



Informatisation, e-santé, partage électronique de données...

Un cadre juridique qui va se préciser

Même si vous ne doutez plus, en tant que généraliste, de l'intérêt d'informatiser votre pratique, des questions vous turlupinent quant à certaines implications juridiques de l'évolution en marche. *e-santewallonie* vous propose de lui faire parvenir vos questionnements à l'adresse questions.juridiques@e-santewallonie.be. Ils seront relayés vers les autorités (lire plus bas). En attendant, voici déjà quelques éléments de réponse à des interrogations qui, manifestement, reviennent souvent.

En début de mois, la FAGW (porteur du projet e-santewallonie(*)) a organisé, en cheville avec le Réseau Santé Wallon, les Cercles du Grand Namur, Dinant/Beauraing et Luxembourg, et leurs RML, une matinée sur le thème « avenir de la médecine générale et e-santé ». La manifestation, qui mêlait démo, exposés

et débat, s'est révélée un beau succès de participation et d'interactions : plus de 80 généralistes et une quinzaine de représentants d'autres métiers de première ligne rassemblés pour l'occasion à Marche-en-Famenne, ont multiplié les questions aux orateurs, dont Frank Ponsaert, spécialiste e-santé chez Maggie De Block, et Philippe Henry de Generet, expert de la « Cellule santé » au cabinet Prévot.

Un autre invité a abondamment éclairé les participants sur **différents aspects juridiques de l'informatisation des soins** : il s'agit de Me Jean-Marc Van Gyseghem, chercheur au « Centre de Recherches Information, Droit et Société » (www.crids.eu) au sein de l'Université de Namur depuis décembre 2001, où il est Directeur de l'Unité "Libertés et société de l'information", et avocat au Barreau de Bruxelles. [Vous pouvez visionner l'exposé de Me Van Gyseghem \(30 min\) en cliquant ici](#), mais voici quelques-uns des éclaircissements qu'il a apportés à l'auditoire :

1. Le secret professionnel, du partage au dépôt

Le secret professionnel, **jadis partagé** via remise de documents papier, **est devenu un secret « déposé »** : un ou des fichiers sont mis à disposition d'autres professionnels de santé, en ce compris des non-médecins, sur le serveur d'un hôpital ou sur un serveur centralisé. Le fait que tous les intervenants gravitant autour du patient, par exemple du patient chronique, ne soient pas médecins justifie des **accès modulés aux données**. *Tout* soignant ne verra pas *tout* le dossier.

2. Le patient a le droit de consulter et d'alimenter son dossier

Avec la loi de 2002 sur les droits du patient, le législateur a formalisé la latitude, pour le patient, de **consulter son dossier**. Des exceptions sont toutefois prévues, notamment lorsqu'il existe des indications claires que le patient fait l'objet de

pressions pour transmettre une copie de son dossier. Outre cet accès légalement garanti, le patient **peut demander à son médecin qu'il fasse figurer dans le dossier d'autres documents**, qu'il fournit lui-même (par exemple parce qu'il les tient d'un autre médecin).

3. Un sumehr ne dispense pas de l'anamnèse

Disposer à l'écran d'un sumehr - donc d'un résumé informatisé du dossier du patient exporté par son MG traitant - **ne dispense pas un confrère** (un autre MG au poste de garde, un médecin hospitalier, un urgentiste...) **de procéder à une anamnèse**. Le médecin qui reçoit le patient ne peut, les yeux fermés, se contenter des éléments du sumehr. Il doit **valider son contenu par une série de questions, de vérifications**. Un juge pourrait lui reprocher de ne pas avoir pris cette peine.

4. C'est un document non exhaustif, et qui le dit

Le sumehr n'est jamais qu'une extraction du dossier médical du patient, à un moment donné. Bref, c'est « juste » une synthèse, de surcroît évolutive dans le temps. De plus, ce résumé peut faire l'impasse sur certaines informations que le patient aura expressément demandé, et c'est son droit, de ne pas y faire figurer. **Le sumehr n'est qu'indicatif**. C'est une notion qu'il est recommandé de diffuser largement, quitte à prévoir dans le sumehr même **un avertissement en ce sens pour ses usagers**.

5. Le MG le remplira néanmoins consciencieusement

La responsabilité légale du MG qui exporte un sumehr est-elle engagée lorsque des complications surviennent parce qu'une décision thérapeutique prise par un confrère s'est basée sur un sumehr peut-être pas tout à fait complet ou tout à fait actualisé ? A ce stade, la jurisprudence ne le dit pas. D'une part, on l'a vu, le

confrère en question ne pouvait pas faire l'impasse sur une anamnèse (voir point 3 ci-dessus). De l'autre, la justice **appréciera si le MG ayant produit le sumehr y a bien placé tous les éléments importants, comme l'aurait fait dans des circonstances analogues un confrère 'normalement prudent et diligent'**.

Moralité : **il faut être attentif** en composant un sumehr à ce que tous les éléments connus essentiels à une bonne prise en charge, en toute sécurité, soient bien mentionnés.

6. Quid d'éventuelles pressions de tiers subies par le patient ?

En vertu du plan national e-santé 2015-2018, un patient aura à terme accès, de chez lui, à partir de son ordinateur personnel, à son dossier médical informatisé. Comment faire pour éviter que cette consultation intervienne parce que le patient y est **contraint par des tiers mal intentionnés ou intéressés** qui veulent prendre connaissance de données de santé le concernant (comme un employeur, par exemple, qui réclamerait soudain des indications sur son état de santé) ? Il n'est **pas possible d'annihiler totalement ce risque**, qui existait du reste déjà auparavant, avec les copies papier du dossier.

7. Le MG punissable car pas équipé dernier cri ?

Hypothèse de juriste : un beau jour, d'autant que les autorités poussent ouvertement le développement de la santé mobile (m-Health), **l'emploi du matériel adéquat entrera dans l'état de l'art**. C'est-à-dire qu'un juge appréciera si un MG a bien exploité lors d'une prise en charge exigeant de la réactivité toutes les possibilités techniques s'offrant à lui, comme l'internet mobile si réseau il y a. Pour Me Van Gyseghem, il est probable dans cette logique que le MG doive acquérir puis renouveler régulièrement l'équipement nécessaire à suivre les exigences légales en santé mobile.

(*) Le projet e-santewallonie vise au soutien de l'utilisation de l'ICT dans la première ligne de soins sur le territoire wallon. Il est cofinancé par l'INAMI et la Région wallonne. Détails et calendrier des formations (gratuites) qu'il propose sur <http://www.e-santewallonie.be>

Avez-vous des questions pour le monde politique ?

Vous aussi, vous avez une question d'ordre légal, juridique, en lien avec l'e-santé, ses applications, l'échange électronique de données médicales, les droits des uns, les obligations des autres, ce qui pourrait vous être reproché comme MG usager...? Vous aimeriez partager avec les décideurs qui façonnent le système un témoignage, le récit d'une expérience de terrain ? Le moment est bien choisi : les questions autour des implications médico-légales sont justement au centre du débat ! Le cabinet De Block phosphore actuellement sur le sujet, avec l'éclairage d'une équipe de juristes.

Transmettez-nous votre vécu, vos questionnements, via l'adresse spécifique questions.juridiques@e-santewallonie.be. Nous nous chargerons de les répercuter auprès des autorités.



Copyright © 2016 Projet e-santewallonie, Tous droits réservés.

Vous recevez cette newsletter suite à votre intérêt pour le projet e-santewallonie.

Notre adresse est:

Projet e-santewallonie