

## CHAPITRE III

### LES SOLUTIONS PERMETTANT D'EVITER LA TELETRANSMISSION DE DONNEES NOMINATIVES PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTE

L'analyse juridique ci-dessus montre que, s'il s'agit de faire télétransmettre des données médicales nominatives par les professionnels de santé aux assureurs complémentaires, deux voies sont envisageables dans la ligne de la directive de 1995 :

1. La télétransmission par le professionnel de santé, sans le consentement de son patient, sur la base d'une loi spécifique autorisant les assureurs complémentaires à recevoir ces données si se trouvaient réunies les conditions nécessaires pour considérer qu'ils contribuent à la mise en œuvre d'un principe à valeur constitutionnelle ; mais ces conditions ne sont remplies aujourd'hui que pour une partie limitée des prestations.
2. La télétransmission avec le consentement exprès du patient, et moyennant des garanties appropriées, sur la base de la transposition de la directive de 1995 ou de la loi spécifique, consentement qui devrait être exprimé lors de chaque envoi d'une demande de remboursement électronique.

Les limites de la première solution et contraintes de la seconde conduisent à explorer d'autres voies, basées sur les possibilités des techniques de télétransmission, qui, tout en garantissant le respect des règles protectrices de la vie privée des personnes, permettraient aux assureurs complémentaires l'utilisation de données médicales concernant leurs assurés sans que ces données leur soient communiquées sous forme nominative ou par les professionnels de santé.

Trois solutions techniques peuvent être envisagées :

3. la télétransmission des données *par le patient lui-même* et non par le professionnel de santé ;
4. la télétransmission de données sensibles *par le professionnel*, mais *sous une forme anonymisée* qui ne permet plus de retrouver le nom du patient. Cette solution, possible juridiquement dès aujourd'hui et préconisée par le rapport exploratoire, s'est trouvée confortée, on l'a vu, par la version de la loi de transposition de la directive de 1995 adoptée par le Sénat.
5. Le calcul des prestations dues par l'assureur complémentaire *sur le poste de travail du professionnel de santé*, donc sans que celui-ci ait à communiquer des données nominatives sensibles à l'assureur qui ne recevrait que le montant à payer.

Ceci porte à cinq le nombre théorique de solutions. Il convient d'examiner leurs conditions techniques et les modalités d'organisation qu'elles supposent, de manière à vérifier leur faisabilité et à sélectionner les plus praticables.