



Conférence de presse

24 avril 2023

Digitalisation – Constats en 2018 ...

- DSP
 - Discussion venimeuse autour du concept « opt-out »
 - Finalité du DSP : « Stockage » vs échange et partage des données de santé ?
 - DSP non adapté aux besoins des professionnels, DSP peu utilisé
 - 25.000 dossiers ouverts par l'Agence e-Santé sans base légale
- Mémoires d'honoraires
 - Certains patients éprouvent des difficultés avec les délais de remboursement de la CNS

Code de la Sécurité sociale

Art. 60ter. (1) Il est mis en place une «Agence nationale des informations partagées dans le domaine de la santé», désignée ci-après par l'«Agence» qui a pour missions: **L. 17.12.10, 1^{er}, 29°**

- 1) la réalisation, le déploiement, l'exploitation et la gestion administrative et technique d'une **plateforme électronique nationale d'échange et de partage de données de santé**, ainsi que d'applications et de systèmes informatiques de santé à l'échelle nationale, comportant:
 - le dossier de soins partagé dont question à l'article 60quater;
 - d'autres projets informatiques à envergure nationale visant à faciliter l'échange, le partage ou une meilleure utilisation des données de santé;
 - les systèmes électroniques de communication avec la plateforme et ses applications, les mécanismes de sécurité et les autres services de base y liés;
 - la communication de données avec des plateformes similaires dans d'autres États membres de l'Union européenne;

RGD du DSP (janvier 2019)

Art. 6. Droits d'accès, d'écriture et d'effacement du titulaire

(1) Le titulaire a un droit de consultation de toutes les données figurant dans son dossier.

(2) En outre, à partir de son dossier de soins partagé, le titulaire peut :

1° inscrire des informations et verser des données relatives à sa santé ou pertinentes pour sa prise en charge dans l'espace d'expression qui lui est réservé pour les porter à la connaissance des professionnels de santé ;

2° sans préjudice des dispositions légales applicables, indiquer ses volontés en matière de don d'organes, de directives anticipées ou une information relative à des dispositions de fin de vie.

(3) Il peut également, à partir de son dossier de soins partagé, modifier les droits d'accès applicables par défaut tels qu'ils sont fixés à l'article 7, paragraphe 1^{er} :

1° en interdisant l'accès à son dossier intégral à un ou plusieurs professionnels de santé qu'il désigne, en apportant la précision « niveau privé » ;

2° en rendant inaccessibles certaines données spécifiques à un ou plusieurs professionnels de santé qu'il désigne, en leur accordant un niveau « restreint ».

Lors de sa prise en charge médicale, le titulaire peut s'opposer au versement d'une donnée à son dossier de soins partagé.

Le titulaire est informé par l'application dossier de soins partagé et, le cas échéant, par son médecin référent ou un autre professionnel de santé, des risques éventuels encourus pour sa santé du fait de l'exercice de ses droits de restriction d'accès.

Le titulaire dispose également d'un droit à l'effacement de ses données personnelles conformément à l'article 17 du règlement (UE) 2016/679, qu'il exerce auprès du responsable du traitement.

(4) Le titulaire peut modifier à tout moment les choix et indications visés aux paragraphes 2 et 3.

(5) Le titulaire a le droit d'obtenir dans les meilleurs délais la rectification des données inexactes ou incomplètes dans son dossier de soins partagé soit par le professionnel de santé auteur de la donnée, soit par l'Agence.

RGD du DSP (janvier 2019)

Art. 7. Droits d'accès et d'écriture des professionnels de santé

(1) Sans préjudice des dispositions de l'article 6, paragraphe 3, les droits d'accès et d'écriture maximaux par catégorie de données des professionnels de santé intervenant dans la prise en charge du titulaire, ainsi que la durée des accès sont déterminés par défaut par la matrice d'accès figurant à l'annexe 1. Cette matrice est établie en fonction de la profession du professionnel de santé, du contexte de prise en charge et de la catégorie de données.

Le classement d'un type de donnée au sein d'une catégorie de données et d'éventuelles restrictions d'accès et d'écriture à certains types de données à l'intérieur d'une même catégorie de données se font conformément aux procédures déterminées par l'Agence.

(2) Seuls les professionnels de santé intervenant dans la prise en charge médicale du titulaire peuvent accéder à son dossier de soins partagé et y verser une donnée, pendant la durée de cette prise en charge et dans les limites fixées par la matrice d'accès visée au paragraphe 1^{er}.

(3) Au moment de la collecte des données du titulaire, le professionnel de santé fournit les informations visées à l'article 13, paragraphes 1^{er} et 2, du règlement (UE) 2016/679 ».

(4) Dès transmission de l'arrêt temporaire ou définitif de l'autorisation d'exercer la profession par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, les droits d'accès et d'écriture du professionnel de santé sont retirés. L'Agence en informe le titulaire du dossier de soins partagé.

GDPR : article 13, alinéa 1 & 2

Information et accès aux données à caractère personnel

Article 13

Informations à fournir lorsque des données à caractère personnel sont collectées auprès de la personne concernée

1. Lorsque des données à caractère personnel relatives à une personne concernée sont collectées auprès de cette personne, le responsable du traitement lui fournit, au moment où les données en question sont obtenues, toutes les informations suivantes:

- a) l'identité et les coordonnées du responsable du traitement et, le cas échéant, du représentant du responsable du traitement
- b) le cas échéant, les coordonnées du délégué à la protection des données;
- c) les finalités du traitement auquel sont destinées les données à caractère personnel ainsi que la base juridique du traitement;
- d) lorsque le traitement est fondé sur l'article 6, paragraphe 1, point f), les intérêts légitimes poursuivis par le responsable du traitement ou par un tiers;
- e) les destinataires ou les catégories de destinataires des données à caractère personnel, s'ils existent; et
- f) le cas échéant, le fait que le responsable du traitement a l'intention d'effectuer un transfert de données à caractère personnel vers un pays tiers ou à une organisation internationale, et l'existence ou l'absence d'une décision d'adéquation rendue par la Commission ou, dans le cas des transferts visés à l'article 46 ou 47, ou à l'article 49, paragraphe 1, deuxième alinéa, la référence aux garanties appropriées ou adaptées et les moyens d'en obtenir une copie ou l'endroit où elles ont été mises à disposition;

2. En plus des informations visées au paragraphe 1, le responsable du traitement fournit à la personne concernée, au moment où les données à caractère personnel sont obtenues, les informations complémentaires suivantes qui sont nécessaires pour garantir un traitement équitable et transparent:

- a) la durée de conservation des données à caractère personnel ou, lorsque ce n'est pas possible, les critères utilisés pour déterminer cette durée;
- b) l'existence du droit de demander au responsable du traitement l'accès aux données à caractère personnel, la rectification ou l'effacement de celles-ci, ou une limitation du traitement relatif à la personne concernée, ou du droit de s'opposer au traitement et du droit à la portabilité des données;
- c) lorsque le traitement est fondé sur l'article 6, paragraphe 1, point a), ou sur l'article 9, paragraphe 2, point a), l'existence du droit de retirer son consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement effectué avant le retrait de celui-ci;
- d) le droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle;
- e) des informations sur la question de savoir si l'exigence de fourniture de données à caractère personnel a un caractère réglementaire ou contractuel ou si elle conditionne la conclusion d'un contrat et si la personne concernée est tenue de fournir les données à caractère personnel, ainsi que sur les conséquences éventuelles de la non-fourniture de ces données;
- f) l'existence d'une prise de décision automatisée, y compris un profilage, visée à l'article 22, paragraphes 1 et 4, et, au moins en pareils cas, des informations utiles concernant la logique sous-jacente, ainsi que l'importance et les conséquences prévues de ce traitement pour la personne concernée.

RGD du DSP (janvier 2019)

Art. 7. Droits d'accès et d'écriture des professionnels de santé

(1) Sans préjudice des dispositions de l'article 6, paragraphe 3, les droits d'accès et d'écriture maximaux par catégorie de données des professionnels de santé intervenant dans la prise en charge du titulaire, ainsi que la durée des accès sont déterminés par défaut par la matrice d'accès figurant à l'annexe 1. Cette matrice est établie en fonction de la profession du professionnel de santé, du contexte de prise en charge et de la catégorie de données.

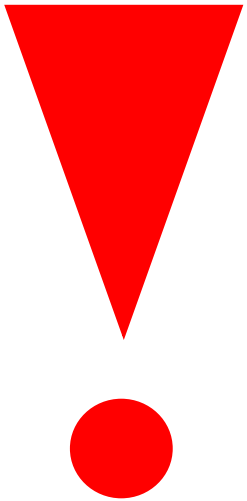
Le classement d'un type de donnée au sein d'une catégorie de données et d'éventuelles restrictions d'accès et d'écriture à certains types de données à l'intérieur d'une même catégorie de données se font conformément aux procédures déterminées par l'Agence.

(2) Seuls les professionnels de santé intervenant dans la prise en charge médicale du titulaire peuvent accéder à son dossier de soins partagé et y verser une donnée, pendant la durée de cette prise en charge et dans les limites fixées par la matrice d'accès visée au paragraphe 1^{er}.

(3) Au moment de la collecte des données du titulaire, le professionnel de santé fournit les informations visées à l'article 13, paragraphes 1^{er} et 2, du règlement (UE) 2016/679 ».

(4) Dès transmission de l'arrêt temporaire ou définitif de l'autorisation d'exercer la profession par le ministre ayant la Santé dans ses attributions, les droits d'accès et d'écriture du professionnel de santé sont retirés. L'Agence en informe le titulaire du dossier de soins partagé.

Conventions CNS - AMMD



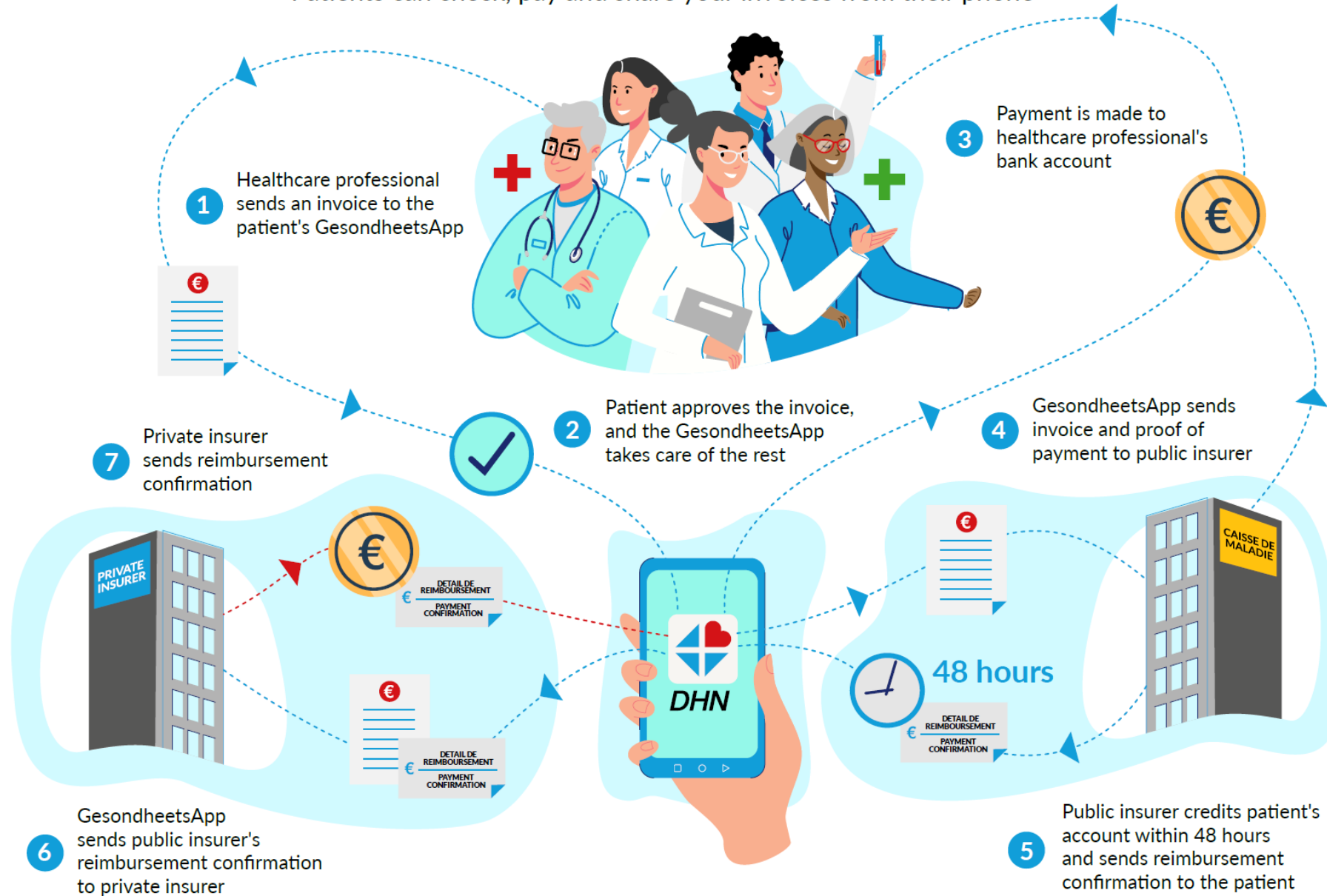
Art. 27. Lorsque l'ordonnance a pour objet des actes, prestations ou fournitures prévus par les nomenclatures visées à l'article 65 du code des assurances sociales, le médecin inscrit soit le libellé de l'acte, de la prestation ou de la fourniture tel qu'il figure dans la nomenclature, soit le code officiel qui leur est attribué dans la nomenclature afférente.

Le médecin prend soin de porter à la connaissance du prestataire appelé à délivrer les soins ou fournitures les indications complémentaires nécessaires pour le guider au mieux dans l'accomplissement de ses obligations professionnelles.

Les ordonnances doivent être datées et signées personnellement du médecin et porter le code du médecin- prescripteur. Aucune ordonnance ne peut porter une autre date que celle de son établissement.

Payments & reimbursements

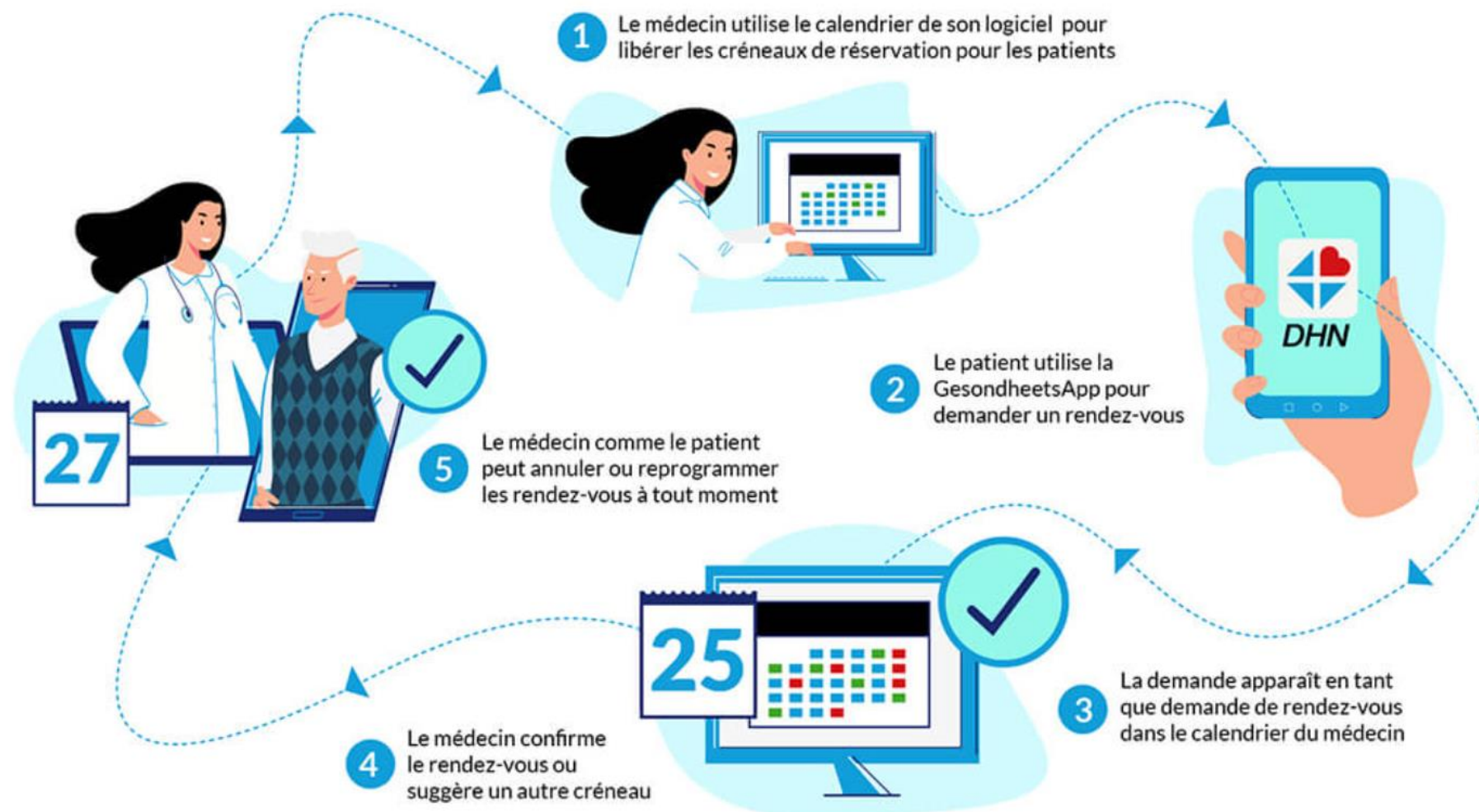
Patients can check, pay and share your invoices from their phone



----- May not appear in GesondheetsApp (depending on the private insurer's data policy)

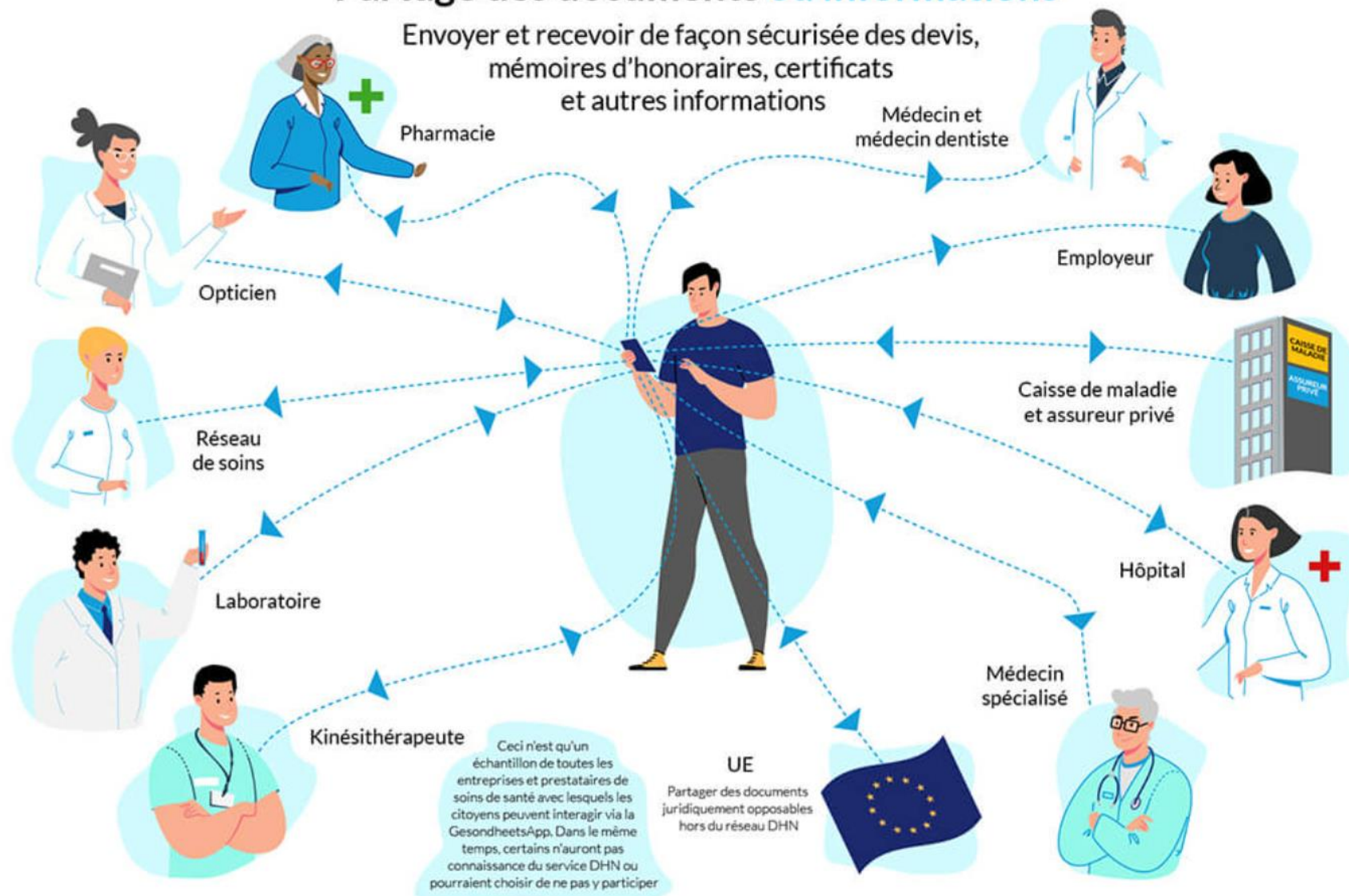
Prise de rendez-vous

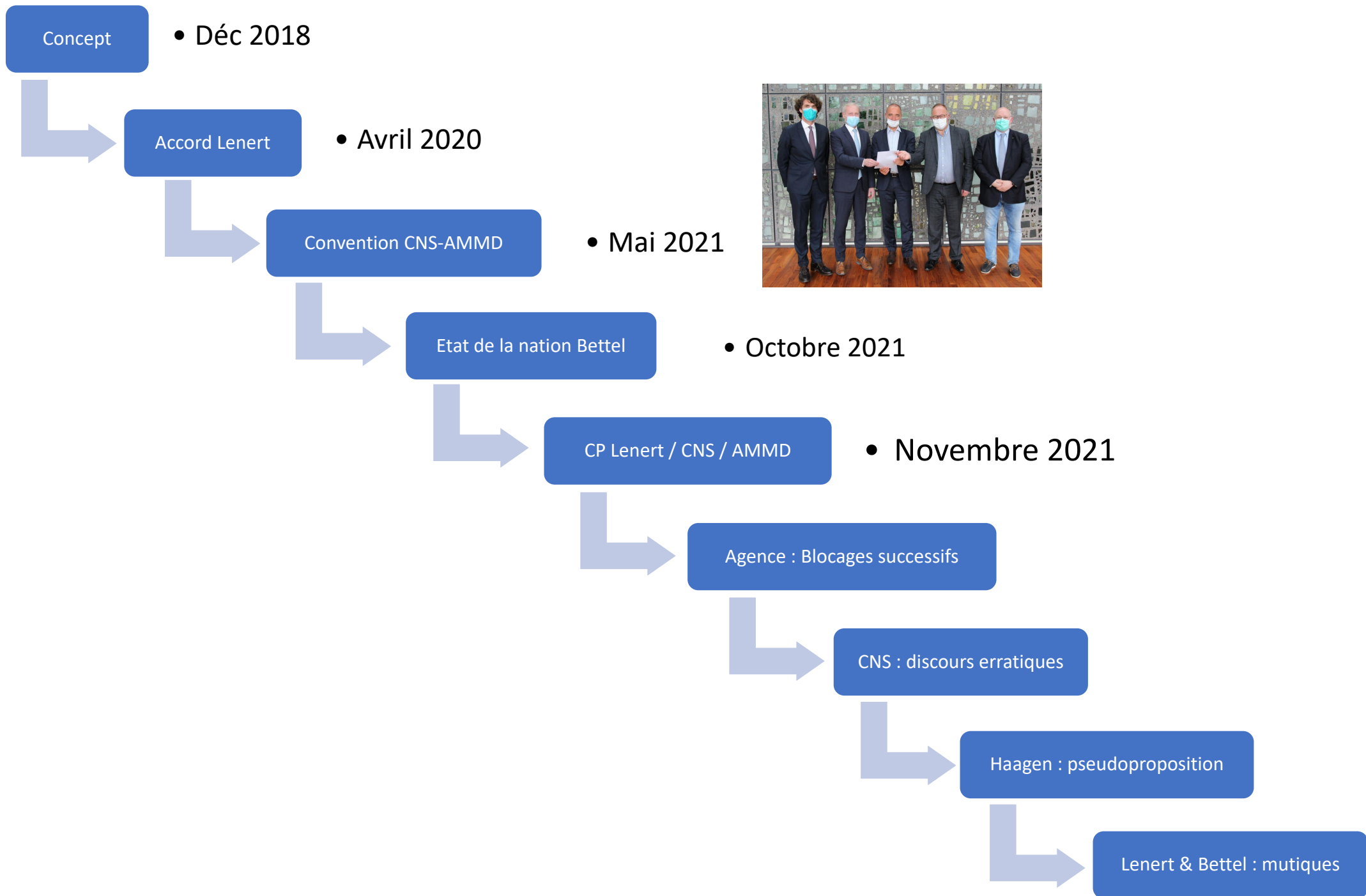
Gestion simple et intégrée du calendrier



Partage des documents ou informations

Envoyer et recevoir de façon sécurisée des devis, mémoires d'honoraires, certificats et autres informations

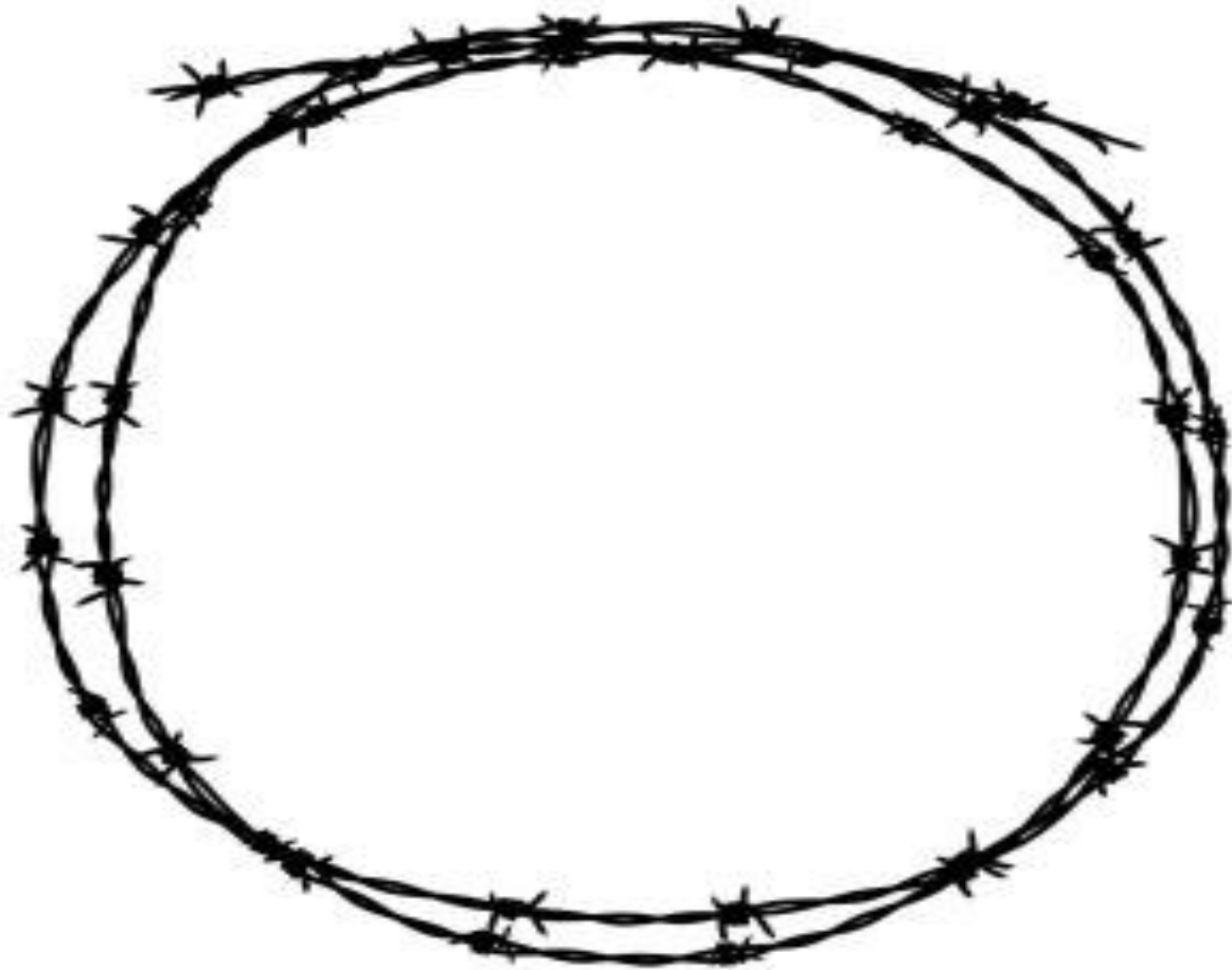




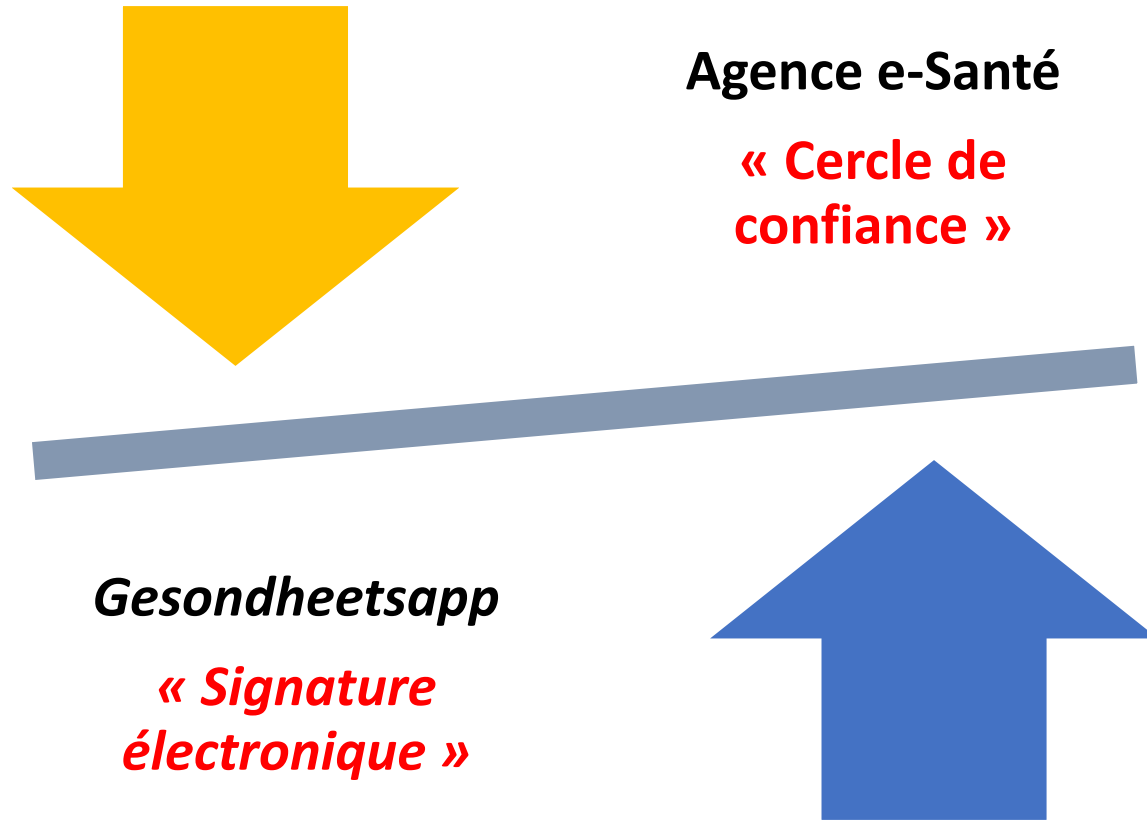
1) Romain Schneider (LSAP)

Décembre 2019

Cercle « de confiance »...



2 concepts...



Gesondheetsapp (DHN) de l'AMMD

Participation libre et éclairée

Documents signés et infalsifiables

Autonomie du patient et respect de ses droits

Facilité des échanges et partages sécurisés

Concept digital ouvert pour la région frontalière

Agence e-Santé

**DSP « opt-out »
Respect du GDPR irréaliste**

Documents non valides

**Echanges limités aux participants
du « cercle de confiance »**

**Stockage exhaustif de données de santé
« Vorratsdatenspeicherung »**

Contrôle étatique & Citoyen transparent

« Niemand hat die Absicht eine Mauer zu errichten.. »



Walter Ulbricht, DDR, Berlin 1961

Conclusion

- « Digitalisation » luxembourgeoise : approche dysfonctionnelle
 - Prétendue ...
 - Confusion entre 'concept de digitalisation' et numérisation intéressée d'un flux administratif
 - Prises de Rendez-vous .. ?
 - Echange et partage d'informations .. ?
 - PID .. ?
 - DSP actuel, rempli de documents non valides, sans accord des patients
- Confiance ébranlée envers les Ministres impliqués
 - Citoyens égarés, bernés
 - Solution alternative / complémentaire ignorée, sabotée
 - **Système conventionnel bafoué !**

