

Les ententes avec les fournisseurs de DME points de réflexion avant de signer

Christiane Larouche

Nous recevons de nombreux appels de nos membres concernant les ententes avec les fournisseurs de DME depuis l'entrée en vigueur du Programme québécois d'adoption des dossiers médicaux électroniques (PQADME). Les frais facturés par les fournisseurs et leurs liens avec les modalités de financement du PQADME donnent lieu à de nombreux questionnements. Peu familiers avec ce genre d'entente, plusieurs d'entre vous se demandent également si le contenu des contrats soumis est adéquat sur le plan juridique quant à la confidentialité, à la sécurité, à l'accès, etc. Nous vous suggérons quelques éléments de réflexion qui, sans être exhaustifs, pourront vous aider à comprendre les enjeux en cause !

Objet de l'entente

Plusieurs types d'entente avec un fournisseur de DME sont possibles. Une entente peut porter sur l'acquisition de matériel informatique et d'un logiciel de DME, sur l'utilisation d'un DME, sur des services d'hébergement, etc.

Les services d'hébergement sont nécessaires lorsque les médecins choisissent de conserver les données de leurs patients hors de la clinique. Ce choix offre généralement une meilleure sécurité des données, car l'hébergement est garanti par des spécialistes plutôt que par les médecins de la clinique. Ces spécialistes assurent les sauvegardes, la redondance, le contrôle des accès, un lieu d'hébergement adéquat, etc., mais encore faut-il que l'entente avec le fournisseur de DME soit claire pour procurer aux médecins toutes les garanties de sécurité requises.

Ainsi, avant la signature d'une entente avec un fournisseur de DME, la FMOQ recommande au médecin de consulter le guide élaboré par l'Association canadienne de protection médicale et l'Association médi-

cale canadienne intitulé : « Ententes sur le partage de données : Principes applicables aux dossiers médicaux électroniques/aux dossiers de santé électroniques » (www.cmpa-acpm.ca/cmpapd04/docs/submissions_papers/pdf/com_data_sharing_principles-f.pdf).

Ce guide constitue un aide-mémoire des éléments auxquels le médecin devrait réfléchir avant de signer une entente. Nous attirons votre attention sur certains points mentionnés dans ce guide qui nous semblent les plus pertinents dans le cadre d'une entente avec un fournisseur de services.

Gestion et propriété des données

Le médecin de clinique privée assume la responsabilité de constituer et de conserver le dossier médical de son patient. L'entente devrait donc énoncer explicitement que rien ne saurait faire obstacle à la capacité du médecin de respecter ses obligations à l'égard du dossier médical, d'avoir accès aux dossiers médicaux de ses patients et de confier les données à un autre fournisseur de services en cas de résiliation du contrat.

Confidentialité et vie privée

Le médecin a l'obligation d'assurer la confidentialité des renseignements personnels et le respect de la

M^e Christiane Larouche, avocate, travaille au Service juridique de la Fédération des médecins omnipraticiens du Québec.

vie privée de ses patients. L'entente avec un fournisseur devrait donc permettre au médecin de se conformer à son code de déontologie et aux lois qui régissent la confidentialité des renseignements des patients.

Les ententes qui portent sur le partage des renseignements devraient pour leur part préciser quels sont les renseignements qui pourront être recueillis et partagés conformément à un consentement implicite du patient et quels sont ceux qui nécessitent un consentement explicite en vertu des lois applicables.

Sécurité et accès au DME

Le médecin a l'obligation d'assurer la confidentialité des dossiers médicaux et d'en restreindre l'accès aux seules personnes autorisées. Lorsque le dossier est sur support informatique, le médecin peut protéger l'accès aux données, notamment par l'utilisation d'une clé de sécurité et par un processus d'authentification des utilisateurs.

De plus, s'il y a transmission d'informations par des moyens techniques, le médecin a l'obligation d'utiliser des méthodes, des appareils ou des systèmes protégeant la confidentialité de ces renseignements.

Toute entente sur le partage de données devra donc prévoir des protocoles de sécurité appropriés afin qu'aucune personne non autorisée ne puisse avoir accès aux dossiers. L'entente devrait également prévoir que le médecin doit être avisé sans délai de tout bris de sécurité.

Exigences en matière de tenue des dossiers

Le médecin a des obligations déontologiques concernant la constitution, le maintien et la destruction des dossiers médicaux. L'entente avec un fournisseur doit lui permettre de respecter ses obligations. L'importance du dossier médical lors de la survenance d'un problème médico-légal est bien connue, et rien ne doit limiter ou entraver l'accès du médecin au dossier du patient dans ce contexte, même lorsqu'il ne travaille plus dans la clinique en cause.

Pour que sa valeur soit reconnue devant un tribunal, le DME doit également respecter certaines normes prévues dans la *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information* pour assurer l'intégrité et la stabilité des documents numérisés. L'entente avec le

fournisseur de services doit donc tenir compte de ces éléments, le cas échéant.

Étendue et fonctionnalité des services

L'entente avec le fournisseur doit préciser l'étendue des services offerts. Les éléments suivants devraient être traités :

- les caractéristiques des services offerts ;
- les fonctionnalités des services ;
- les rôles et les responsabilités des parties à l'entente ;
- les conditions financières ;
- le droit de propriété intellectuelle du vendeur pour le logiciel ;
- les attentes des médecins en matière de rendement ;
- l'importation ou l'exportation de données dans le DME ;
- les mises à jour du système ;
- les niveaux de services du fournisseur ;
- les conséquences de tout défaut du fournisseur d'atteindre les niveaux de services promis ;
- les obligations en matière de soutien et de conservation ;
- la sécurité du système ;
- l'emplacement du ou des serveurs ;
- les rapports de journalisation des accès ;
- la sauvegarde des données ;
- la reprise après sinistre.

Concernant les conditions financières des contrats avec les fournisseurs de DME, la FMOQ suggère à ses membres de négocier un prix fixe pour éviter la facturation de coûts supplémentaires. Ce prix devrait notamment inclure les licences, les équipements, les mises à jour, la mise en œuvre du DME dans la clinique, y compris une formation de base par le fournisseur. Il est à noter que les fournisseurs de DME homologués incluent habituellement, dans le prix de vente du logiciel, les coûts de sa mise en œuvre et ceux de la formation de base permettant l'utilisation de leur produit.

Nous vous invitons également à être vigilants concernant les coûts d'interface permettant la réception des

résultats de laboratoire et d'imagerie diagnostique dans le DME. Des montants substantiels et récurrents ne devraient pas être réclamés à cette fin. Il est bon de noter que les établissements sont financés par le ministère de la Santé pour mettre ces plateformes en place. Bien que les fournisseurs doivent assumer des coûts de développement pour arrimer les logiciels avec les interfaces des établissements, ils ne sauraient imposer des coûts déraisonnables à cette fin. Le coût des interfaces devrait donc également faire partie du coût fixe négocié pour le DME.

Résiliation de l'entente et transfert de données

Le médecin devrait pouvoir résilier unilatéralement son entente de services sans l'accord du fournisseur, sur simple avis écrit et sans justification. Il doit aussi pouvoir transférer ses données vers un autre fournisseur. Pendant cette période de transition, la qualité des soins et des services devra néanmoins être maintenue. Il est donc essentiel de prévoir l'accès ininterrompu du médecin aux dossiers de ses patients.

Indemnisation

Il est bon de prévoir des clauses d'indemnisation en cas de non-respect du contrat par le fournisseur de services, notamment si le médecin était privé de l'accès aux données de ses patients, si le système de DME faisait défaut ou s'il y avait divulgation ou utilisation inappropriée de renseignements personnels.

IL EST ESSENTIEL que le médecin précise dès le départ l'objet du contrat avec le fournisseur de DME. Les questions liées à l'hébergement des renseignements du DME, soit au sein de la clinique, soit par l'entremise d'un fournisseur de services, sont généralement plus complexes sur le plan juridique. Les médecins auraient donc intérêt à bien comprendre les mécanismes en cause et à bien connaître les obligations de chacune des parties contractantes avant de signer toute entente à cet égard. 📄



Conférences en ligne les plus récentes

Les urgences en infectiologie

- D^r François Marquis, interniste et intensiviste, à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont, à Montréal
- 2 heures de crédits de formation de catégorie 1

Nouvelles indications des inhibiteurs de la phosphodiesterase de type 5 (PDE5)

- D^r Serge Carrier, urologue, au Centre universitaire de santé McGill, à Montréal
- 1 heure de crédits de formation de catégorie 1

Les allergies et les maladies respiratoires

- D^r Jean-Nicolas Boursiquot, immunologue et allergologue, CHUQ – CHUL, à Québec
- 2 heures de crédits de formation de catégorie 1

Le cancer du poumon

- D^{re} Lise Tremblay, interniste-pneumologue, Maison Michel Sarrazin, à Québec
- 1 heure de crédits de formation de catégorie 1

Hématurie – Hématospermie

- Hématurie : D^r Thierry Lebeau, urologue, Hôpital Maisonneuve-Rosemont, à Montréal
Hématospermie : D^r Alain Duclos, urologue, CHUM, à Montréal
- 1 heure de crédits de formation de catégorie 1

La santé des voyageurs et le voyageur malade au retour

- D^{re} Dominique Tessier, omnipraticienne, Clinique médicale Quartier Latin, à Montréal
- 2 heures de crédits de formation de catégorie 1

www.fmoq.org