

Service de "second opinion" proposé par une société d'assurances

Doc	a095008
Date de publication	15/12/2001
Origine	NR
	Liberté diagnostique et thérapeutique
	Relation médecin-patient
Thèmes	Assurances du patient
	Consultation entre médecins
	Diagnostic

Un conseil provincial soumet une demande d'avis d'une société d'assurances qui propose à ses membres un service de "second opinion".

Le but est de fournir à l'assuré qui en fait la demande, un avis spécialisé sur une affection dont il souffre et/ou sur les traitements à suivre, et ce uniquement pour des cas complexes ou des affections rares.

La société d'assurances souligne que ce service n'est pas destiné à dépister des erreurs médicales ou à aider les assurés à entamer des actions judiciaires.

Avis du Conseil national:

Cette compagnie d'assurances invite à collaborer pour obtenir l'adhésion des médecins praticiens à ce projet ainsi que pour contribuer à l'amélioration de la relation médecin-malade qui est un de ses objectifs.

La quête d'une seconde opinion fait, de longue date, partie des possibilités dont dispose un médecin traitant pour confirmer un diagnostic et rechercher une thérapeutique adaptée autant qu'efficace. Elle est le plus souvent directe par contacts pris entre médecins ; elle peut également se rechercher de manière indirecte par l'adresse du patient à la consultation d'un confrère, soit d'initiative de la part du médecin, soit sur proposition du patient.

Le projet est basé sur la consultation d'un service localisé aux U.S.A. et dont les experts émettent leur avis sur étude de dossiers. Le Conseil national a toujours insisté sur l'importance de la rencontre entre le médecin et le patient; elle seule permet les indispensables anamnèse et examen clinique pour élaborer un diagnostic et le dialogue qui scellera le contrat de confiance. Dès lors, le Conseil national exprime ses plus extrêmes réserves en l'absence de ce contact et considère que l'avis émis dans ce type d'expertise aura valeur très relative.

Par ailleurs, le Conseil national s'interroge à propos d'une discrimination qui pourrait s'opérer à l'intervention de l'assureur et de son médecin-conseil suivant des critères connus d'eux seuls, et qui réservera l'accès de ce service à certaines catégories d'affections, compromettant ainsi l'égalité des chances face à la maladie.

Il semble aussi au Conseil national qu'une menace non négligeable pèse sur la

confidentialité du contenu du dossier médical du patient dont l'entièreté doit en principe lui être transmise pour communication au médecin-conseil de l'assurance. Les garanties à ce sujet, lui semblent trop aléatoires.

L'éventuel refus du médecin traitant de communiquer certaines données pour des motifs de confidentialité pourrait empêcher l'expert de rendre un avis objectif.

Enfin, la liberté thérapeutique du médecin traitant pourra se voir confrontée à l'opinion de l'expert dont l'avis ne saurait tenir compte de facteurs importants que sont les sens de la qualité de vie propre au patient et les objectifs qu'il poursuit dans ses choix thérapeutiques.

Pour ces diverses raisons, le Conseil national estime irréalisable une collaboration avec la société d'assurances pour atteindre les deux objectifs qu'elle a proposés.