

# Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

## Site Internet AMELI.fr Espace pro Télé-service Protocole de Soins

### DECISION

Le Directeur Général de la Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés.

Vu la loi N° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, modifiée par la Loi 2004-801 du 6 août 2004,

Vu la Loi N°2004-810 du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie,

Vu l'ordonnance N°2005-1516 du 8 décembre 2005 relative aux échanges électroniques entre les usagers et les autorités administratives et entre les autorités administratives,

Vu l'avis de la CNIL en date du 7 octobre 2004 relative au site internet AMELI.FR (AT046245),

Vu l'avis de la CNIL en date du 24 mars 1998 relative au Fichier National des Professionnels de Santé (délibération N°98-28 DA N°534128),

Vu l'avis de la CNIL en date du 20 juillet 2007 relatif à l'application Protocole de soins (DA N° 1232347 – AT N° 071101)

Vu la délibération N° 2008-079 de la CNIL en date du 27 mars 2008 autorisant l'expérimentation (DA N° 1232347),

Vu l'autorisation de la CNIL en date du 7 mai 2009 (délibération N°2009-313 DA N°1232347 relatif à la généralisation du télé service Protocole de soins,

DECIDE

#### Article 1<sup>er</sup>

La Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés met à la disposition des Professionnels de Santé, sur son site Internet AMELI.fr Espace Pro, un télé service destiné à dématérialiser les éléments constitutifs du « Protocole de soins ALD ».

Le médecin rédige le protocole de soins par remplissage d'un formulaire en ligne.  
Le médecin Conseil de l'Assurance Maladie complète et valide le document.

Le protocole de soins nécessite l'accord explicite du bénéficiaire. Cet accord est matérialisé par l'insertion, dans ce but, de sa carte VITALE dans le lecteur du médecin consulté.

Le document dématérialisé validé est ensuite accessible à tous les participants légitimes à la prise en charge médicale du bénéficiaire.

## Article 2

Les transferts d'information sont effectués au travers d'une interface web sécurisée, via des flux d'informations chiffrés, y compris sur le réseau RAMAGE.

## Article 3

Le Protocole de Soins est constitué des informations suivantes :

Numéro de protocole

- Volet 1 :    - NIR de l'assuré  
              - identité du bénéficiaire  
              - date  
              - diagnostic  
              - traitement  
              - durées de prise en charge  
              - identité du Médecin à l'origine du protocole  
              - identité du Médecin Conseil.
- Volet 2 :    - NIR de l'assuré  
              - identité du bénéficiaire  
              - date  
              - diagnostic  
              - traitement  
              - durées de prise en charge  
              - identité du Médecin à l'origine du protocole  
              - identité du Médecin Conseil.
- Volet 3 :    - NIR de l'assuré  
              - identité du bénéficiaire  
              - date  
              - informations concernant la maladie  
              - traitement  
              - durées de prise en charge  
              - identité du Médecin à l'origine du protocole  
              - identité du Médecin Conseil  
              - données administratives de prise en charge  
                  - numéro d'organisme gestionnaire, régime  
                  - date de fin de l'ALD

Volet 4 : Document comptable destiné à la CPAM et permettant la rémunération du Médecin soignant.

Fiche de concertation : document en format libre établi par le Médecin Conseil et pouvant être complété par le Médecin rédacteur pour permettre un échange sur des compléments d'informations.

Les informations concernant l'identité du bénéficiaire sont issues de sa carte VITALE.

Les informations protocoles de soins sont conservées dans des bases spécifiques régionales sous la responsabilité des Médecins conseils.

Les données sont conservées pendant toute la durée d'effet du protocole, puis archivées pendant 27 mois.

Une trace de tous les accès effectués est conservée pendant une durée de deux ans.

#### Article 4

Une édition du volet 3 est fournie au bénéficiaire par son médecin lors de l'acceptation du protocole.

Le volet 3 peut ensuite être interrogé par tous les Médecins consultés par le patient.

Les volets 1 et 2 sont des documents internes au Service Médical.

Les accès internes au Service médical sont sécurisés par une authentification basée sur l'utilisation d'une carte.

Les accès par les Professionnels de santé sont sécurisés par l'utilisation d'une carte CPS.

#### Article 5

Des statistiques anonymes pour le patient permettent le pilotage du service.

Des tableaux de bord sont mis à la disposition des Professionnels de Santé rédacteurs et des Médecins Conseils pour leur faciliter les accès aux documents.

#### Article 6

Le droit d'accès pour les Bénéficiaires et les Professionnels aux informations enregistrées sur leur compte s'exerce auprès de leur Caisse.

#### Article 7

La présente décision sera portée à la connaissance des bénéficiaires de l'assurance maladie par affichage dans les locaux des CPAM ouverts au public.

Elle est également mise à disposition des usagers sur le site AMELI.FR.

Paris, le 28 mai 2009

Frédéric van ROEKEGHEM

