



## **DOSSIER MEDICAL PERSONNEL**

***Concertation sur l'avant projet de décret – 30 novembre 2006***

### **OBSERVATIONS DU CISS SUR L'AVANT PROJET DE DECRET RELATIF AU DOSSIER MEDICAL PERSONNEL :**

#### **1/ Fonctionnalités du DMP**

S'agissant des fonctionnalités offertes par le DMP, il nous semble que dans l'intérêt des usagers, un certain nombre d'oublis doivent être réparés : ainsi en va-t-il de la consultation du protocole de soins, de la désignation d'une personne de confiance, de la mention des directives personnelles en fin de vie, des correspondances échangées entre médecins, y compris celles sous forme électronique (absentes de l'article 11). Au-delà, d'autres fonctionnalités auraient intérêt à être prévues dès ce stade comme par exemple des fonctions d'alertes vaccinales ou dans le cadre d'un suivi thérapeutique, l'accès aux bases ressources, aux référentiels, la possibilité d'inclure des reformulations de la terminologie médicale en langage compréhensible par les patients ...

#### **2/ Problèmes éthiques : création d'une instance régulatrice**

Le projet de décret pose par ailleurs un certain nombre de problèmes éthiques : ainsi en va-t-il de :

- l'observation des règles de concurrence entre les hébergeurs des données de santé,
- la fixation des tarifs entre un DMP pour les plus fortunés avec des services plus importants que ceux qui ne pourraient pas payer le même tarif ou qui ne souhaiteraient pas de services supplémentaires par choix personnels ou encore parce qu'ils s'estiment en bonne santé (article 3),
- l'accès au dossier médical personnel des mineurs et des majeurs protégés (articles 4 et 14),
- le choix de l'identifiant d'accès au dossier médical personnel dans les conditions de sécurité voulue par le législateur (article 10),
- les modalités de transferts du dossier vers un autre hébergeur (article 5),
- la destruction par le titulaire de l'autorité parentale ou du tuteur du DMP et les éventuelles contestations relatives à la restitution du dossier à la majorité ou en cas de levée de la mesure de protection (article 6)...

Ces questions nous conduisent à appeler à la création d'une instance de régulation indépendante qui assure tant la protection des libertés publiques que la régulation du marché dotée de moyens et de pouvoirs tant réglementaires que de sanctions.

#### **3/ Bénéficiaires du DMP**

Nous souhaitons également attirer votre attention sur le fait que le dossier médical personnel projeté ne concernera pas l'ensemble des usagers du système de santé puisque seuls les

assurés sociaux en bénéficiant. En raison de la réglementation actuelle qui exclut les bénéficiaires de l'aide médicale de l'Etat (AME) du statut d'assuré social, c'est une population dont la situation sanitaire mérite également une meilleure coordination des soins qui se trouvera encore plus marginalisée.

#### **4/ Les mineurs et des majeurs sous tutelle**

S'agissant des dispositions concernant les mineurs et majeurs sous tutelle, nous souhaitons que les dispositions permettent l'exercice des droits des malades dans les conditions prévues aux articles L. 1111-5 (possibilité pour un mineur accompagné de s'opposer à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé) et L. 1111-7 du code de la santé publique pour ce qui concerne le droit d'accès à l'information du titulaire de l'autorité parentale dans le respect de la réserve d'opposition.

Le décret ne doit pas comporter la mention d' « incapable majeur » mais soit celle de majeurs protégés, soit celle de majeurs sous tutelle.

Par ailleurs, des modalités particulières doivent permettre aux mineurs et aux majeurs sous tutelle de gérer leur espace expression dans les conditions identiques à leur droit à l'information et au consentement prévue par la loi sur les droits des malades, à savoir selon leurs facultés de discernement ou leur degré de maturité (article 14).

#### **5/ Les personnes hors d'état d'exprimer leur volonté**

Le décret n'envisage pas la situation des personnes qui ne font pas l'objet d'une mesure de protection, mais qui sont dans l'impossibilité d'exprimer leur volonté. Ici encore, les dispositions du code de la santé publique doivent prévaloir.

#### **6/ Habilitation des services publics (article 2)**

L'accès au dossier médical personnel et notamment à l'ouverture de celui-ci doit prendre en compte les personnes ne disposant pas de l'Internet, les personnes vulnérables et les personnes en zone rurale. Les conditions de l'habilitation ministérielle de service public pour une mission d'assistance relative au DMP méritent encore des précisions : s'agit-il de l'aide du médecin traitant dans ses fonctions de coordination et de prévention du médecin généraliste revalorisé dans sa place pertinente d'acteur de santé, de l'infirmière au sein de la maison de santé sur un poste prévu à cet effet ou de l'épicier/buraliste/postier qui se voit ainsi attribuer une mission de service public supplémentaire ? Nous souhaitons le moment venu être associé à ce projet d'arrêté.

#### **7/ Clôture et délai de conservation des informations : 30 ans**

Nous préconisons de calquer le délai de clôture du DMP après une période d'inactivité (non consultation, non alimentation) sur la durée de prescription de droit commun de 30 ans plutôt que d'instituer une règle dérogatoire (article 7).

Par ailleurs, au décès du titulaire du DMP, ce dernier ne saurait être détruit comme le prévoit l'article 8. Les données du DMP doivent être conservées pendant 30 ans, la destruction immédiate empêchant l'exercice du droit d'accès aux informations médicales des ayant droits dans les conditions prévues par l'article L. 1110-4 du code la santé publique dans la mesure où ces informations sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée.

Dès lors que le dossier médical personnel est un dossier médical et personnel et non un dossier de gestion, il doit suivre le patient toute sa vie. En conséquence, il ne peut être clos sans la volonté explicite de son titulaire. La perte de la qualité d'assuré social ne clôt pas l'histoire médicale d'un individu. A tout le moins, une copie informatique doit être remise au titulaire (article 9).

## **8/ Traçabilité des accès au DMP**

L'autorisation d'accès au DMP doit être explicite et laisser une trace informatique, sinon c'est la porte ouverte vers un accès sur la base d'un vague accord oral et non contrôlé. Le journal des accès doit permettre au titulaire d'être informé sur l'identité des professionnels qui ont eu un accès à leur dossier, sur les documents consultés, le jour et l'heure, ainsi que sur les impressions réalisées le cas échéant (article 15).

L'importation de tout ou partie du dossier vers un autre logiciel (LGC par ex.) doit être tracée également (article 22).

## **9/ Report des informations dans le DMP**

L'article 17 relatif au masquage de certaines informations répond au souhait que nous avons exprimé et est essentiel pour assurer la confiance des usagers. Cela manque toutefois de modalités pratiques qui restent à préciser.

Les articles 12 et 13 envisagent le report dans le dossier médical personnel d'informations issues des dossiers des réseaux de santé, du Web médecin et du dossier pharmaceutique. La rédaction actuelle présuppose que l'assuré qui le souhaite n'a aucun droit d'opposition au report des informations et donc de masquage sur le contenu défini à l'article 11, en contradiction avec l'article 17.

L'article 23 dans la rédaction envisagée constitue un retour en arrière par rapport à la loi du 4 mars 2002 : le principe à rappeler ici est, non pas l'article R. 4127-35, mais l'article L. 1111-2 du code de la santé publique qui prévoit le droit d'être informé sur son état de santé, en tenant compte des cas exceptionnels comme par exemple des situations dans lesquelles les informations seront reportées après la consultation d'annonce.

L'effacement avec l'accord du titulaire de certaines informations (article 24) ne doit pas entraîner la destruction de l'information. Simplement, elle ne devient plus visible et l'historique garde trace de l'effacement.

## **10/ Accès au DMP**

L'accès au DMP via la carte Vitale prévu à l'article 18 ne nous semble pas si simple : il ne règle pas la question de l'accès des personnes qui sont sur la même carte vitale, ni celle évoquée précédemment de ceux qui ne disposent pas de cette carte, notamment les titulaires de l'AME. Enfin, à partir de 16 ans, les jeunes sont autonomes et possèdent leur carte vitale. Il faut donc que le décret prévoit les modalités d'accès des jeunes de 16 à 18 ans.

## **11/ Obtention d'une copie des informations contenues dans le DMP**

L'article 20 prévoit la possibilité d'obtenir copie des informations contenues sur le DMP. Une sortie annuelle devrait pouvoir être gratuite pour le demandeur et il mériterait d'être précisé la possibilité de choisir les informations dont la copie est souhaitée. Cette sortie annuelle devrait comporter une mention précisant qu'il s'agit d'informations personnelles qui n'ont pas à circuler en dehors des professionnels de santé dans le cadre de la coordination des soins et reproduction de l'article L. 161-36-3 du code de la sécurité sociale (accès interdit lors de la conclusion d'un contrat complémentaire, de tout autre contrat d'assurance et dans le cadre de la médecine du travail).

## **12/ Opérateur du portail**

Concernant le choix fait de la Caisse des Dépôts et Consignation comme opérateur du portail, il nous semble important de préciser qu'« aucune information de nature médicale ne transite ou n'est stockée en clair par le portail de la caisse des dépôts ». Nous avons déjà fait part de notre souhait à multiples reprises de voir clarifier le rôle que l'on concède à cette entité d'environ 500 entreprises privées et notamment la filiale CNP, 1<sup>er</sup> sur le marché de l'assurance de prêt.

**Notre contribution expose aussi nos interrogations sur les choix qui seront faits dans la mise en œuvre du DMP. Sont exposées ci-dessous, au sein du projet de décret, nos principales propositions d'amendements. Si sur le principe nous soutenons le dossier médical personnel dans le sens qu'il a été souhaité par le législateur, nous n'en demeurons pas moins vigilants quant à ses modalités pratiques. Un certain nombre d'interrogations ne trouvent pas de réponse dans le projet de décret envisagé et relèvent sans doute d'une intervention législative.**

Contribution du CISS à la consultation organisée par le GIP DMP sur l'avant projet de décret sur le dossier médical personnel 05/12/06

-----  
Le dossier médical personnel  
Avant-projet de décret

« Article 1 Le DMP dont dispose chaque bénéficiaire de l'assurance maladie est ouvert, géré et utilisé par voie électronique, dans les conditions prévues à la présente section.

### **Sous section 1 : Modalités d'ouverture, de transfert et de fermeture du dossier médical Personnel**

« Article 2 L'ouverture du dossier médical personnel s'effectue par voie électronique. Elle peut se faire auprès du guichet d'un service public habilité à apporter son assistance à cet effet. Les conditions de l'habilitation sont fixées par arrêté du ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale ».

« Article 3 Chaque bénéficiaire de l'assurance maladie ouvre son dossier médical personnel auprès de l'opérateur du portail prévu à l'article 26. Le bénéficiaire de l'assurance maladie choisit dans la liste présentée par l'opérateur un hébergeur de données de santé agréé dans les conditions prévues aux articles R. 1111-9 à R. 1111-16 du code de la santé publique, avec lequel il conclut un contrat. Ce contrat est conforme au modèle prévu à l'article L. 1111-8 du code de la santé publique et arrêté par le ministre chargé de la santé, sur proposition du comité d'agrément, et prévu à l'article R. 1111-10 du code de la santé publique.

« Article 4 Pour la personne mineure, le dossier médical personnel est ouvert par un des titulaires de l'autorité parentale. Pour ~~l'incapable majeur~~ **le majeur sous tutelle**, le dossier médical personnel est ouvert par son tuteur.

A la majorité de la personne mineure ou à la levée de l'incapacité juridique du majeur, le contrat d'hébergement du dossier médical personnel poursuit ses effets. En cas d'opposition de l'intéressé, le dossier est clos selon les conditions de l'article 6.

« Article 5 Le titulaire du dossier médical personnel, ou un des titulaires de l'autorité parentale, ou son tuteur, peut le transférer à tout moment à un autre hébergeur agréé de son choix, par simple information envoyée à l'opérateur du portail prévu à l'article 26.

Le transfert se traduit par la dénonciation du contrat en cours avec l'hébergeur et la conclusion d'un nouveau contrat avec le nouvel hébergeur que le titulaire a choisi. Le transfert intervient dans un délai d'un jour à compter de sa demande.

L'opérateur du portail prévu à l'article 26 informe du transfert, d'une part, l'hébergeur dont le contrat est dénoncé et, d'autre part, le nouvel hébergeur choisi. Il vérifie l'intégrité du transfert du dossier médical personnel, sans avoir accès aux données qu'il contient. Après ce transfert l'hébergeur dont le contrat est dénoncé détruit l'ensemble des informations en sa possession concernant le titulaire.

« Article 6 Le titulaire, ou un des titulaires de l'autorité parentale, ou son tuteur, peut clore le dossier médical personnel à tout moment par simple information envoyée à l'opérateur du portail prévu à l'article. Le contrat en cours est alors dénoncé.

Dans un délai de huit jours maximum à compter de sa demande, le dossier médical personnel est alors restitué par l'hébergeur à son titulaire, sur support électronique ou papier selon le choix du titulaire. L'hébergeur ne conserve pas les données. Il adresse à l'opérateur du portail prévu à l'article 26, une information contenant l'identification de la personne, la date d'ouverture et de clôture du dossier médical personnel.

En cas de clôtures répétées, les frais inhérents à l'envoi du dossier médical personnel sont mis à la charge du titulaire.

« Article 7 Si un dossier médical personnel n'est plus consulté ou alimenté pendant un délai de ~~vingt ans~~ **vingt-sept ans** à compter de la date d'inscription de la dernière information, il est clos par l'hébergeur.

Si l'hébergeur n'exerce plus ou n'est plus en mesure d'exercer son activité avant la fin de ce délai de vingt ans, le dossier médical personnel est transféré à l'hébergeur de référence prévu à l'article 27.

« Article 8 Au décès du titulaire, son dossier médical personnel est clos. Les données contenues dans son dossier médical personnel sont ~~détruites~~ **conservées pendant 30 ans**.

~~« Article 9 En cas de perte de la qualité de bénéficiaire de l'assurance maladie, le dossier médical personnel est clos.~~

« Article 10 L'organisme gestionnaire du répertoire national inter régimes des bénéficiaires de l'assurance maladie prévu à l'article L.161-32 du code de la sécurité sociale transmet chaque jour à l'opérateur du portail, prévu à l'article 26, les informations nouvelles relatives à la qualité de bénéficiaire de l'assurance maladie ainsi que celles relatives à l'identification des bénéficiaires de l'assurance maladie décédés. L'opérateur du portail informe chacun des hébergeurs concernés.

## **Sous section 2 : Contenu et alimentation du dossier médical personnel**

« Article 11 Le dossier médical personnel mentionné à l'article L.161-36-1 contient les informations suivantes :

I – des données permettant d'identifier le titulaire du dossier médical personnel comportant son nom de famille, ou le nom d'usage si l'intéressé le demande, son prénom usuel, le cas échéant ses autres prénoms, sa date de naissance, l'identifiant permettant l'ouverture et la tenue du dossier médical personnel, les informations permettant d'identifier son médecin traitant ;

II - les éléments concourant à la coordination, la qualité, la continuité des soins et la prévention et contenant notamment :

- des données médicales générales :
- les antécédents médicaux et chirurgicaux personnels,
- l'historique des consultations spécialisées,
- les allergies et intolérances reconnues
- les vaccinations ;
- des données de soins :
- les résultats d'examens biologiques,
- les compte rendus d'actes diagnostiques,
- les comptes rendus d'actes thérapeutiques,
- le bilan d'évaluation de la perte d'autonomie,
- le bilan diagnostique de kinésithérapie,
- les conclusions de télé médecine,
- les comptes rendus de séjours hospitaliers et les lettres de sortie,
- les pathologies en cours,
- les traitements en cours,
- les dispensations médicamenteuses, et les produits et objets définis à l'article L. 4211-1 du code de la santé publique,
- le suivi de soins infirmiers ;
- des données de prévention :
- les facteurs de risques individuels,
- les comptes rendus d'acte diagnostique à visée préventive,
- les compte rendus d'acte thérapeutique à visée préventive,
- les éléments de suivi et d'actes de soins figurant dans le carnet de santé défini à l'article L 2132-1 du code de la santé publique ;
- des données d'imagerie ;
- un espace d'expression du titulaire précisant notamment l'information du titulaire sur la législation sur le don d'organe.

**- le protocole de soins**

**- la personne de confiance**

**- les directives personnelles**

**- les correspondances échangées entre médecins y compris celles sous forme électronique conformément à l'article L. 1111-7 du code de la santé publique**

Un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale et de la santé détermine les spécifications relatives aux différents normes, standards et formats des informations du dossier médical personnel.

« Article 12 Lorsque le titulaire y a **explicitement** consenti **et sans faire obstacle aux dispositions de l'article 17**, le dossier médical personnel est complété des données pertinentes issues des dossiers des réseaux de santé prévus aux articles L. 6321-1 et suivants du code de la santé publique.

Il est également complété, avec l'accord du **titulaire et sans faire obstacle aux dispositions de l'article 17**, des informations relatives aux médicaments, produits et objets définis à l'article L. 4211-1 du code de la santé publique dispensés en officine, recueillies à l'occasion de la dispensation en officine et qui sont utiles à la coordination, la qualité, la continuité des soins et la prévention.

« Article 13 Lorsque le titulaire y a **explicitement** consenti **et sans faire obstacle aux dispositions de l'article 17**, les informations relatives au remboursement des soins prévues à l'article L. 162-4-3 sont consultables à partir de son dossier médical personnel.

### **Sous section : 3 : Modalités de gestion et d'utilisation du dossier médical personnel par le Titulaire**

« Article 14 Le titulaire consulte toutes les informations de son dossier médical personnel. Il peut inscrire des informations dans un espace d'expression.

Lorsque le titulaire est un mineur, il peut consulter son dossier médical personnel, dans les conditions prévues à l'article L. 1111-2 du code de la santé publique.

Lorsque le titulaire est un ~~incapable majeur~~ majeur sous tutelle, son tuteur a accès au dossier médical personnel et en gère les droits d'accès. Le ~~incapable majeur~~ majeur sous tutelle peut consulter son dossier médical personnel, dans les conditions prévues à l'article L. 1111-2 du code de la santé publique.

**L'inscription d'informations dans l'espace d'expression et l'accès au DMP s'exerce pour les mineurs et majeurs sous tutelles dans les conditions fixées aux articles L. 1111-2 et L.1111-7 du code de santé publique.**

« Article 15 L'accès des professionnels de santé est autorisé **explicitement** par le titulaire du dossier médical personnel ou un des titulaires de l'autorité parentale ou son tuteur dans le respect des habilitations définies dans le tableau annexé au présent décret. **Le journal des accès est directement accessible par le titulaire. Il comprend l'identification des professionnels de santé autorisés, les documents consultés, le jour et l'heure, les impressions réalisées et les effacements.**

« Article 16 Le titulaire du dossier médical personnel peut donner un mandat pour gérer en son nom et pour son compte les droits d'accès à son dossier médical personnel. Ce mandat est exclusivement un acte écrit et gratuit. Le mandataire doit être un majeur capable et ne peut avoir accès aux informations contenues dans le dossier médical personnel du mandant.

Le mandat est mis en oeuvre au terme d'un délai de huit de jours à compter de l'information de l'opérateur du portail prévu à l'article 26.

Le mandat peut être révoqué à tout moment, par simple information de l'opérateur du portail, qui la transmettra à l'hébergeur concerné dans le délai d'un jour à compter de la réception de l'information.

« Article 17 Le titulaire, ou l'un des titulaires de l'autorité parentale, ou son tuteur, peut rendre des informations inaccessibles à tout ou partie des professionnels de santé susceptibles de les consulter, à l'exception de l'auteur de la donnée visée.

Cette restriction n'est pas mentionnée dans le dossier médical personnel.

Elle peut être levée à tout moment **par le titulaire.**

Si le titulaire, ou l'un des titulaires de l'autorité parentale ou son tuteur le décide, les données relevant de certaines spécialités thérapeutiques sont placées dans des zones du dossier médical personnel qui ne sont accessibles qu'aux médecins exerçant dans ces spécialités. La liste de ces spécialités est définie par arrêté du ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale.

Les dispositions de l'alinéa précédent n'interdisent pas l'exercice du droit reconnu au titulaire au premier alinéa du présent article.

« Article 18 Pour créer son dossier médical personnel, y accéder et le gérer, le titulaire utilise la carte prévue à l'article L. 161-31 ou s'authentifie par les procédés techniques retenus en matière d'identification et d'authentification et agréés par le ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale et dans des conditions de sécurité équivalentes et conformes aux règles du référentiel général de sécurité mentionné au I de l'article 9 de l'ordonnance n° 2005-1516 du 8 décembre 2005.

« Article 19 Le titulaire du dossier médical personnel ou l'un des titulaires de l'autorité parentale, ou son tuteur exerce son droit de rectification des informations contenues dans son dossier médical personnel :

- au I de l'article 11, auprès de l'hébergeur de données de santé à caractère personnel gestionnaire des informations le concernant ;

- au II de l'article 11, auprès du professionnel de santé qui a inscrit les informations.

« Article 20 A la demande de son titulaire, ou l'un des titulaires de l'autorité parentale, ou son tuteur, une copie des informations contenues dans le dossier médical personnel peut être obtenue auprès de l'hébergeur, selon son choix, sur support électronique ou papier, sous un délai de huit jours maximum à compter de la demande. Cette copie peut être délivrée à titre onéreux, mais ne peut excéder le coût de la reproduction. **Toute copie délivrée comporte une mention sur le contenu des informations et reproduit l'article L.161-36-3 du code de la sécurité sociale.**

#### **Sous section 4 : Modalités d'utilisation du dossier médical personnel par le professionnel de santé.**

« Article 21 Le professionnel de santé reporte sans délai les informations pertinentes favorisant la coordination, la qualité et la continuité des soins ainsi que la prévention.

« Article 22 Chaque information est datée et comporte l'identification et la signature de la personne qui l'a produite, recueillie, consultée ou supprimée. L'historique de l'ensemble des actions réalisées sur les informations contenues dans le dossier médical personnel est conservé

par l'hébergeur de données de santé à caractère personnel. Le professionnel de santé a accès aux traces se rapportant à ses propres actions. **Toute importation de tout ou partie du dossier vers d'autres logiciels (LGC par exemple) doit être tracée également.**

« Article 23 Le professionnel de santé **inscrit les informations conformément à l'article L. 1111-2 du code de la santé publique. A titre exceptionnel et dans l'attente d'une consultation d'annonce, les informations sont reportées après celle-ci** ~~peut ne pas inscrire certaines informations conformément aux dispositions de l'article R. 4127-35 du code de la santé publique. Ces informations sont inscrites après une consultation.~~

« Article 24 L'auteur d'une information peut l'effacer, avec l'accord du titulaire, lorsqu'il estime, pour des raisons légitimes, qu'elle n'est plus utile à la coordination la qualité, la continuité des soins et la prévention. Le journal des accès prévu à l'article 15 garde trace de l'effacement.

« Article 25 Pour accéder au dossier médical personnel, le professionnel de santé utilise une carte de professionnel de santé mentionnée au quatrième alinéa de l'article L. 161-33 du code de la sécurité sociale ou d'un dispositif d'authentification individuel offrant des garanties similaires de fonctionnalités et de sécurité et agréé par le ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale.

### **Sous-section 5 : Des organismes chargés d'administrer le dossier médical personnel**

« Article 26 Il est institué un service d'accueil dématérialisé appelé portail du dossier médical personnel destiné aux bénéficiaires de l'assurance maladie et aux professionnels de santé.

Les fonctions assurées par ce portail sont les suivantes :

- un service d'information général sur le dossier médical personnel ;
- un service de gestion, assurant pour les bénéficiaires de l'assurance maladie l'ouverture, le transfert, la clôture du dossier médical personnel auprès de l'hébergeur agréé, l'organisation des droits d'accès et du mandat ;
- un service de confiance fournissant aux titulaires, aux professionnels de santé et aux hébergeurs de dossiers médicaux personnels des fonctions destinées à assurer la sécurité et la confidentialité des accès aux dossiers médicaux personnels ;
- un service d'administration technique permettant de vérifier le bon fonctionnement du dispositif ;

La Caisse des dépôts et consignations est l'opérateur de ce portail.

A ce titre elle en assure la mise en oeuvre et la gestion , ainsi que l'intégration avec les systèmes des hébergeurs, dans les conditions d'une convention passée avec le ministre de la santé.

**« Aucune information de nature médicale ne transite ou n'est stockée en clair par le portail de la caisse des dépôts et consignations »**

Cette convention précise notamment les mesures nécessaires pour assurer la confidentialité des informations et pour empêcher toute utilisation de ces informations pour des activités extérieures à cette mission. Elle fixe les coûts de mise en place et de gestion du portail et du service de confiance. Ils comprennent exclusivement la part des coûts relatifs aux études et aux développements informatiques, à la mise en oeuvre de services, à l'exploitation administrative et

à la maintenance du portail et du service de confiance, ainsi qu'au support téléphonique. Ils ne peuvent donner lieu à des bénéfices

« Article 27 L'hébergement des dossiers médicaux personnels est assuré par un hébergeur de référence ainsi que par des prestataires agréés dans les conditions prévues à l'article R. 1111-9 à R. 1111-16 du code de la santé publique.

L'hébergeur de référence est également chargé d'assurer la continuité du service d'hébergement du dossier médical personnel, dans le respect du libre choix de l'hébergeur par le bénéficiaire de l'assurance maladie. Chaque hébergeur est rémunéré par l'organisme chargé d'assurer la maîtrise d'ouvrage du dossier médical personnel.

Les conditions de la rémunération des hébergeurs agréés sont fixées par un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale.

### **Dispositions transitoires**

« Article 28 : Lors de la mise en service du portail prévu à l'article 26, le répertoire national inter régimes des bénéficiaires de l'assurance maladie prévu à l'article L.161-32 du code de la sécurité sociale transmet à l'opérateur du portail la liste des bénéficiaires de l'assurance maladie.

Par dérogation à l'article 18 et pendant une durée de cinq ans à compter de la publication du présent décret, pour les personnes ne disposant pas d'une carte mentionnée à l'article L.161-31 ayant la capacité technique d'assurer la sécurisation de l'identification et de la signature, il pourra être fait appel à des systèmes sécurisés d'identification électronique arrêtés par le ministre chargé de la santé et de la sécurité sociale, en particulier un dispositif associant un identifiant et un mot de passe.

Par dérogation aux dispositions de l'article 25, et pendant une durée de cinq ans à compter de la publication du présent décret, l'accès d'un professionnel de santé exerçant dans un établissement de santé à un dossier médical personnel pourra être effectué au moyen d'un certificat d'établissement de santé et par un identifiant associé à un annuaire. L'établissement assurera la traçabilité des accès ainsi réalisés.

A titre transitoire, et pour une durée de deux ans à compter de la publication du présent décret, les hébergeurs de données de santé à caractère personnel peuvent transférer les données concernant une personne, avec le consentement de cette dernière, auprès de l'hébergeur de référence mentionné à l'article 27. Ce transfert emporte ouverture d'un dossier médical personnel auprès de l'hébergeur de référence.

Si l'hébergeur de données de santé à caractère personnel est agréé pour l'hébergement du dossier médical personnel mentionné à l'article 27, il peut, avec le consentement de la personne intéressée, ouvrir un dossier médical personnel au profit de cette dernière en y transférant les données qu'il hébergeait déjà.