


AVIS DU COMITE LOCAL D'ETHIQUE

Saisine 12.03 « Patiente atteinte d'une pathologie chronique ne souhaitant pas le partage de cette information par son médecin psychiatre »

	<u>Dates d'examen</u> - 06/06/2013 - 10/10/2013 - 20/02/2014 - 03/04/2014 - 26/06/2014	<u>Date d'émission</u> 24/09/2014
	<u>Comité Local Ethique</u> M. Denizot, Avocat Rapporteur et Rédacteur Mme Auger, cadre de santé Rapporteur et Rédacteur Mme Defossez, psychologue Rapporteur et Rédacteur Mme Billet, directrice adjointe M. Delaunay, directeur des soins Mme Driss, représentante des proches des usagers, UNAFAM Mme Dumont Mensor, assistante sociale Dr Gruel, psychiatre et Président du CLE Dr Hassapi-Chartier, pédopsychiatre Mme Hibry Représentante des familles au CAPA Mme Leguiset, documentaliste de la bibliothèque médicale Mme Lucas, Responsable qualité Mme Mitaine, cadre de santé M. Prouet, professeur de philosophie à la retraite Mme Van Laethem Cadre socio-éducative Mme Voisin Infirmière	

I- Motif initial de la saisine n°3 :

« Patiente atteinte d'une pathologie chronique ne souhaitant pas le partage de cette information par son médecin psychiatre »

Le comité local d'éthique a été saisi d'une difficulté rencontrée par un médecin de l'hôpital lequel s'est vu demander par un patient de ne pas révéler des informations à caractère thérapeutique le concernant. En l'espèce le patient est atteint du VIH et ne souhaite pas que cette information soit révélée à son médecin traitant. La problématique serait que cette atteinte nécessite un respect scrupuleux et une vigilance accrue des bonnes pratiques des règles de soins et de sécurité de la part des soignants.

Question posée par ce médecin psychiatre :

Comment garantir le respect de l'intimité des personnes et le secret médical dans une constante où l'accessibilité des données n'est pas restreinte aux seules personnes dans l'établissement, directement concernées par leur prise en charge ? (obligation/droit au secret entre médecins)

Comment garantir que lors de la transmission des informations de santé vers un tiers ou une structure extérieure (médecin traitant, autre établissement...) des copies d'extraits du dossier ne soient pas transmises risquant de contrevenir au droit du patient au secret médical ?

S'il y a des informations réglementaires minimales à renseigner et à actualiser pour le Dossier Patient Informatisé en vue de garantir la sécurité et la continuité des soins, n'y aurait-il pas à définir des informations qui n'auraient pas à y paraître en vue de garantir le droit du patient au respect de sa vie privée et au secret médical ?

Il convient toutefois de rappeler que la problématique du patient, outre l'identification et la dispense des soins nécessaires, impose à l'hôpital de veiller au respect de son intimité et par cela de garantir la confidentialité des informations portées à la connaissance des thérapeutes. Le secret médical doit envers et contre tout recevoir une protection primordiale. Le secret médical a notamment pour objectif de protéger le patient, lequel doit pouvoir se livrer à son thérapeute en toute confiance. L'alliance nécessaire entre le patient et le soignant n'a aucun prix, sauf à nier la raison même de l'hôpital : le soin. Si le patient refuse de se livrer au médecin, comment le soigner ? La substance même d'une thérapie repose donc sur la garantie qu'un patient tient de son thérapeute qu'il ne révélera pas les données intimes portées à sa connaissance.

Problème éthique

Le dilemme résulte pour le thérapeute de savoir s'il doit s'abstenir, parce que son patient le lui demande, de porter au dossier médical informatisé une donnée médicale alors qu'elle devrait être connue de l'ensemble des intervenants intéressés au suivi thérapeutique du patient.

Les règles applicables

En premier lieu la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés Fondamentales, en son article 8, pose le principe suivant lequel chacun a droit au respect de sa vie privée et familiale. Les états membres du Conseil de l'Europe, au rang desquels compte la France, doivent veiller à la protection de ce droit. Les données personnelles à caractère médical relèvent de la vie privée du patient, dans la mesure où ces données, de nature personnelle et sensible, concernent directement la santé de ce dernier. (Voir en ce sens : CEDH, Affaire L.L. c. France, requête n°7508/02 §32)

En second lieu, le droit interne protège le patient sous l'angle du code de déontologie mais également sous celui de la loi :

1) L'obligation des médecins au secret médical est prévue par les articles suivants du **code de déontologie médicale** :

Article 4

« *Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi.*

Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris. »

Article 72

« Le médecin doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son exercice soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment.

Il doit veiller à ce qu'aucune atteinte ne soit portée par son entourage au secret qui s'attache à sa correspondance professionnelle. »

Article 73

« Le médecin doit protéger contre toute indiscrétion les documents médicaux concernant les personnes qu'il a soignées ou examinées, quels que soient le contenu et le support de ces documents.

Il en va de même des informations médicales dont il peut être le détenteur.

Le médecin doit faire en sorte, lorsqu'il utilise son expérience ou ses documents à des fins de publication scientifique ou d'enseignement, que l'identification des personnes ne soit pas possible. A défaut, leur accord doit être obtenu. »

2) La violation du secret professionnel est constitutive d'une infraction prévue et réprimée par l'**article 226-13 du code pénal**, aux termes duquel :

« La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

3) Selon la Cour de cassation, *« ce que la loi a voulu garantir, c'est la sécurité des confidences qu'un particulier est dans la nécessité de faire à une personne dont l'état ou la profession, dans un intérêt général et d'ordre public, fait d'elle un confident nécessaire »* (Chambre criminelle de la Cour de Cassation., 19 novembre 1985, Bulletin criminel n° 364)

4) Il convient de préciser que le secret est une règle absolue mais qu'il souffre d'un certain nombre d'exception. S'il faut en retenir une dans la recherche d'une solution à la présente difficulté, il s'agit certainement de la règle du secret partagé posée par les dispositions de l'**article L. 1110-4 du Code de la santé** en vertu duquel :

« Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation de par ses activités avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe.

Les informations concernant une personne prise en charge par un professionnel de santé au sein d'une maison ou d'un centre de santé sont réputées confiées par la personne aux autres professionnels de santé de la structure qui la prennent en charge, sous réserve :

1° du recueil de son consentement exprès, par tout moyen, y compris sous forme dématérialisée. Ce consentement est valable tant qu'il n'a pas été retiré selon les mêmes formes ;

2° de l'adhésion des professionnels concernés au projet de santé mentionné aux articles L.6323-1 et L.6323-3.

La personne, dûment informée, peut refuser à tout moment que soient communiquées des informations la concernant à un ou plusieurs professionnels de santé.

Afin de garantir la confidentialité des informations médicales mentionnées aux alinéas précédents, leur conservation sur support informatique, comme leur transmission par voie électronique entre professionnels sont soumises à des règles définies par décret en Conseil d'Etat pris après avis public et motivé de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Ce décret détermine les cas où l'utilisation de la carte professionnelle de santé mentionnée au dernier alinéa de l'article L.161-33 du code de sécurité sociale est obligatoire. La carte de professionnel de santé et les dispositifs équivalents agréés sont utilisés par les professionnels de santé, les établissements de santé, les réseaux de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins.

Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende. »

Avis du comité local d'éthique

Sauf dans les cas très exceptionnels prévus par la loi, le secret médical est un droit absolu. Ainsi quand bien même le fonctionnement d'un établissement de santé suppose que le patient accepte que son dossier puisse être consulté par tout intervenant hospitalier, il n'en demeure pas moins maître des informations contenues dans son dossier, quelque en soit le support. Il peut toujours demander à ce que le secret le plus strict soit observé.

Dans le cas soumis au comité, le patient demandait plus spécifiquement que son médecin traitant ne soit pas tenu informé de la pathologie dont il souffre. La saisie de cette donnée dans un système de traitement informatique auquel le médecin traitant pourrait avoir accès laisse courir un important risque de divulgation de l'information.

On peut déduire de ce qui précède que le patient qui entend opposer le secret à tout ou partie des personnes qui travaillent à l'hôpital doit effectivement être mis en situation de le faire pleinement. Le secret vaut à ce titre tout autant à l'égard des personnes qui œuvrent à l'hôpital qu'à l'égard du grand public.

Il n'apparaît dès lors pas opportun de saisir informatiquement les données médicales d'un patient qui souhaite qu'elles demeurent confidentielles.

Il en résulte certainement une difficulté dans le suivi administratif de son dossier, mais la gêne occasionnée est sans commune mesure à l'égard des impératifs fixés par le respect du secret médical qui sous-tend l'ensemble du système de santé.

Par le même raisonnement la prévention des risques induits par la dissimulation volontaire d'une pathologie de type viral à l'ensemble d'une équipe médicale ne prévaut pas sur les impératifs poursuivis par le respect du secret médical mais il est recommandé d'éclairer le patient sur les risques inhérents à la

réétention d'une information médicale le concernant. Le respect des protocoles de soins et les précautions qui en découlent offrent à chaque intervenant des moyens suffisants pour prévenir la réalisation des risques inhérents à toute activité médicale.

Le thérapeute dont l'action est couverte par le secret médical n'est en principe jamais coupable de l'avoir conservé, sauf exceptions mentionnées dans l'Article 226-14. L'article concernant l'obligation du secret médical 226-13 n'est pas applicable :

« 1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une. Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire. »

II. Recommandations

Concernant le DIM et l'établissement:

- Veiller à recueillir par écrit le consentement du patient concernant la transmission ou non d'informations au sujet de sa santé à d'autres professionnels avec une trace de ce consentement enregistrée dans le DPI et le dossier papier.
- Sensibiliser les personnels à la question des conditions du partage des informations médicales et des risques liés au viol du secret médical : articles réguliers dans le journal interne, sessions de formation obligatoires et signature par chaque agent de la charte informatique.

Concernant la protection des droits des patients :

- Veiller au respect par les professionnels de l'information au patient quant à l'informatisation de son dossier, et quant à ses droits.
- Sensibiliser le patient sur les risques qu'il fait courir aux soignants et à lui-même en refusant que cette information soit transmise.