

Les notions de droit au respect de la vie privée et de secret médical

Le partage des informations est un enjeu crucial aujourd'hui pour améliorer la qualité de prise en charge des patients. Cependant un certain nombre de règles sont à respecter notamment en matière de confidentialité et de partage d'informations à caractère secret.

Les notions de droit au respect de la vie privée et de secret médical

Le droit au respect de la vie privée et à la confidentialité des informations est un principe fondamental posé dans le secteur sanitaire par l'article L1110-4 du code de la santé publique :

« 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. »

Afin d'assurer la continuité des soins dispensés au patient ou de déterminer sa meilleure prise en charge sanitaire, des professionnels de santé peuvent être conduits à échanger des informations le concernant. Ce partage d'informations n'est possible qu'en l'absence d'opposition du patient dûment averti.

Le secret médical est régi par la Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, dite loi « Kouchner »

Il trouve son origine dans la notion du colloque singulier (entre le médecin et le patient). L'évolution de l'exercice de la médecine, impliquant l'intervention auprès du patient d'autres professionnels de santé, amène à élargir cette notion de secret médical.

À titre d'exemple, la prise en charge de patients au sein de structures d'hospitalisations implique l'intervention d'une équipe pluridisciplinaire voire de plusieurs équipes. Ainsi, le malade n'est plus seul face à son médecin et les informations médicales ne sont plus confiées au seul médecin mais à un certain nombre de professionnels.

C'est pourquoi le législateur a précisé que 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 (C. santé publique. art. L. 1110-4).

Le cadre juridique actuel de l'échange et du partage de ces données est fondé sur le nécessaire respect du secret professionnel tel que défini par l'article 226-13 du code pénal (sauf dérogations particulières spécifiées par l'article 226-14 du même code). Seul un texte de loi permet donc d'y déroger et d'instaurer un secret partagé dans certaines conditions et dans le respect des principes de la protection des données personnelles fixés par la loi du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Dans ce cadre :

Le partage d'informations à caractère secret doit se justifier dans l'intérêt du patient, l'échange d'informations doit avoir pour objectif d'assurer la continuité des soins, ou être lié aux modalités de prise en charge collective induite par la pluridisciplinarité des équipes soignantes.

Le patient doit être informé que chaque professionnel qui intervient dans les soins qui lui sont apportés est soumis au secret de par son statut, conformément aux textes régissant les différentes professions ainsi qu'à la réglementation pénale.

Enfin, en adoptant les dispositions sur le Dossier Médical Personnel (DMP) (art. L1111-14 et suivants du code de la santé publique), le législateur a reconnu que des professionnels de santé pouvaient partager des données de santé, sous réserve de l'autorisation du patient, et ce quel que soit leur mode d'exercice.

La situation n'est toutefois pas identique dans le secteur sanitaire et dans le secteur médico-social. Le code de l'action sociale et des familles (art. L311-3) dispose que « L'exercice des droits et libertés individuels est garanti à toute personne prise en charge par des établissements et services sociaux et médico-sociaux... » Ce qui inclut la confidentialité des informations la concernant. Les fonctionnaires et agents des établissements publics sont tenus au secret professionnel dans le cadre institué dans le code pénal (art. 26 loi n°83-634 du 13 juillet 1983).

Cependant, il n'existe pas aujourd'hui de cadre législatif général qui fonde l'échange et le partage des données personnelles dans le secteur médico-social. Il faut tendre aujourd'hui vers une homogénéité des règles applicables au partage des informations entre le secteur médical et médico-social autour de la notion de parcours de santé.

Le recours à des systèmes d'informations interopérables et respectant des référentiels de sécurité constituera un moyen efficace pour y parvenir.

Les données sont traitées avec des matériels informatiques et des systèmes d'exploitation. L'accès à ces bases de données est réglementé afin d'assurer la sécurité et la confidentialité des informations. Les conditions d'agrément des hébergeurs sont fixées par la Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002, dite loi « Kouchner ». (Mise à jour: 18 janvier 2013 - Art. L. 1111-8 du code de la santé publique). L'agrément est délivré par le ministre chargé de la santé pour une durée de trois ans.

Sandrine VERCASSON, infirmière coordinatrice, Réseau DROMARDIAB
Mémoire fin d'étude : « Les enjeux de la mise en place d'un système d'information partagé sur le territoire sud de la région Rhône-Alpes »
DIU : CONSTRUCTION ET COORDINATION DES PARCOURS DE SANTÉ
Université Claude Bernard LYON. Année 2014-2015

Le réseau VISage utilise depuis maintenant 12 ans, un dossier communiquant réseau (DCR), qui a évolué dans le temps suite aux retours des différents utilisateurs du secteur sanitaire et médico-social, dans le respect de la législation.

Au-delà des aspects législatifs, l'appropriation du DCR, le travail d'élaboration d'une information « vers les autres », ont demandé une réflexion sur les « freins » à ce partage d'information, tel que le manque de disponibilité qui conduit au découragement, le manque de confiance et d'assise professionnelle avec la peur du regard et du jugement de l'autre, le manque d'envie de partager par méconnaissance du besoin de l'autre, et les difficultés à se sentir membre d'une équipe.

Tout ceci s'est construit au fil des années, des rencontres, et des échanges en équipes pluridisciplinaires avec les membres de la cellule de coordination. Que l'information soit le résultat d'une mesure, d'un examen, d'une observation, d'une réflexion, d'une synthèse, d'une collaboration, c'est le produit d'un travail et cette donnée a en soi une valeur d'échange selon les principes « Donnant-Donnant » - « Donner-Recevoir-Rendre ».

Docteur Anne-Marie Ammeux, Médecin Coordinateur du Réseau VISage

A noter sur vos agendas la prochaine Réunion Pluridisciplinaire de Concertation et de Formation (RPCF)

Mercredi 27 janvier 2016