

Date de dépôt : 21 octobre 2013

Rapport

de la Commission de la santé chargée d'étudier le projet de loi du Conseil d'Etat modifiant la loi sur la santé (LS) (K 1 03)

Rapport de M. Marc Falquet

Mesdames et
Messieurs les députés,

Ce projet de loi est consécutif à la **motion 2042** déposée le 2 décembre 2011 par les députés :

M^{mes} et MM. Mauro Poggia, Olivier Sauty, Roger Golay, Florian Gander, Jean-François Girardet, Jean-Marie Voumard, André Python, Thierry Cerutti, Marie-Thérèse Engelberts, Christina Meissner, Philippe Schaller, Pascal Spuhler, Marc Falquet et Patrick Lussi.

Motion intitulée : **Droit à l'information pour les proches d'un patient décédé : la transparence est garante d'une bonne pratique médicale.**

La Commission de la santé s'est réunie les 18 et 25 mai, ainsi que les 1^{er}, 15 et 22 juin 2012, sous la présidence de Mme Nathalie Fontanet pour étudier attentivement ladite motion.

La motion ainsi que les amendements ont été refusés en commission.

Un rapport a été déposé le 22 septembre 2012

Rapporteur de majorité : M. Béné

Rapporteur de minorité : M. Poggia

Le rapport susmentionné a été traité en séance plénière du Grand Conseil les 22 février et 6 mars 2013.

Le rapporteur de minorité a proposé de remplacer les trois invites de la motion par deux nouvelles invites qui figurent dans un amendement.

Il s'agit de la première et de la troisième invites, le rapporteur ayant renoncé à la deuxième.

1^{re} invite : « *Les fondements de la jurisprudence du Tribunal fédéral permettant aux proches d'un patient décédé de désigner un médecin de confiance, avec pour mission de recueillir les données médicales nécessaires à leur information.* »

Mise aux voix, cette invite est adoptée par 57 oui contre 3 non et 17 abstentions.

3^e invite : « *Les fondements garantissant aux proches d'un patient décédé qui saisissent la commission de surveillance des professions de la santé et des droits des patients le droit d'être entendus et de recevoir une décision motivée dans le respect du secret médical.* »

Mise aux voix, cette invite est rejetée par 40 non contre 33 oui et 4 abstentions.

La motion a été soumise au vote, amendée comme suit :

« *Amendement général. Invite unique: à intégrer dans la législation genevoise les fondements de la jurisprudence du Tribunal fédéral permettant aux proches d'un patient décédé de désigner un médecin de confiance, avec pour mission de recueillir les données médicales nécessaire à leur information.* »

Mise aux voix, la motion 2042 ainsi amendée est adoptée et renvoyée au Conseil d'Etat par 67 oui contre 11 non.

Le 30 mai 2013, le Conseil d'Etat a présenté le projet de loi 11216, modifiant la loi sur la santé (LS) (K 1 03).

Ledit projet de loi a été transmis à la Commission de la santé et présenté par le département lors de la séance du 13 septembre 2013.

Ont participé à cette séance, M. Adrien Bron, directeur général au DARES, M^{me} Marie Barbey, secrétaire adjointe, M^{me} Irène Costis Droz, directrice des affaires juridiques, et M^{me} Emmanuelle Dufour-Imsand, secrétaire adjointe.

Le procès-verbal a été parfaitement tenu par M. Sebastien Pasche qui en est vivement remercié.

M. Bron rappelle que ce projet de loi répond à la motion 2042 qui avait été dans un premier temps préavisée négativement par la commission puis modifiée et acceptée en séance plénière.

Il précise que les modifications de la loi sur la santé proposent d'intégrer les pratiques qui sont suivies aux HUG, concernant les modalités d'accès au

dossier médical d'un patient décédé par ses proches, ce qui correspond à la demande des députés.

Il explique que le département a consulté les préposées cantonales à la protection des données et à la transparence qui ont rendu leur avis en se montrant favorable à l'ensemble du projet, mis à part la limitation aux simples causes du décès de la possibilité de consulter le dossier car elles estiment cela extrêmement restrictif.

Il ajoute qu'elles saluent toutefois dans son ensemble la démarche qui cherche à préciser dans la loi une pratique déjà établie.

Le Président demande si, à l'alinéa 3 du PL, l'on fait référence au médecin titulaire du secret ou au médecin qui devra servir d'intermédiaire pour la consultation du dossier.

M^{me} Dufour-Imsand affirme qu'il s'agit des deux, à la fois du médecin désigné par les proches comme intermédiaire et du médecin titulaire du secret.

Le Président propose de préciser ce point et souligne que l'article est valable également pour les HUG car il s'agit d'une codification d'une pratique jurisprudentielle actuelle. Il demande comment l'on peut garantir que les proches puissent être entendus puisqu'ils ne seront pas consultés si la commission du secret décide que ces derniers n'ont pas un intérêt digne de protection.

M^{me} Dufour-Imsand affirme que le sujet reste délicat ; elle explique qu'il est clair que les proches ne deviennent pas partie devant la commission de surveillance des professions de la santé. Elle ajoute qu'en revanche, une saisie de la chambre administrative de la Cour de justice demeure possible. Elle explique qu'en donnant le droit, on donne également aux proches un statut de partie qu'ils peuvent faire valoir ensuite dans l'éventuel refus devant les instances judiciaires compétentes.

M. Bron estime que cette proposition va dans le sens de ce que souhaite la commission car, actuellement, le médecin titulaire du secret doit aller demander sa levée mais si celui-ci ne le veut pas, un autre médecin sera mandaté par les familles afin d'exprimer l'intérêt des familles. Il estime donc que c'est un cas de figure qui va un pas plus loin par rapport à la pratique actuelle de la commission de la levée du secret.

Un commissaire (S) estime que compte tenu du cadre étroit dans lequel le débat avait été tenu, la proposition est mesurée, satisfaisante et respecte la volonté de la commission.

Une commissaire (Ve) rappelle que lors des travaux parlementaires et en séances plénières, de nombreuses propositions d'amendements ont été refusées car elles pouvaient donner un nouveau statut d'importance à la commission du secret qui tendrait alors vers une sorte de seconde Cour de justice. Cependant, elle se dit satisfaite de la manière dont la motion est présentée.

Un commissaire (PLR) affirme qu'il s'opposera à rouvrir un débat qui viserait à aller plus loin que ce que le CE propose.

Un commissaire (PLR) déclare que le projet de loi lui convient.

Le Président lit l'amendement proposé par Mme Dubois, préposée à la protection des données, à savoir remplacer à l'alinéa 1 de l'art. 55A :

« ..., les proches d'un patient décédé peuvent être informés sur les causes du décès et sur le traitement qui l'a précédé. »

par

« ..., les proches d'un patient décédé peuvent recevoir l'information pertinente et nécessaire figurant au dossier médical de la personne défunte. »

Il affirme comprendre dans cette proposition que si les proches doivent justifier d'un intérêt digne de protection, il faut qu'il y ait une juste corrélation avec l'intérêt qu'ils invoquent et l'information à laquelle ils devront avoir accès. Il comprend que Mme Dubois estime que dire que l'intérêt de protection doit se restreindre uniquement aux causes du décès et au traitement qui l'a précédé est une formule trop restrictive à ses yeux. Il ajoute qu'elle désire que l'on laisse la possibilité à la commission de reconnaître un intérêt juridique digne de protection également pour d'autres éléments du dossier.

M. Bron estime qu'il convient d'être prudent car si les patients qui, de leur vivant, avaient leur capacité de discernement et n'ont pas donné les directives nécessaires pour la levée du secret, il est difficile d'imaginer, après le décès, un intérêt prépondérant qui n'aurait pas pu faire l'objet de la levée du vivant de la personne concernée. Par conséquent, il considère qu'il est justifié de limiter l'accès aux causes du décès et non à l'ensemble de l'historique médical du patient, si celui-ci l'a gardé sous silence de son vivant.

M^{me} Dufour-Imsand rappelle qu'il s'agit d'une codification de la jurisprudence rendue par le TF ; elle ajoute que ce dernier a pris en compte et confronté l'intérêt des proches au principe du secret des données médicales et du secret professionnel. Elle considère que la proposition de M^{me} Dubois va

au-delà de ce que préconise le Tribunal fédéral et risque de rentrer en conflit avec la réglementation en matière de secret professionnel.

Le Président estime que la pesée des intérêts intervient en toute hypothèse, il affirme qu'il ne suffit donc pas qu'il y ait un intérêt digne de protection du proche pour que l'information soit accessible et qu'il y a donc une mise en balance de ce qu'aurait été la volonté présumée du patient décédé, en comparaison à l'intérêt invoqué par les proches.

Il opine que cet amendement pourrait permettre à la commission du secret de ne pas être tenue dans un carcan dans des situations pouvant échapper à notre imagination.

Un commissaire (S) propose que l'on consulte les commissaires afin de voir si l'on rentre en matière concernant cet amendement ; elle estime que les personnes chargées de la protection des données n'ont pas tous les éléments d'information permettant de poser un jugement qui va au-delà d'une simple correction juridique.

Le Président propose de voter l'entrée en matière du projet de loi PL 11216 :

Pour : 9 (2 S ; 1 Ve ; 1 PDC ; 2 R ; 1 L ; 1 UDC ; 1 MCG)

Contre : –

Abstentions : 2 (2 Ve)

Le Président fait voter l'amendement proposé par Mme Dubois, préposée à la protection des données.

Pour : 1 (1 MCG)

Contre : 10 (2 S ; 3 Ve ; 1 PDC ; 2 R ; 1 L ; 1 UDC)

Abstention : –

L'amendement est refusé par 10 voix contre et une voix pour.

Le Président fait voter le projet de loi PL 11216 :

Pour : 8 (2 S ; 1 Ve ; 2 R ; 1 L ; 1 UDC ; 1 MCG)

Contre : –

Abstentions : 3 (2 Ve ; 1 PDC)

Le projet de loi PL 11216 est adopté par 8 voix et 3 abstentions.

Projet de loi (11216)

modifiant la loi sur la santé (LS) (K 1 03)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève décrète ce qui suit :

Art. 1 Modifications

La loi sur la santé, du 7 avril 2006, est modifiée comme suit :

Art. 55A Information des proches d'un patient décédé (nouveau)

¹ Pour autant qu'ils puissent justifier d'un intérêt digne de protection, les proches d'un patient décédé peuvent être informés sur les causes de son décès et sur le traitement qui l'a précédé, à moins que le défunt ne s'y soit expressément opposé. L'intérêt des proches ne doit pas se heurter à l'intérêt du défunt à la sauvegarde du secret médical, ni à l'intérêt prépondérant de tiers.

² A cet effet, les proches désignent un médecin chargé de recueillir les données médicales nécessaires à leur information et de les leur transmettre.

³ Les médecins concernés doivent saisir la commission chargée de statuer sur les demandes de levée du secret professionnel, au sens de l'article 321, alinéa 2, du code pénal suisse.

⁴ Par proches, on entend les personnes visées à l'article 378, alinéa 1, du code civil suisse.

Art. 2 Modification à une autre loi

La loi sur l'information du public, l'accès aux documents et la protection des données personnelles, du 5 octobre 2001 (A 2 08), est modifiée comme suit :

Art. 48, al. 3 (nouveau)

³ L'article 55A de la loi sur la santé, du 7 avril 2006, est réservé.

Art. 3 Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le lendemain de sa promulgation dans la Feuille d'avis officielle.