

Notes personnelles du médecin et accès public aux données de la « Sécu » : Où en est-on ?

Par Soliman LE BIGOT, avocat à la Cour et arbitre à la CAMED et Julia DELEPIERRE juriste en droit de la santé, Commission ouverte Bioéthique et Droit de la Santé du Barreau de Paris

Sur ce sujet, l'article R4127-45 du Code de la santé publique (CSP) modifié par le décret de 2012 énonce que :

*« Indépendamment du dossier de suivi médical prévu par la loi, le médecin doit tenir pour chaque patient **une fiche d'observation qui lui est personnelle** ; cette fiche est confidentielle et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques.*

Dans tous les cas, ces documents sont conservés sous la responsabilité du médecin.

Tout médecin doit, à la demande du patient ou avec son consentement, ou à ceux qu'il entend consulter, les informations et documents utiles à la continuité des soins. (note des auteurs : les notes personnelles n'étant pas exclues, cela peut entraîner un point d'incertitude ou de conflit)

Il en va de même lorsque le patient porte son choix sur un autre médecin traitant. »

Mais qu'est-ce qu'une note personnelle ?

Selon la Haute autorité de santé (HAS) les notes personnelles du médecin sont celles qui ne contribuent pas à l'élaboration du diagnostic ou au suivi du patient, par exemple des observations ou des confidences recueillies sur l'environnement amical ou professionnel du patient.

Toutefois, selon l'article L1111-7 du Code de la santé publique (CSP), « toute personne a accès à **l'ensemble des informations** concernant sa santé détenues, à quelque titre que ce soit, par des professionnels et établissements de santé, **qui sont formalisées** ».

Il y a donc là une contradiction entre la loi et le règlement.

Au nom du droit à l'information du patient, les notes du médecin ne semblent pouvoir être transmises en tout état de cause que si elles sont formalisées, c'est-à-dire suffisamment finalisées et non plus à l'état de projet. Ainsi une note manuscrite peut être a priori

considérée, selon la jurisprudence administrative, comme formalisée et faisant partie intégrante du dossier médical personnel (DMP) si elle contribue au diagnostic, au suivi ou à la prise en charge thérapeutique.

A l'heure de la démocratie sanitaire et de la mise en place du système national des données de santé (SNDS) par l'article 47 du projet de loi de santé Touraine, ne serait-il pas temps de compléter sinon même réviser le CSP en précisant davantage la définition et le régime juridique des notes personnelles des professionnels de santé pour résoudre ce conflit entre la loi et le décret?

Gardons en mémoire que l'ouverture publique des données de l'Assurance-maladie (feuilles de soins, prescriptions, dossiers d'hospitalisation, informations médico-sociales, ... : dix-sept milliards de données sont concernées) s'accompagnera également de la possibilité de croiser et d'exploiter ces données, dans le respect de l'anonymat des patients.

Face aux nouveaux risques émergents encourus par le développement du phénomène de « big data », il est indispensable de réaffirmer les principes fondamentaux de droit au respect de la vie privée et à la confidentialité en matière médicale.

La problématique n'est plus simplement celle de la transmission des informations personnelles du patient par le praticien, mais bien celle de la mise en accessibilité totale de ces informations par le patient lui-même.

Professionnels de santé, juristes et informaticiens ne seront pas en reste pour veiller à sécuriser le secret médical contre la tentation de rendre publics le moindre élément éminemment privé, puisque l'heure est désormais à l'interprofessionnalité et au souci de faire réellement advenir la démocratie sanitaire, garante des droits des patients.

000

Sources :

Projet de loi de santé Touraine

Code de la santé publique

Avis et Conseils du Conseil de l'Ordre des Médecins

Avis et Conseils de la CADA

Revue Générale de Droit Médical N°53 décembre 2014

Arrêté du 5 mars 2004 portant homologation des recommandations de bonnes pratiques relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne, et notamment l'accompagnement de cet accès, établies par l'ANAES (devenue la Haute Autorité de Santé), modifié en 2007 : « C'est dans la mesure où certaines des notes des professionnels de santé ne sont pas destinées à être conservées, réutilisées ou le cas échéant échangées, parce qu'elles ne peuvent contribuer à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou à une action de prévention, qu'elles peuvent être considérées comme « personnelles » et ne pas être communiquées : elles sont alors intransmissibles et inaccessibles à la personne concernée comme aux tiers, professionnels ou non ».