

Le secret professionnel appliqué au champ de la santé mentale

Le dossier patient

Benoit Dejemeppe

Ligue bruxelloise pour la santé mentale
25 novembre 2021

ORDRE DES MEDECINS
CONSEIL NATIONAL



ORDE DER ARTSEN
NATIONALE RAAD

LE SECRET PROFESSIONNEL

- Le secret professionnel est au cœur de la relation entre le patient, le professionnel de la santé, très souvent l'équipe de soignants, et la société.
- C'est traditionnellement une question de confiance pour et entre tous : le secret protège non seulement la personne qui s'est confiée au médecin, mais l'ensemble des citoyens pour que chacun puisse être assuré de la discrétion du corps médical.
- Depuis quelques décennies, on fonde également cette obligation de secret sur la protection du droit fondamental du respect de la vie privée de la personne qui se confie, parfois dans son intimité profonde.



LE SECRET PARTAGÉ

Article 36 de la loi Qualité

- Pour rencontrer la problématique du travail en équipe et des trajets de soins, la figure du secret partagé a émergé au fil du temps.
- La doctrine juridique en a fixé le cadre comme suit : tout médecin est tenu, à la demande ou avec l'accord du patient, de communiquer à un autre praticien traitant désigné par ce dernier pour poursuivre ou compléter soit le diagnostic, soit le traitement, toutes les informations utiles et nécessaires d'ordre médical ou pharmaceutique le concernant. Le médecin ne viole donc pas le secret professionnel lorsqu'il transmet des informations à un confrère à la requête ou avec l'accord du patient
- **La loi: le professionnel des soins de santé a accès aux données à caractère personnel relatives à la santé du patient qui sont tenues à jour et conservées par d'autres professionnels des soins de santé à condition que le patient ait préalablement donné son consentement éclairé concernant cet accès.**



LE SECRET PARTAGÉ (SUITE)

Conditions (art. 36-38, loi Qualité)

La figure du secret partagé répond aux conditions suivantes :

1. le patient a donné son **consentement informé** au fait que les données peuvent être transmises à un autre professionnel des soins de santé ;
2. l'information est seulement partagée entre des personnes qui ont une **relation thérapeutique** avec le même patient ;
3. la finalité de l'accès consiste à **dispenser des soins de santé** ;
4. l'accès est nécessaire pour la continuité et la qualité des soins dispensés (intérêt du patient) ;
5. l'accès se limite aux **données utiles et pertinentes** dans le cadre de la prestation de soins de santé.

Exception: possibilité pour le patient d'exclure certaines personnes (nominativement, pas d'exclusion de catégories professionnelles)



LE CONTENU DU DOSSIER PATIENT

Loi Qualité

Art. 33. Le professionnel des soins de santé mentionne, le cas échéant et dans les limites de sa compétence, au moins les informations suivantes dans le dossier de patient :

1° l'identification du patient par son numéro d'identification à la sécurité sociale (NISS), son nom, son sexe, sa date de naissance, son adresse, ses numéros de téléphone et ses adresses électroniques ;

2° l'identification du médecin généraliste du patient ;

3° l'identification personnelle du professionnel des soins de santé et, le cas échéant, celle du référent et des professionnels des soins de santé qui est/sont également intervenus dans les soins de santé dispensés ;

4° le motif du contact ou la problématique au moment de la consultation ;

5° les antécédents personnels et familiaux ;

6° les résultats d'examens tels que des examens cliniques, radiologiques, biologiques, fonctionnels et histo-pathologiques ;

7° le compte-rendu des entretiens de concertation avec le patient, d'autres professionnels des soins de santé ou des tiers ;

8° les attestations, rapports ou avis reçus du patient ou de tiers ;

9° les objectifs de santé et les déclarations d'expression de la volonté reçues du patient ;

10° le diagnostic établi par le professionnel des soins de santé concerné ;

11° la caractérisation du patient telle que visée à l'article 12 ;

12° l'aperçu chronologique des soins de santé dispensés avec indication du type et de la date ;

13° l'évolution de l'affection si cela est pertinent ;



LE CONTENU DU DOSSIER PATIENT (SUITE)

Loi Qualité

- 14° les renvois vers d'autres professionnels des soins de santé, services ou tiers ;
 - 15° les médicaments et les produits de santé pré, péri- et postopératoires, y compris le schéma de médication ;
 - 16° les complications qui nécessitent un traitement complémentaire ;
 - 17° en cas d'hospitalisation du patient, si le professionnel des soins de santé le juge pertinent, une note journalière d'évaluation de l'état de santé du patient ;
 - 18° la mention qu'en application des articles 7, § 2, et 8, § 3, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, des informations ont été communiquées, avec l'accord du patient, à une personne de confiance ou au patient en présence d'une personne de confiance et l'identité de cette personne de confiance ;
 - 19° la demande expresse du patient de ne pas lui fournir d'informations en application des articles 7, § 3, et 8, § 3, de la loi précitée du 22 août 2002 ;
 - 20° la motivation du fait de ne pas divulguer des informations au patient en application de l'article 7, § 4, de la loi précitée du 22 août 2002 ;
 - 21° la demande du patient en application de l'article 9, § 2, de la loi précitée du 22 août 2002 de se faire assister par une personne de confiance désignée par lui ou d'exercer son droit de consultation par l'entremise de celle-ci ainsi que l'identité de cette personne de confiance ;
 - 22° la motivation du rejet total ou partiel de la demande d'un représentant du patient visant à obtenir la consultation ou une copie du dossier de patient en application de l'article 15, § 1er, de la loi précitée du 22 août 2002 ;
 - 23° la motivation de la dérogation à la décision prise par un représentant du patient en application de l'article 15, § 2, de la loi précitée du 22 août 2002.
- Le Roi peut préciser les informations visées à l'alinéa 1er.

Art. 34. A partir d'une date à fixer par le Roi par arrêté délibéré en Conseil des ministres, le professionnel des soins de santé tient à jour le dossier du patient et le conserve sous une forme électronique. Le Roi peut fixer une date distincte pour les différents professionnels des soins de santé.

Art. 35. Le professionnel des soins de santé conserve le dossier du patient pendant minimum 30 ans et maximum 50 ans à compter du dernier contact avec le patient.



LES ANNOTATIONS PERSONNELLES

- Pas de définition légale
- Informations destinées à l'usage exclusif du praticien (hypothèses de travail, pense-bête, brouillons, notes provisoires rapidement périmées...)
- Le patient ne peut pas les consulter ou en recevoir copie, bien que ces notes fassent partie du dossier patient.
- Par contre, s'il exerce son droit de consultation ou de copie de son dossier patient par l'intermédiaire d'une personne de confiance qui est elle-même un praticien professionnel, celle-ci a accès aux notes personnelles.



LES ANNOTATIONS PERSONNELLES (SUITE)

- Les données relatives à la santé physique ou psychique du patient et les données sur lesquelles le médecin fonde les soins qu'il dispense au patient (examen de l'état de santé, élaboration et suivi du diagnostic et du traitement, action de prévention) ne peuvent pas être qualifiées de notes personnelles. Sauf dans le cas de l'exception thérapeutique, il ne se conçoit pas que de telles données ne soient pas accessibles au patient.
- N'est pas non plus une note personnelle une information utile à la continuité des soins ou à la prise en charge du patient par un autre professionnel des soins de santé ; il en va de même d'une information relative à la santé du patient reçue d'un autre professionnel des soins de santé.
- La rédaction du dossier médical, dont font partie les notes personnelles, doit être empreinte de correction et respecter la dignité du patient. Dès lors, il est recommandé que le praticien s'abstienne de considérations subjectives relatives à la personne du patient étrangères à l'anamnèse ou à la thérapeutique.



LES ANNOTATIONS PERSONNELLES (SUITE)

- Le patient peut être très sensible aux informations négatives contenues dans les annotations personnelles dans le dossier électronique
- Cela peut avoir des conséquences désastreuses pour son bien-être
- Il y a lieu d'être attentif pour éventuellement supprimer ces annotations à intervalles réguliers



DOSSIER PAPIER OU ÉLECTRONIQUE

- Pas de différence en principe
- Le dossier électronique sera bientôt la règle, après adoption d'un arrêté royal délibéré en conseil des ministres (cf. loi Qualité)
- Pour les médecins: l'article 40 du Code de déontologie médicale prévoit que le médecin collabore aux plateformes d'accès aux données de santé mises en place ou validées par l'autorité publique.



L'ACCÈS AU DOSSIER ÉLECTRONIQUE

- L'accès au dossier électronique nécessite l'existence d'une relation thérapeutique entre le patient et le médecin qui doit respecter notamment les principes de proportionnalité et de finalité chaque fois qu'il utilise les données de santé de son patient. Donc pas les assurances ni les mutuelles.
- La mise à disposition des données de santé se fait en concertation avec le patient qui a le droit de savoir qui peut consulter ses données.
- L'opposition du patient au partage de ses données de santé actualisées, pertinentes et nécessaires peut porter préjudice à la qualité des soins et à la protection de la santé publique. Il faut rechercher avec le patient un équilibre entre les impératifs du respect de la vie privée et du secret professionnel, d'une part, et la qualité des soins et la protection de la santé publique, d'autre part.
- Le partage des données nécessite l'utilisation d'une plateforme correctement sécurisée qui permette notamment une traçabilité des accès.



TRANSPARENCE À L'ÉGARD DU PATIENT ET SECRET PROFESSIONNEL

- Le patient a le droit de consulter directement et de manière autonome tout ou en partie le dossier constitué à son sujet (art. 9, § 2, LPD)
- Le secret professionnel est établi dans l'intérêt du patient et ne peut être invoqué contre lui
- Il peut être utile d'être présent au moment où le patient exerce son droit de consultation afin de lui donner au besoin des commentaires complémentaires – à défaut un autre professionnel
- Un patient peut également désigner **une personne de confiance** pour exercer avec lui ou à sa place les droits relatifs à son dossier



TRANSPARENCE À L'ÉGARD DU PATIENT ET SECRET PROFESSIONNEL (SUITE)

- « Droit de ne pas savoir » (art. 7, § 3, LDP)
- Exclusion de la communication d'éléments relatifs aux tiers
- Exception thérapeutique pour les informations risquant de causer manifestement un préjudice grave à la santé du patient (art. 7, § 4, LDP) – après concertation avec un autre praticien – interprétation stricte – intervention d'un praticien personne de confiance



LE DOSSIER PATIENT EN MAISON MÉDICALE

- En maison médicale, le patient ne consulte pas un médecin déterminé mais les médecins qui exercent au sein de la maison médicale.
- Le dossier est par définition partagé. Tous les médecins sont tenus au secret professionnel, même s'ils n'ont pas personnellement soigné le patient.
- Mais cela requiert que le patient ait donné son accord après avoir reçu une information éclairante à ce sujet.

- Il n'y a pas de propriétaire du dossier médical, au sens du Code civil
- Le médecin ou la maison médicale détient le dossier dans l'intérêt du patient et de la santé publique
- Le patient ne peut jamais en recevoir qu'une copie.



DOSSIER PATIENT ET RÉSEAU SANTÉ WALLON

- Le réseau santé wallon est un réseau d'échange régional qui permet un échange de documents de santé informatisés (résultats d'examens, rapports médicaux, courriers, etc.) entre les prestataires de soins intervenant pour un même patient.
- Pour qu'il y ait échange, il faut que le patient se soit inscrit au réseau et que le professionnel y place les documents « partagés ». Donc ce n'est pas un accès au dossier d'un professionnel mais aux éléments du dossier partagés par ce professionnel.
- Tous les prestataires de soins qui interviennent dans ces situations peuvent avoir accès aux informations qui le concernent pour faciliter la prise en charge du patient.
- Pour qu'un prestataire de soins ait accès aux données de santé du patient, un lien thérapeutique doit être établi.



DOSSIER DU PSYCHOLOGUE ET DOSSIER PATIENT

Rappel

- La loi Qualité vise le psychologue clinicien
- Il doit donc, comme tout autre professionnel de la santé, respecter les articles 33 à 35 de la loi Qualité à propos de la tenue du dossier patient

