

Date de dépôt: 29 novembre 2006

Messagerie

**Rapport du Conseil d'Etat
au Grand Conseil sur la motion de la commission de la santé
concernant la loi K 1 30 : rapports entre membres des
professions de la santé et patients**

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 9 juin 1990, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une motion qui a la teneur suivante :

Le GRAND CONSEIL

Vu le rapport de la commission « Santé » chargée d'étudier le projet de loi 6450 modifiant la loi concernant les rapports entre membres des professions de la santé et patients,

invite le Conseil d'Etat

A demander aux caisses-maladie d'établir un contrat d'assurance libellé en clair, ainsi qu'une attestation précisant s'il existe ou non une réserve au remboursement des prestations.

RAPPORT DU CONSEIL D'ETAT

1. Rappel du contexte

En août 1989, les Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) ont conclu un accord avec santésuisse (à l'époque, la Fédération genevoise des caisses-maladie). Cet accord prévoyait que les HUG assortiraient leurs factures d'un diagnostic codé, indiquant le motif d'hospitalisation du patient.

Le fait que ces informations sensibles soient transmises à du personnel administratif – et non au médecin-conseil – des caisses-maladie avait en effet suscité un vif débat centré sur la notion de respect du secret professionnel. Un projet de loi (PL 6450) avait ainsi été déposé, afin de :

renforcer « le droit de propriété du patient sur les informations diagnostiques le concernant (droit à la confidentialité) » ;

faire en sorte que « toute information touchant au diagnostic ou au traitement des patients ne soit communiquée aux caisses-maladie que par l'intermédiaire du médecin-conseil ».

2. Les travaux de la commission de la santé

Dans le cadre de ses travaux sur le PL 6450, la commission a cherché à répondre aux trois interrogations suivantes, essentielles à sa prise de position :

1. la transmission de données diagnostiques communiquées à une personne morale, automatiquement et sans l'accord préalable du patient, ne tombe-t-elle pas sous le coup de l'article 321 du code pénal suisse (CPS) relatif au secret médical¹ ?
2. les indications fournies aux caisses-maladie via les postes diagnostiques sont-elles vraiment une « indication nécessaire » au sens de l'art. 22bis, al. 7 de la LAMal² ;
3. dans quels but et de qui provient la demande ? Est-elle nécessaire au bon fonctionnement de la caisse-maladie ?

3. Un avis de droit très clair

Pour aiguiller ses travaux, la commission de la santé a demandé un avis de droit sur les différentes notions évoquées au professeur Olivier Guillod, directeur de l'Institut du droit de la santé de l'Université de Neuchâtel.

Dans son rapport, ce dernier a notamment conclu que :

¹ Art. 321 CPS (secret médical) : « *Les (...) médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes, ainsi que leurs auxiliaires, qui auront révélé un secret à eux confié en vertu de leur profession ou dont ils avaient eu connaissance dans l'exercice de celle-ci seront, sur plainte, punis de l'emprisonnement ou de l'amende.* »

² Art. 22bis, al. 7 LAMal : « *Le médecin doit fournir au débiteur des honoraires toutes les indications nécessaires pour déterminer le droit aux prestations de la caisse. Le médecin est fondé à ne fournir les indications d'ordre médical qu'au médecin-conseil de la caisse.* »

- la transmission automatique du code diagnostic à l'assurance privée des patient constituait une violation du secret professionnel. Elle ne se fondait sur aucune base légale, ni sur un consentement valable du patient ;
- l'article 22 bis, al 7 de la LAMal constituait une exception au principe fondamental du secret médical et devait être interprété de manière restrictive ;
- le code diagnostic transmis à la caisse-maladie du patient ne constituait pas une « indication nécessaire » ;
- la nécessité de transmettre ce type d'informations pour une minorité de patients ou à des fins de rationalisation administrative ne justifiait pas de porter atteinte au secret médical.

4. Les conclusions de la commission de la santé

Quant au secret médical

A l'issue de ses travaux, la commission était unanime à considérer que la communication d'informations diagnostiques à une personne morale, sans le consentement du patient, violait le secret médical. Cette pratique mettait donc en danger le droit du patient à la confidentialité, à une époque où la sensibilité de ce type de données n'était plus à démontrer.

Quant à la pertinence de transmettre les informations diagnostiques

Dans la mesure où ces informations codées ne sont pas suffisamment précises pour déterminer s'il peut ou non y avoir une réserve de la caisse-maladie, il n'y avait pas d'intérêt réel à les communiquer.

La commission a cependant admis le bien-fondé du désir des caisses à reconnaître rapidement les demandes de prestations soumises à une réserve.

Comment concilier ces deux positions ?

Soucieuse de trouver un compromis entre la protection des données personnelles des patients et le besoin d'informations des caisses-maladie, la commission a donc déposé la motion faisant l'objet de ce rapport.

5. La modification du 8 octobre 2004

Suite au message du Conseil fédéral du 26 mai 2004, l'Assemblée fédérale de la Confédération suisse a procédé à une modification de la LAMal en date du 8 octobre 2004. Elle a ainsi introduit l'article 42, al. 4 et 5 qui a la teneur suivante :

Art. 42 Principe :

⁴ « L'assureur peut exiger un diagnostic précis ou des renseignements supplémentaires d'ordre médical ;

⁵ Le fournisseur de prestations est fondé, lorsque les circonstances l'exigent, ou astreint dans tous les cas, si l'assuré le demande, à ne fournir les indications d'ordre médical qu'au médecin-conseil de l'assureur, conformément à l'art. 57 ».

Cette modification de la LAMal répond ainsi parfaitement aux préoccupations exprimées par les motionnaires.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à prendre acte du présent rapport.

AU NOM DU CONSEIL D'ETAT

Le chancelier :
Robert Hensler

Le président :
Pierre-François Unger