

Article 7 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 concernant les cercles de médecins généralistes

Doc	a110007
Date de publication	01/10/2005
Origine	NR
	Secret professionnel
	Vie privée
	Consentement éclairé
Thèmes	Continuité des soins
	Médecin généraliste
	Garde médicale

Un médecin travaillant dans une entreprise de logiciels demande l'avis du Conseil national concernant le rapport du médecin de garde à propos des services qu'il a prestés. Ce rapport est fait tant au médecin traitant du patient qu'au coordinateur de la garde.

Les dispositions de l'article 7 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes sont vagues et appellent des précisions.

Avis du Conseil national:

En sa séance du 1er octobre 2005, le Conseil national a poursuivi l'examen de votre demande concernant la mise en pratique de l'article 7 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes (M.B. 05/10/2002). Cet article est rédigé comme suit :

«Tout cercle de médecins généralistes agréé organise dans le cadre de l'organisation de service de garde l'enregistrement des données suivantes : épidémiologie, problèmes de sécurité, plaintes de patients, plaintes à propos des services. Cela sera mentionné dans le rapport annuel ».

Le Conseil national est conscient que beaucoup d'imprécisions sont encore à lever afin de définir de façon concise et précise les matières et le travail imposés aux cercles. Son Bureau, dans une entrevue avec le cabinet du ministre compétent, a souligné les lacunes de cet article 7 et a appris à cette occasion qu'un groupe de travail a été chargé d'une recherche sur les indicateurs de qualité enregistrables par les gardes et de spécifier et détailler les données qui devraient faire l'objet d'un enregistrement.

Eu égard aux nombreuses incertitudes qui planent encore sur les résultats de ce groupe de travail, le Conseil national se limite à formuler une série de recommandations.

Le recueil des données.

Il est nécessaire avant tout de bien distinguer les informations relatives à la santé du patient qui fait appel au médecin en charge de la garde (telles que diagnostic, traitement, justification d'une prise de décision, ...), des données à enregistrer citées à

l'article 7.

Les premières s'inscrivent dans le cadre de la continuité des soins et ne doivent être transmises qu'au médecin traitant et ce, par les moyens en usage et dans le respect de la confidentialité.

Les secondes, à savoir les données dont il est fait mention à l'article 7 de l'arrêté royal précité, et qui doivent être transmises au coordinateur du service de garde, concernent :

- d'une part les données qui circonscrivent l'épidémiologie de la garde, et plus particulièrement les données administratives statistiques relatives au fonctionnement d'un cercle de garde. Ces données sont anonymes.
- d'autre part, les données qui répertorient les problèmes de sécurité, les plaintes des patients et les plaintes relatives au service. Ces données sont nominatives.

Pour le Conseil national, il importe que la méthode utilisée pour l'enregistrement ne soit pas imposée de manière univoque à tous les cercles de garde. Une normalisation contraignante ou trop rigoureuse se placerait en opposition avec les différences structurelles et fondamentales sans lesquelles leur identité et la personnalisation des soins aux populations desservies, en accord avec leurs us et coutumes locaux, ne sauraient être garanties.

Transmission, accès, conservation

Il est évident que la circulation des informations que ce soit par courrier papier ou voie électronique, l'accès aux données après enregistrement et leur conservation doivent s'inscrire dans les conditions déontologiques édictées par l'Ordre des médecins. Le Conseil national rappelle son avis du 15.06.2002 (BCN 97, décembre 2002, p.6) dans lequel il précise les recommandations relatives à la tenue de bases de données médicales contenant des données nominatives ou identifiables (1).

Dans ces domaines, il paraît évident de partager les responsabilités entre d'une part le médecin de garde et d'autre part, le responsable du service de garde ou le coordinateur du service de garde. La mission du premier consiste à enregistrer les données requises et à les transmettre de façon appropriée au responsable du service de garde. Le responsable ou coordinateur du service de garde doit quant à lui, avant tout, faire preuve de discrétion et toujours garder à l'esprit que le respect de la vie privée des patients soignés s'inscrit en première préoccupation et que le partage de renseignements reste circonstancié et opportun.

Personnel non-médecin employé par le service de garde

Il va de soi que le personnel non-médecin employé par le service de garde ou concerné par celui-ci est lui-même tenu au devoir de confidentialité lié à sa situation professionnelle.

Le Conseil national suggère qu'un alinéa spécifique concernant ce devoir de confidentialité soit inscrit dans les contrats ou conventions d'emploi.

Déclaration à la Commission de la protection de la vie privée.

Le recueil de données dans le cadre de la garde constitue un traitement de données à caractère personnel. Le Conseil national rappelle que conformément à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel chaque cercle de garde doit déclarer à la commission de la protection de la vie privée, dans les formes prescrites par celle-ci, les traitements de données à caractère personnel qu'il effectue.

Le Conseil national tient en outre à souligner que, sauf dérogation légale, tout enregistrement de données à caractère personnel, fussent-elles codées, au-delà du prescrit de l'article 7 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002, exige le consentement écrit et préalable du patient dûment informé.

Recommandation finale

Le Conseil national recommande aux médecins de garde de limiter la transmission des informations qu'ils recueillent à l'occasion de leurs gardes aux données médicales visées par l'article 7 de l'arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les missions confiées aux cercles de médecins généralistes.

Il invite les coordinateurs de cercles à ne traiter les données recueillies que dans les limites strictes des missions qui leur sont confiées par le même arrêté.

Le Conseil national reste en outre dans l'attente d'éventuels éclaircissements de la part du législateur ou du Ministre ayant la Santé Publique dans ses attributions quant au contenu précis à donner à l'article 7 précité.

(1) Les principes généraux tels que l'authenticité des données, leur intégrité, leur type, leur confidentialité, l'autorisation d'accès, le degré de confidentialité, l'identité et la qualification du demandeur, la finalité de la demande, le traçage de l'accès, sa durée, etc. y sont développés.