi tous les acteurs importants de la santé qui ont franchement salué cette initiative.

C'est uniquement au fur et à mesure de l'avancement des idées et des concepts, et devant l'absence de toute volonté claire de collaboration de la part de certaines autorités publiques clés consultées, que l'AMMD a décidé de créer la société « **Digital Health Network S.à r.l.** » (DHN) pour financer et épauler les frais de développement y liés.

Ceci a été fait le **22 mai 2019**, donc plusieurs mois après avoir tourné dans le vide.

Par la suite, DHN a élaboré un concept technique de collaboration basé sur le Dossier de soins partagé (DSP).

Une présentation à la presse a eu lieu le 12 novembre 2019.

L'Agence eSanté informe DHN en date du 21 novembre 2019 du concept des e-Services, sans pour autant donner plus de précisions.

Le 27 novembre, le projet a enfin été présenté au Ministre de la Sécurité sociale.

Le 2 décembre 2019, DHN rencontre les techniciens de l'Agence eSanté pour définir en détail la solution technique cible.

Le 4 décembre 2019, DHN rencontre le « *Data Protection Officer* » (DPO) de l'Agence eSanté, qui, à la surprise de DHN, n'était pas au courant du projet DHN et par conséquent, ne pouvait répondre aux questions juridiques relatives à la protection des données.

Le 2 janvier 2020, DHN reçoit sur sa demande un mail d'explication d'une solution technique cible qui ne tient aucunement compte du concept technique élaboré ensemble au préalable.

Il ressort des éléments énumérés que l'AMMD a été à tout moment parfaitement transparente en impliquant dès le départ un grand nombre d'autorités publiques dans le but de rechercher un moyen de collaboration, et ceci même bien avant la création de la société DHN S.à r.l.

Digitalisation et risque de scission de la population

Dans la réponse à la question parlementaire sous rubrique, les Ministres expliquent que la solution de l'AMMD implique que les citoyens devraient posséder un smartphone.

Ils sous-entendent que, dès lors, cette solution risque de privilégier les personnes possédant un smartphone, au désavantage de ceux qui n'en possèdent pas et augmenterait donc le « clivage numérique » qui diviserait notre société.

D'abord il faut savoir que les citoyens luxembourgeois détenant un smartphone étaient suffisamment représentés. A ce sujet, Deloitte publie régulièrement un « Global Mobile Consumer Survey – Luxembourg »².

De leurs chiffres, il ressort qu'en 2017, 91% de la population adulte possédait un smartphone. En 2018, on en comptait déjà 94%. Dans la même publication, les auteurs confirment que la majorité des opérations bancaires sont actuellement effectuées par un smartphone, et non plus par PC.

Nous concluons donc que l'écrasante majorité des citoyens adultes possède et utilise actuellement un smartphone. L'argument fallacieux d'un risque de « scission de la population » ne tient donc pas la route.

Au contraire, l'application mobile proposée par DHN, qui n'est d'ailleurs nullement imposée aux citoyens, car elle pourra être téléchargée et utilisée par ceux qui le souhaitent, permettra justement au citoyen de **redevenir l'acteur central des interactions dans le domaine de la santé le concernant**. Elle présente donc une vraie valeur ajoutée pour le citoyen qui est ainsi placé dans le siège conducteur.

À l'inverse, un concept comme détaillé par la réponse des Ministres, va s'interposer dans la relation privilégiée entre les patients et leurs médecins et médecins-dentistes et entraînera une mise sous tutelle des deux partis : le patient et le médecin sont transférés sur la banquette arrière. C'est justement cette scission que l'AMMD veut éviter à tout prix.

²Deloitte : Global Mobile Consumer Survey 2017 et 2018 – Luxembourg ; Consumer and business mobile usage patterns

Ceux qui ne comprennent pas cet argument, ne comprennent pas le métier de médecin.

L'indépendance du médecin par rapport aux décisions administratives prises loin des prérogatives et des soucis du patient, en est une attente légitime.

Pour les incrédules, il faut rappeler que par le biais du système de tiers payant applicable même à d'autres professions de santé, la CNS a déjà restreint la liberté thérapeutique des médecins dans le passé. Nous pouvons d'ores et déjà imaginer les décisions arbitraires découlant du système de TPG applicable aux médecins et médecins-dentistes.

Toujours quant à l'argument fallacieux relatif à l'exigence de la possession d'un smartphone, il faut préciser que DHN peut tout aussi bien fonctionner pour un patient ayant réglé en espèces ou par carte bancaire, le médecin offrant le support électronique nécessaire au sein du cabinet et le patient ayant besoin uniquement de donner son consentement explicite de créer un compte DHN et documenter ses préférences. Aucun patient ne sera lésé par une démarche telle que proposée par DHN.

A l'opposé, et dans la mesure où le Ministère de la Sécurité sociale persévère dans ses vues, personne ne profitera de ces services innovants et inédits pourtant revendiqués par les patients.

DHN S.à r.l. et les « Public-Private Partnerships » (PPP)

D'après la réponse des Ministres compétents, il ne serait pas possible que l'Etat pourrait s'associer à la société DHN. Ceci est une affirmation incompréhensible, puisque l'Etat est de fait associé à de nombreuses entreprises privées de manière directe ou indirecte. L'idée de vouloir promouvoir la digitalisation dans le domaine de la santé a même été avancée par l'actuel Ministre de l'Économie.

Ainsi, l'AMMD profite de l'occasion pour réitérer sa volonté de collaborer avec l'Etat pour le projet cité, qui a réellement une portée nationale dans le domaine de la santé au bénéfice des patients.

L'Agence eSanté

Les Ministres ont également souligné que l'AMMD siègeait au sein du **Conseil de gérance de l'Agence eSanté**, organisée sous forme de groupement d'intérêt économique (GIE).

S'il est vrai que les missions de l'Agence eSanté sont définies dans l'article 60ter du Code de la sécurité sociale, **celui-ci ne lui confère nullement une position de monopole en matière de développement de solutions digitales.**

De plus, la digitalisation dans le domaine de la santé ne saurait jamais être développée et maintenue en absence d'une implication directe des différents acteurs.

On ne peut, par ailleurs, envisager de vouloir imposer par la force la digitalisation aux acteurs concernés.

Telle a été un élément de conclusion d'un audit par la société « **Empirica** », commanditée par la CNS elle-même dont le rapport a été rendu en mai 2018³.

En dernière page il est noté comme suit :

*« Um jedoch das volle Potential einer digitalen Unterstützung für die Gesundheitsversorgung in den kommenden Jahren zu realisieren, wird eine Reihe weiterer Schritte unabdingbar sein. **So ist in einem kleinen, auf Konsensus und Kooperation ausgerichteten Land wie Luxemburg eine vertrauensvolle Zusammenarbeit aller Akteure unabdingbar.** Nur dann können sowohl strategische als auch Implementierungsfragen einvernehmlich, transparent und unter Offenlegung der jeweiligen Interessen einer einvernehmlichen Lösung zugeführt werden. Konkret steht z.B. noch eine von allen Stakeholdern akzeptierte Übereinkunft aus betreffend inhaltliche Details, Umfang und Art der Dokumente (oder strukturierten Daten), oder die rechtliche Relevanz und den Vorhaltezeitraum von Patientendaten im Dossier de Soins Partagé - DSP. **Auch sollte diskutiert werden, ob und durch welche Prozesse der Conseil de Gérance der Agence eSanté als eine zentrale, stärker koordinierende Instanz zur Vermeidung von Doppelarbeit und besseren Abstimmung von eHealth-bezogenen Initiativen ausgebaut werden sollte. (...)** ».*

Malheureusement force est de constater que l'essence de cette conclusion n'a manifestement pas été intégrée dans les réflexions du Ministère de la Sécurité sociale.

Vouloir insinuer que seul le public serait garant de la sécurité des données et du respect des impératifs de protection des données est intolérable devant les révélations récentes au sujet des différentes banques de données détenues par l'État.

A cette occasion, l'AMMD se permet de rappeler aux auteurs de la réponse à la question parlementaire sous rubrique que c'était bien à l'initiative de l'AMMD qu'en date du 30 janvier 2018, une réunion d'urgence des membres du Conseil de gérance de l'Agence a été sollicitée, suite à l'identification d'un incident grave en matière de non-respect de la protection des données ayant impliqué des dizaines de milliers de patients.

A part cela, l'AMMD est d'avis que son influence au sein du Conseil de gérance laisse fortement à désirer. Au sujet du DSP en particulier, élément princeps de l'Agence eSanté, l'AMMD s'est battue depuis des années pour un mode « opt-in » et non un mode « opt-out » de l'ouverture des dossiers des patients.

Nous contestons également la durée trop longue de conservation des documents de santé qui a été fixé, contre notre volonté, à 10 ans.

Le résultat de la **construction juridique malheureuse, à notre sens même boiteuse**, en est que les médecins et médecins-dentistes sont maintenant légalement obligés à travailler avec un DSP ne tenant pas compte de nos revendications centrales. Nous voulions réduire le catalogue des informations au strict nécessaire et nous voulions éviter de devoir débattre avec le patient s'il désirait mettre un rapport à disposition du DSP ou non et nous estimons totalement irréaliste d'en fixer en plus avec le patient la durée de conservation des documents y relatifs.

³ Lux eHealth Evaluation : Die eHealth-Strategie im Großherzogtum Luxemburg – Empirische Studie zur bisherigen Strategieumsetzung – EMPIRICA, Bonn. Im Auftrag der CNS

Le ressenti de l'AMMD est que sa présence au sein du Conseil de gérance de l'Agence eSanté revient à une position alibi. Pire, tout au long des années passées, il est devenu de plus en plus clair que la finalité du DSP et de la politique de digitalisation actuelle mènera insidieusement au **contrôle absolu des patients de même que des médecins et des médecins-dentistes ou autres professionnels de santé.**

Une telle évolution n'est ni justifiable ni acceptable et renforce la tutelle des autorités publiques à l'égard des patients et des médecins et des médecins-dentistes.

La généralisation d'un mécanisme de tiers payant est opposée à la profession libérale, opposée à une modernisation rapide des prestations de santé et de ce fait opposée aux intérêts des patients.

Le modèle du tiers payant par un mode de paiement direct des prestataires se veut comme exemple de cette volonté menant inévitablement à une perte de la liberté de prescription et donc de l'autonomie professionnelle par l'assureur public monopoliste.

Pourquoi l'AMMD a-t-elle développée une « Gesondheets-App » ?

Tout d'abord, l'AMMD voudrait collaborer ensemble avec tous les *stakeholders* du secteur au **développement d'un système de santé moderne et innovant.**

À ce titre, nous avons constaté que les demandes de beaucoup de patients pour faciliter leurs démarches administratives sont justifiées. Afin de pérenniser l'autonomie tant des patients que des professionnels de santé, le développement d'une application mobile mise dans les mains des citoyens est un moyen innovant et convivial pour garantir ces prérequis.

Par ce biais, l'AMMD a voulu apporter une vraie solution innovante, où toutes les parties sont gagnantes.

D'autre part, il est évident que la digitalisation sous la seule égide de l'Etat n'est pas suffisamment rapide au regard des enjeux se dessinant.

Seule une participation active de tous les acteurs pourra booster le virage digital et moderniser les soins afin de rester concurrentiel face aux démarches effectuées dans les pays limitrophes.

Notre proposition comporte les **avantages suivants** pour les citoyens ou patients :

- Démarches administratives conviviales et sans papier ;
- Accès et partage des données, n'importe où au monde ;
- Sécurité des transferts de données avec les standards les plus élevés ;
- Transparence et contrôle par le citoyen lui-même des accès aux données dans DHN et ses partenaires ;

Toutes les données de santé sont stockées dans l'environnement de l'Agence eSanté.

DHN n'aura jamais directement accès à ces données sensibles, comme elles sont chiffrées au sein du réseau de l'Agence eSanté et déchiffrées sur l'appareil mobile du citoyen.

Le citoyen peut ainsi accéder, visualiser et partager ses données de santé en toute sécurité.

Toutes les activités sont journalisées et accessibles dans l'application mobile de DHN.

DHN souhaite, pour augmenter la transparence et renforcer la confiance, également permettre au citoyen de visualiser le journal des activités de son DSP ou d'autres e-Services.

Relation avec le Ministère de la Sécurité sociale

Le Député Marc Hansen voulait savoir quelles étaient les démarches de l'AMMD pour informer les autorités publiques comme la CNS, l'Agence eSanté, le Ministère de la Santé ou le Ministère de la Sécurité sociale. Nous avons détaillé ces efforts ci-dessus.

Mais il est utile de compléter ces détails en changeant le point de vue.

En effet, le projet digital de l'AMMD n'a pas encore été officiellement présenté aux membres du Conseil de gérance de l'Agence eSanté.

Il est seulement prévu de le présenter en date du 22 janvier 2020. Vu l'intérêt majeur du projet on aurait pu s'attendre à ce qu'il fût mis à l'ordre du jour depuis longtemps !

Il est vrai qu'au moment de la présentation de DHN au Ministère de la Sécurité sociale le 10 avril dernier, l'accueil a été distant.

Il a fallu de multiples élans pour parvenir enfin en date du 27 novembre 2019 à présenter le projet au Ministre de la Sécurité sociale lui-même, alors qu'il s'était déjà adonné à des commentaires ambigus au sujet de DHN dans les médias.

A l'occasion de cette entrevue, l'AMMD a rappelé au Ministre le contenu de l'accord de coalition. Le Ministre nous a fait comprendre qu'il le connaissait bien.

Après lecture de la réponse à la question parlementaire, nous déduisons toutefois que les démarches actuelles, visant un payement direct du médecin et non un remboursement immédiat du patient, se trouvent en opposition avec le même accord de coalition.

En résumé

Le Ministre de la Sécurité sociale n'a pas respecté le principe légal de la conventionalité du Code de la sécurité sociale, en cherchant à faire introduire un **tiers payant généralisé déguisé en tiers payant de nouvelle génération** et développé dans le dos du partenaire conventionnel, sous la couverture d'une digitalisation des services de la CNS et en opposition franche aux termes à l'accord de coalition.

Alors que la digitalisation est une démarche nécessaire à la dématérialisation des services et donc à la simplification administrative, le tiers-payant sous toutes ses formes reste un sujet politique dont les modalités doivent être discutées et validées avant tout et d'abord avec les prestataires concernés.

La libre gestion du volet financier des services prestés reste une prérogative fondamentale de la profession libérale.

La manière dont, une fois de plus, le pouvoir politique s'imisce unilatéralement dans les affaires des médecins et médecins-dentistes, sans consultation ni collaboration aucune, est inadmissible.

En tant que partenaires-clé, les médecins et médecins-dentistes ont développé une solution permettant de répondre aux besoins de leurs patients ainsi que d'accélérer la digitalisation voire de promouvoir un DSP ayant pris un mauvais départ, le tout dans le strict respect du programme gouvernemental.

Depuis l'été 2019, de multiples interactions de notre part dans le but de développer une solution commune, coordonnée, dans le respect de la convention, de l'accord de coalition et surtout de la Constitution sont restées sans suite. Les réunions qui ont eu lieu ont servi d'atermoiements, comme le prouve la réponse à la question parlementaire !

Même si l'AMMD n'avait pas initié une solution alternative, il n'en demeure pas moins que toute forme de tiers payant reste une matière conventionnelle. Le fait que l'AMMD propose en sus un concept digital innovant, facilitant les démarches administratives des patients bien au-delà des questions de paiements et de remboursements, ne saurait être ignorée par tout Ministre ou responsable politique ouvert aux solutions, respectant les acteurs clés par un dialogue fiable et constructif.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'expression de notre haute considération.

Dr Alain SCHMIT
Président



Dr Guillaume STEICHEN
Secrétaire général



Dr Carlo AHLBORN
1^{er} Vice-Président

