

➔ Convention BELORGEY : confidentialité médicale et Assurances

Recueillant des informations à caractère confidentiel, il nous incombe une obligation de discrétion : c'est le principe du secret professionnel.

En considération de ce principe, cette obligation est d'autant plus importante, qu'elle se rapporte à des informations concernant l'état de santé d'une personne.

Le traitement de ces données médicales n'en demeure pas moins un élément essentiel d'appréciation du risque, pour la souscription d'une assurance comportant des garanties de prévoyance, mais aussi en cas de réalisation de ce même risque.

Il ressort des « Réflexions sur l'Assurabilité » émises par Jean Michel BELORGEY en mai 2000, mais aussi des textes mêmes de la « Convention BELORGEY » et de son « Code de Bonne Conduite » du 19/09/01, qu'il est souhaitable d'améliorer les procédures existantes en matière d'organisation de confidentialité médicale.

A cet effet, un certain nombre de recommandations de nature à renforcer cette discrétion, y sont formulées.

La collecte, la circulation, le traitement et la conservation, de l'information médicale soulèvent en effet, des risques particuliers, auxquels il est important, voire fondamentale, d'apporter des solutions selon des procédures de confidentialité strictes et restreintes.

➔ Le Personnel

Tout d'abord, pour que le recueil de l'information médicale puisse être effectué dans des conditions optimums de confidentialité, il faut que le personnel, chargé de l'acceptation des risques ou du règlement des prestations, soit pleinement conscient de cette astreinte permanente au secret professionnel, et informé des sanctions encourues en cas de non-respect de cette règle. (Article 226-13 du Code Pénal « 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 € d'amende »).

Plus généralement, ce personnel doit être formé aux spécificités du traitement des données médicales et à la déontologie qui s'y applique.

Une « bulle de confidentialité » doit être organisée au sein du Service (courrier, téléphone, informatique...).

➔ L'Archivage

Outre le personnel spécifique, le Service concerné doit bénéficier de locaux appropriés, et notamment des meubles destinés exclusivement au rangement des dossiers comportant des données médicales. Une protection totale de ces dossiers et des informations transmises, doit être assurée.

➔ La Procédure

➔ La Collecte

Lors de la souscription du Contrat (Questionnaire Médical)

Le souscripteur doit être clairement informé des conditions dans lesquelles les informations qu'il va donner dans le Questionnaire Médical seront communiquées à la Société d'Assurances.

A cet effet, il est suggéré une formulation spécifique, devant figurer en tête du Questionnaire Médical, comme suivant :

« Les questions auxquelles il vous est demandé de répondre ci-dessous doivent être transmises à l'Institut de Prévoyance dans les conditions suivantes :

1) Quelles que soient les réponses données dans ce questionnaire, vous pouvez les transmettre (sous pli cacheté dans l'enveloppe ci-jointe, ceci étant une procédure de transmission sécurisée) au Médecin-conseil du Service Médical de la Société.

Toutefois si parmi les réponses que vous avez données, au moins l'une d'entre elle concerne une maladie dont vous souffrez actuellement ou avez souffert dans le passé, ou encore les suites d'un accident antérieur, **vous êtes formellement invité à transmettre ce questionnaire (sous pli cacheté dans l'enveloppe ci-jointe, ceci étant une procédure de transmission sécurisée) au Médecin-conseil du Service Médical de la Société.**

2) Mais si vous estimez que les réponses données n'exigent pas de confidentialité particulière, vous pouvez remettre le Questionnaire directement au Service Administratif avec les documents destinés à votre Contrat. Dans ce cas, vous incluez le Questionnaire avec les autres documents destinés à la souscription de votre Contrat, dans l'enveloppe destinée au Service de Gestion.

Le proposant a ainsi le libre choix entre 2 circuits de transmission de données médicales, qu'il déclare par ailleurs accepter clairement.

Il est par ailleurs « recommandé » -et il s'agit plus ici d'une « règle de comportement » qu'une « obligation légale »- de laisser le candidat à l'assurance prendre connaissance seul, et remplir seul le questionnaire médical. Le personnel qui le reçoit doit être à sa disposition pour l'aider à comprendre et à compléter le questionnaire, mais ne doit pas se substituer à lui. En tout état de cause, il doit avoir le choix.

→ La circulation

Selon les 2 circuits évoqués, soit le proposant retourne le Questionnaire Médical avec l'ensemble des documents administratifs, en toute connaissance de cause, en utilisant l'enveloppe T ordinaire destinée au Service de Gestion.

Soit il utilise le circuit de confidentialité renforcé mis à sa disposition, et insère son QM dans l'enveloppe destinée au Médecin Conseil.

Les éléments médicaux complémentaires que peut être amenés à demander le Médecin Conseil après étude du QM (capitiaux trop importants, âge, réponses laissant supposer un risque aggravé,...) doivent par ailleurs, suivre un circuit très précis :

- soit lorsqu'un Certificat Médical ou des pièces justificatives sont demandés, le médecin traitant les lui remet en mains propres sous enveloppe pour transmission au Service Médical,

- soit le Médecin conseil demande le cas échéant, des examens complémentaires, pouvant être remplacés par la communication par le proposant lui-même des pièces nécessaires faisant partie de son dossier médical particulier.

→ Le traitement

Les rapports médicaux et les examens complémentaires sont soumis aux mêmes règles de confidentialité que les questionnaires médicaux.

En aucun cas, les Services Administratifs ne doivent connaître les éléments relatifs à l'état de santé, qui ont fondé une décision (acceptation avec ou sans surprise, refus, ajournement ou demande de complément d'information médicale), ni les éléments du contrat ayant trait à l'état de santé (sinistres).

Le Service Médical émet un avis sur les dossiers comportant des documents confidentiels, des rapports médicaux, et tout ce qui peut soulever un problème d'appréciation médicale.

Enfin, en ce qui concerne les exclusions éventuelles, elles doivent être portées à la connaissance du proposant par un courrier particulier émanant également de ce même Service.

Les informations provenant du Service médical comportent une partie administrative, communiquée au service gestionnaire, et une partie médicale séparée qui est conservée par le service médical.

→ Secret et Informatique

Les informations communiquées par l'Assuré sont donc couvertes par le secret professionnel, et sont également conservées dans le respect des principes posées par la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

L'art L.1110-4, al. 4 du code de la santé publique, précise qu' *« Afin de garantir la confidentialité des informations médicales (...) 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 (...) »*.

Les données nominatives doivent être codées avant leur transmission, et la présentation des résultats du traitement de ces données ne peut en aucun cas permettre l'identification directe ou indirecte des personnes concernées.

➔ Secret Médical et Assurances Annexes

→ ANNEXE 1

■ « SECRET MEDICAL » Définition et Commentaires.

Code de déontologie : Article 4 (R.4127-4 du code de la santé publique) - (Commentaires révisés en 2003)
« SECRET PROFESSIONNEL »

« 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 ».

Garanti en France par le code de la santé publique et le code pénal, le secret médical est un droit du malade (intérêt privé - le secret n'est pas opposable au patient), mais aussi un devoir de tout médecin (intérêt public).

Le secret médical revêt un caractère général et absolu, opposable à tous les tiers, portant sur tout ce dont le médecin a eu connaissance à l'occasion de soins. Il ne peut être dérogé au secret médical que par la loi.

« 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 € d'amende » (Article 226-13 du Code Pénal)

■ « SECRET MEDICAL et COMPAGNIES d'ASSURANCES »

Il n'y a pas ici de « secret partagé », la seule notion existante en ce sens, est limitée aux membres d'une équipe soignante participant aux soins (Article L.1110-4, al 3 Code de la Santé Publique). Le médecin traitant d'un malade ou d'un blessé ne doit donner aucun renseignement à une compagnie d'assurances, et doit refuser de répondre à qui lui demanderait un diagnostic de maladie ou d'autres indications médicales.

L'échange de renseignements n'est autorisé qu'aux conditions suivantes :

- le patient doit avoir donné son accord,
- les renseignements doivent être communiqués, non au service administratif, mais à un médecin-conseil nommément désigné, sous pli confidentiel,
- le médecin-traitant ne confie que les données indispensables au médecin-conseil pour que celui-ci puisse prendre sa décision,

- le médecin traitant reste juge de l'opportunité et de l'étendue des informations échangées.

Ces renseignements sont remis en mains propres à l'intéressé par le médecin traitant, ce-dernier le précisant sur les éléments transmis.

De même, la demande par une compagnie d'assurances au médecin traitant de la cause d'un décès, est illégale.

Jurisprudence oblige, un léger assouplissement existe : il est admis que lorsqu'il s'agit de la seule preuve possible permettant aux ayants droits de faire valoir leurs droits (comme pour le paiement par exemple d'un capital décès), le médecin traitant peut leur délivrer un certificat médical indiquant, sans qu'il soit besoin de préciser quelle fut la maladie, que la mort a une cause naturelle, et, est ainsi étrangère aux risques exclus (Cour d'Appel de Paris 02/02/1962).

→ ANNEXE II

■ LA POSITION DE L'ORDRE DES MEDECINS SUR LA TRANSMISSION DES INFORMATIONS MEDICALES (Extrait de l'Argus des Assurances)

Du Médecin traitant au patient : ce dernier a un libre accès à son dossier médical. Son médecin traitant ne peut lui refuser un certificat médical.

Du patient à l'assureur : le patient est libre de confier les informations concernant sa santé à qui il le souhaite. Ces informations étant confidentielles, l'Ordre conseille de les adresser directement au médecin conseil de l'assureur et non aux services administratifs de la compagnie.

Du médecin conseil à la Compagnie : le médecin conseil est tenu, comme tout médecin, par le secret médical. Il peut donner un avis technique sur les conditions d'assurabilité du souscripteur, mais il ne doit dévoiler à l'assureur ni la nature de ses constatations, ni les motivations de son avis (« Article 104 Du Code de Déontologie »)

Du médecin traitant au médecin conseil : le premier ne doit confier aucune information au second. Une exception cependant : l'article 42 du Code de déontologie l'autorise, à titre exceptionnel, à communiquer des informations médicales au médecin conseil lorsqu'il juge que son patient doit être laissé dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic grave.

Du médecin expert judiciaire au médecin conseil : l'article 108 du code de déontologie médicale, dispose que dans la rédaction de son rapport, le médecin expert ne doit révéler que les éléments de nature à apporter la réponse aux questions posées et que, hors de ces limites, il doit taire tout ce qu'il a pu connaître à l'occasion de cette expertise.

→ ANNEXE III

■ RAPPEL sur la LOI KOUCHNER du 04 Mars 2002 (loi 2002-303) relative aux droits des malades (...)

Art L.1111-7. « Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé (...) notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé. (...) »

« Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication »