

## **Accès aux données et échange de données entre pharmaciens, offices de tarification et mutualités, dans le respect de la vie privée du patient.**

26/07/2010

### **CONTEXTE – SITUATION ACTUELLE**

#### **Consultation des données d'assurabilité du patient via MyCarenet :**

Le pharmacien d'une officine ouverte doit contrôler l'assurabilité du patient au moment de la délivrance d'un médicament remboursable. Ce contrôle effectif des données d'assurabilité est la clé d'un engagement de paiement effectif de l'OA sur base des données consultées.

Ce contrôle est actuellement toujours réalisé par le biais de la carte SIS, dans l'attente de la consultation en ligne via MyCarenet.

Les pharmaciens et offices de tarification demandent une large possibilité de consultation des données des patients/membres.

#### **Enregistrement et échange des médicaments non remboursables prescrits et délivrés**

La base légale se retrouve à l'art. 165 de la Loi du 14 juillet 1994 (loi AMI). L'art. 165, °10 prévoit plus particulièrement :

*"Le Roi définit les conditions auxquelles des données relatives aux médicaments autorisés non remboursables qui sont prescrits et délivrés dans une officine ouverte au public sont collectées et transmises aux offices de tarification. Il fixe les conditions auxquelles les données précitées sont transmises par l'entremise des offices de tarification aux organismes assureurs et à l'Institut (...). La communication des données précitées vise à permettre d'avoir accès aux coûts supportés par des bénéficiaires pour les médicaments autorisés non remboursables qui sont prescrits et délivrés et en particulier pour des bénéficiaires atteints d'une maladie chronique, en vue de prendre en considération les coûts de certains de ces médicaments dans le maximum à facturer".*

A l'heure actuelle, de nombreuses données sont déjà enregistrées et échangées, MAIS PAS encore de médicaments non remboursables, à l'exception de l'enregistrement des "analgésiques" pour les patients atteints de douleurs chroniques, avec lesquels ce débat a été entamé.

Dans le cadre de l'exécution du plan pour les malades chroniques, le Ministre souhaite estimer le coût de la consommation de médicaments par les "malades chroniques", en vue de l'intégration éventuelle au MAF.

2 projets d'AR sont actuellement en cours de discussion pour permettre la communication de ces médicaments prescrits, non remboursables entre le pharmacien et l'office de tarification et entre l'office de tarification et l'organisme assureur.

*Suite page suivante*

Un autre projet d'AR qui règle l'indemnisation des pharmaciens par l'INAMI pour l'enregistrement et le transfert des données contrecarre la discussion. Pour la

deuxième année consécutive, les pharmaciens perçoivent le montant de 800 € à titre d'intervention pour l'utilisation d'un logiciel (AR du 6 juillet 2009).

La commission de convention pharmaciens et organismes assureurs (OCA) a décidé en 2009 d'enregistrer les analgésiques prescrits qui ne sont pas remboursés, exception faite des "patients atteints de douleurs chroniques" Pour l'année 2010, les laxatifs et les préparations au calcium (avec ou sans vitamine D) se rajoutent. L'OCA a suivi l'avis unanime du Conseil scientifique des malades chroniques en la matière.

Certains demandent toutefois l'élargissement de l'échange de données à TOUS LES médicaments NON REMBOURSABLES. En commencent en 2010, avec les benzodiazépines.

## **POSITION MLOZ :**

### **Consultation des données d'assurabilité du patient via MyCarenet**

MLOZ souhaite limiter la consultation des données d'assurabilité à l'objectif actuellement rempli par la carte SIS, à savoir fournir les informations nécessaires au pharmacien, en vue de la facturation du médicament qu'il délivre au patient dans le cadre de l'assurance maladie.

La carte SIS fournit des informations sur l'assurabilité du patient au pharmacien et lui garantit un remboursement selon le tarif qui correspond à l'assurabilité, telle qu'elle est reprise sur la carte.

Via le réseau de Carenet, le pharmacien peut consulter la même information et il a la certitude que l'information est actualisée.

L'objectif de ce réseau est de simplifier les tracas administratifs du pharmacien et du patient par rapport aux mutualités. L'élargissement des fonctions de Carenet dans le cadre des relations entre les OA et les pharmaciens (plus précisément pour la consultation des autorisations médicales) doit être prioritaire.

La carte SIS ou la carte d'identité électronique sert de clé d'accès aux données du patient sur le réseau MyCarenet. Le prestataire de soins doit contrôler l'identité du patient, il lui revient de vérifier si la personne qui présente la carte SIS ou la carte d'identité électronique est bien ce patient.

### **Enregistrement et échange de médicaments non remboursables prescrits et délivrés :**

MLOZ souhaite en premier lieu appliquer la réglementation relative à la protection de la vie privée des bénéficiaires, car les données concernées sont des "données personnelles" (non codées entre les offices de tarification et les OA, codées entre les OA et l'INAMI) et en outre, des "données de santé".

L'enregistrement, la facturation, l'analyse de la consommation, etc. de médicaments remboursables se font sur base du raisonnement que, lorsque le patient demande le remboursement de son médicament, il donne également son autorisation pour l'utilisation de ses données. Et il y a une finalité, à savoir le remboursement.

*Suite page suivante*

L'autorisation du patient n'est, en outre, plus requise selon la loi sur la vie privée, s'il y a une base légale. Et celle-ci concerne actuellement également les médicaments non remboursables.

Pour les médicaments non remboursables, la fixation de "l'objectif" et de la "finalité" de l'enregistrement reste toutefois problématique ! Il n'y a pas encore de clarté par rapport à l'objectif social "plus élevé" qui justifie l'utilisation de ces données de santé et donc sensibles.

Si la mesure est nécessaire pour identifier les "malades chroniques", une définition de ces "malades chroniques" constitue la première étape. Le Conseil scientifique n'a pas encore atteint de consensus par rapport à une définition. Un enregistrement ciblé ne sera justifié que lorsque l'on saura comment (de quelle manière) l'enregistrement peut contribuer à la réalisation de l'objectif "identification des malades chroniques".

Tout enregistrer pour l'ensemble de la population belge ne correspond pas au principe du respect de la "proportionnalité" de la législation sur la vie privée. Ce principe établit que les données qui sont traitées doivent être pertinentes et pas démesurées.

## CONCLUSIONS

Les Mutualités Libres soutiennent le développement du réseau MyCarenet dans le secteur des pharmaciens. Elles le considèrent comme un moyen de simplifier la gestion des relations entre les prestataires de soins et les organismes assureurs, au profit du patient.

Lors de l'échange de données, il faut toutefois s'en tenir à la réglementation en matière de protection de la vie privée du patient. La prudence est de mise, lorsque l'utilisation des informations dévie de la mission de remboursement, confiée aux organismes assureurs.

Sans finalité claire, ciblée et légitime, MLOZ n'est pas d'accord de dresser un tableau qui affiche les données de la vie privée des membres.