

Evaluation des pratiques médicales en matière de médicaments

Doc	a073003
Date de publication	20/04/1996
Origine	NR
	Secret professionnel
Thèmes	Vie privée
	Médicaments

Le Conseil national est interrogé par un Conseil provincial au sujet du respect de la vie privée et du secret professionnel lors de l'évaluation en matière de médicaments. Un accord relatif à l'anonymisation des données concernant le patient et recueillies par les ordonnances à code-barres, a été conclu entre les organismes assureurs, les organisations professionnelles représentatives de la pharmacie et le ministère des Affaires sociales.

Après avoir reçu de Madame De Galan, ministre des Affaires sociales, la documentation concernant ce problème, le Conseil national a fait part à Madame De Galan de ses observations.

Lettre du Conseil national à Madame la ministre De Galan :

Objet : Collecte des données relatives aux spécialités pharmaceutiques remboursables.

Nous avons bien reçu votre lettre et ses annexes du 19.03.1996 en réponse à notre lettre du 21.02.1996 et nous vous en remercions.

Les offices de tarification pharmaceutique sont tenus de fournir à l'INAMI, via les organismes assureurs qui doivent rendre anonymes l'identité du bénéficiaire, les données relatives aux fournitures dont ils assument les opérations de tarification. Ces données sont transmises aux organismes assureurs sur support magnétique à deux pistes distinctes. Ce type de transmission a pour but de protéger l'anonymat du bénéficiaire (le patient) et d'éviter de faire par les organismes assureurs des "sommations" de la consommation pharmaceutique et assimilée par le bénéficiaire.

Votre lettre joint en annexe un "document d'accord" dont seulement les dates sont invalidées.

Dans la section de ce document intitulée "Communication d'informations relatives aux médicaments remboursables", le point 2 détermine le contenu des 2 pistes de la bande magnétique.

Le point 4 donne mission au Comité de l'évaluation du comportement prescripteur de donner un avis sur les modalités, la procédure et les conditions d'utilisation des données au cas où les 2 pistes de la bande magnétique seraient réunies. Cet avis portera plus particulièrement sur les éléments suivants :

- dans quelles conditions les 2 pistes peuvent-elles être lues en stéréo sans porter

préjudice aux missions de contrôle légales des mutualités ?

- garanties d'anonymat des données à caractère personnel par les organismes assureurs,
- garanties que les organismes assureurs ne constitueront pas de banque de données comportant des données relatives aux patients en ce qui concerne la consommation de médicaments.

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins a les plus vives inquiétudes concernant ces problèmes touchant à la vie privée des patients et à leur secret médical, ainsi qu'au respect du secret professionnel des médecins.

En effet, rendre possible la lecture en "stéréo" des 2 pistes ne peut avoir comme effet que de connaître ainsi la consommation médicamenteuse de chaque patient et d'établir une banque de données des "consommateurs" : ceci nous semble inadmissible tant au niveau de l'INAMI qu'à celui des organismes assureurs.

Les solutions à ce problème nous semblent :

a. la transmission par les organismes de tarification de la seule piste "statistiques" concernant l'identité du prescripteur, la dénomination du médicament prescrit et le montant facturé.

b. la piste "facture", contenant l'identité du patient et du pharmacien et le montant prescrit doit être transmise et avoir la possibilité d'être lue en stéréo, la protection du bénéficiaire exige que l'identité du bénéficiaire soit remplacée par un "chiffre" aléatoire, choisi par un programme clos, et n'ayant aucune relation avec la date de naissance, la commune ou un autre paramètre issu de l'identité du bénéficiaire.

Le programme de concordance entre les noms et les caractéristiques des bénéficiaires d'une part et, le numéro ou code aléatoire d'autre part, doit être sous la responsabilité d'un médecin; l'INAMI et les organismes assureurs ne peuvent y avoir accès en aucun cas.

Cette condition d'entrave pas les missions de contrôle des mutuelles et permet d'affiner des profils de consommation et de prescription sans porter atteinte aux droits des patients. Elle éviterait la création par les organismes assureurs de banques de données relatives aux individus patients.

Nous espérons, Madame la Ministre, être suivis par vous et le Comité d'Evaluation de la Pratique Médicale.