

## Transmission de données médicales par un médecin traitant à un administrateur provisoire d'un patient

Doc	a117016
Date de publication	14/07/2007
Origine	NR
	Secret professionnel
	Relation médecin-patient
Thèmes	Médecin traitant
	Droits du patient

## Transmission de données médicales par un médecin traitant à un administrateur provisoire d'un patient

Un avocat constate en sa qualité d'administrateur provisoire, qu'un médecin traitant a délivré à une patiente 17 attestations de soins dans une période de 161 jours. Puisqu'il doit gérer le patrimoine de la personne à protéger en bon père de famille, l'administrateur provisoire demande au médecin traitant de lui communiquer quelle situation médicale particulière justifie une telle fréquence de consultation. Le médecin traitant estime que l'information médicale demandée est couverte par le secret professionnel et soumet la question à son conseil provincial. Selon le conseil provincial le Code civil ne contient nulle part une exception à l'article 458 du Code pénal (secret professionnel) au sujet de l'administrateur provisoire. Il pense en outre que, en vertu de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, l'administrateur provisoire ne correspond pas ni à la définition de la personne de confiance, ni à celle du représentant légal.

### Avis du Conseil national :

En sa séance du 14 juillet 2007, le Conseil national s'est penché sur la problématique de la transmission de données médicales par un médecin traitant à l'administrateur provisoire d'un patient.

La question posée au Conseil national par le Conseil provincial de Flandre-Occidentale couvre un domaine très étendu, à savoir : un médecin traitant peut-il transmettre des données médicales à un administrateur provisoire ?

Cette question ne peut recevoir de réponse générale. Le contexte dans lequel la question se pose détermine la mesure dans laquelle différents droits et devoirs, parmi lesquels principalement le secret médical, les droits du patient et le droit à la protection contre ses propres actes en ce qui concerne les personnes inaptes, entrent en ligne de compte.

Le contexte spécifique de la question posée par le Conseil provincial est le suivant. Une dame consulte 17 fois son médecin traitant sur une période de 161 jours,. L'administrateur provisoire de cette dame interroge le médecin afin de connaître les

raisons médicales rendant une telle fréquence de consultation nécessaire.

Avant de se pencher sur ce problème précis, le Conseil national croit bon de rappeler quelques principes fondamentaux, de nature à guider le médecin confronté à des problématiques de même sorte.

## I/ Droits patrimoniaux vs droits personnels

Le pouvoir de représentation de l'administrateur provisoire n'est assurément pas absolu. Son mandat consiste en la gestion des biens d'une personne. En d'autres termes, l'administrateur provisoire ne représente une personne que pour l'accomplissement de droits patrimoniaux, dans la limite du mandat que lui a conféré le juge de paix. Il ne pourrait pas décider par exemple du placement d'une personne en maison de repos ou du changement d'institution hospitalière.

Certes, il peut arriver que l'administrateur provisoire soit amené à se pencher sur les relations financières qui unissent le médecin à son patient. Ceci ne lui confère pas de facto le droit de connaître les raisons médicales pour lesquelles la consultation a lieu.

Le droit à l'information concernant l'état de santé et sa probable évolution constitue un droit du patient, consacré par l'article 7 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient. Les droits du patient sont des droits personnels qui sont exercés par le patient lui-même s'il dispose de la capacité pour ce faire. Le patient majeur placé sous administration provisoire n'est pas incapable quant à l'exercice de ses droits personnels. Il conserve donc intégralement ses droits de patient et les exerce en principe de manière indépendante.

## II/ Administration provisoire vs. représentation

L'administration provisoire n'est pas assimilable aux mécanismes de représentation en matière de droit du patient, tels que fixés aux articles 13 et 14 de la loi du 22 août 2002.

Ces articles sont rédigés comme suit :

«Art. 13. § 1er. Les droits, tels que fixés par la présente loi, d'un patient majeur relevant du statut de la minorité prolongée ou de l'interdiction sont exercés par ses parents ou par son tuteur.

§ 2. Le patient est associé à l'exercice de ses droits autant qu'il est possible et compte tenu de sa capacité de compréhension.

Art. 14. § 1er. Les droits, tels que fixés par la présente loi, d'un patient majeur ne relevant pas d'un des statuts visés à l'article 13, sont exercés par la personne, que le patient aura préalablement désignée pour se substituer à lui pour autant et aussi longtemps qu'il n'est pas en mesure d'exercer ces droits lui-même.

La désignation de la personne visée à l'alinéa 1er, dénommée ci-après " mandataire désigné par le patient " s'effectue par un mandat écrit spécifique, daté et signé par cette personne ainsi que par le patient, mandat par lequel cette personne marque son consentement. Ce mandat peut être révoqué par le patient ou par le mandataire désigné par lui par le biais d'un écrit daté et signé.

§ 2. Si le patient n'a pas désigné de mandataire ou si le mandataire désigné par le patient n'intervient pas, les droits fixés par la présente loi sont exercés par l'époux cohabitant, le partenaire cohabitant légal ou le partenaire cohabitant de fait.

Si cette personne ne souhaite pas intervenir ou si elle fait défaut, les droits sont exercés, en ordre subséquent, par un enfant majeur, un parent, un frère ou une soeur majeurs du patient.

Si une telle personne ne souhaite pas intervenir ou si elle fait défaut, c'est le praticien professionnel concerné, le cas échéant dans le cadre d'une concertation

pluridisciplinaire, qui veille aux intérêts du patient.

Cela vaut également en cas de conflit entre deux ou plusieurs des personnes mentionnées dans le présent paragraphe.

§ 3. Le patient est associé à l'exercice de ses droits autant qu'il est possible et compte tenu de sa capacité de compréhension. [...] ».

La loi du 22 août 2002 confère au médecin une responsabilité lourde : il lui appartient de déterminer, hors les cas où le patient relève du statut de la minorité prolongée ou de l'interdiction, si le patient est en mesure d'exercer ses droits du patient lui-même.

Si le médecin estime que le patient est incapable d'exercer ses droits de patient lui-même, il n'a toutefois pas le choix de décider de la personne qui représentera le patient. Il lui appartient de se référer au système de cascade mis en place par l'article 14 cité. Le législateur n'a pas retenu l'administrateur provisoire en tant que tel comme représentant du patient en cas d'incapacité.

Il convient en outre de constater que le législateur belge, au contraire du législateur néerlandais (1), n'a pas mis en place de mécanisme spécifique de résolution des conflits éventuels pouvant surgir entre le représentant du patient et l'administrateur provisoire. Il n'appartient pas à l'administrateur provisoire d'empêcher l'exercice effectif d'un droit personnel par le patient.

### III/ La nécessité de la concertation

La relation médecin-patient s'articule autour de la confiance. Cette confiance prend notamment appui sur le colloque singulier et le secret professionnel : le médecin s'y réfère afin de remplir les conditions permettant la confiance. La confiance entre médecin et patient suppose la transparence.

La relation liant la personne protégée et l'administrateur provisoire doit également être marquée par la confiance. Dans cette mesure, le législateur impose à l'administrateur provisoire de se concerter personnellement, à intervalles réguliers, avec la personne protégée ou la personne de confiance de celle-ci (art. 488 bis, F, du Code civil).

Le Conseil national estime qu'il n'est déontologiquement pas acceptable, en tout état de cause, de répondre aux demandes de renseignements d'un administrateur provisoire s'il n'apparaît pas que ce dernier s'est au préalable concerté avec le patient (ou son représentant le cas échéant) au sujet de cette demande. Il y va de la confiance qui doit exister dans la relation du patient tant avec son médecin qu'avec l'administrateur provisoire.

### IV/ Ne pas priver le patient de son droit à la protection

Dans un arrêt du 7 mars 2002, la Cour de cassation a estimé ceci :

« dès lors qu'il n'est pas un secret absolu et tend à protéger le patient, le secret médical ne peut avoir pour effet de ne pas protéger [le malade mental] de ses propres actes ».

L'article 488bis du Code civil vise à la protection des personnes incapables de gérer leurs biens. La désignation d'un administrateur provisoire par le juge de paix relève de ce souci.

Ainsi, il appartiendra par exemple à l'administrateur provisoire, en application de l'article 488bis, F, § 5, de requérir l'application de la législation sociale en faveur de la personne protégée. Pour se faire, il se peut qu'il doive disposer d'un certain nombre d'informations médicales. Dès lors que les informations médicales demandées conditionnent l'obtention par la personne protégée d'un avantage social (une

allocation d'handicapé, une pension majorée,...), le médecin pourra être amené à fournir ces informations à l'administrateur provisoire sous certaines conditions.

En pratique, les difficultés se posent essentiellement lorsque l'exercice effectif d'un droit personnel, tel le droit à l'accès aux soins, pèse sur le patrimoine de la personne à protéger. Tel sera notamment le cas des soins non remboursés par la sécurité sociale, tels par exemple certains actes de chirurgie plastique ou encore une psychothérapie.

Dans cette hypothèse, et en cas de désaccord entre le patient ou son représentant et l'administrateur provisoire, la question se pose de la mesure dans laquelle la protection du patrimoine de la personne impose la révélation d'informations médicales.

Le Conseil national ne peut ni accepter, ni refuser, dans tous les cas, cette révélation.

Le Conseil national propose une méthodologie de nature à guider les médecins dans l'hypothèse où l'administrateur provisoire d'une personne demande certaines informations médicales pour l'exercice de sa mission.

## V/ Procédure

Le Conseil national propose au médecin confronté à une demande de renseignements médicaux par un administrateur provisoire, de procéder comme suit :

### 1. L'intervention de l'administrateur provisoire auprès du patient

Le Conseil national estime qu'il n'est déontologiquement pas acceptable, en tout état de cause, de répondre aux demandes de renseignements d'un administrateur provisoire s'il n'apparaît pas que ce dernier s'est au préalable concerté avec le patient (ou son représentant le cas échéant) au sujet de cette demande. Il y va de la confiance qui doit exister dans la relation du patient tant avec son médecin qu'avec l'administrateur provisoire.

Le Conseil national estime dès lors indiqué que le médecin invite dans un premier temps l'administrateur provisoire à se concerter avec le patient afin que ce dernier fournisse lui-même à l'administrateur provisoire, les informations nécessaires à la gestion du patrimoine en bon père de famille, si cela s'avère indiqué. Dans la grande majorité des cas, la communication d'informations médicales, en dehors bien sûr du certificat circonstancié joint à la requête tendant à la désignation d'un administrateur provisoire, n'est pas nécessaire pour la gestion des biens de la personne.

Si le patient s'avère incapable, le médecin informera l'administrateur provisoire afin que ce dernier prenne contact avec le représentant du patient, tel que désigné en application, soit de l'article 13, soit de l'article 14 de la loi relative aux droits du patient.

### 2. L'intervention du médecin auprès du patient

Dans l'hypothèse où le patient ou son représentant refuse de communiquer certaines informations médicales à l'administrateur provisoire, et que ce dernier maintient que ces informations sont nécessaires à la gestion du patrimoine en bon père de famille, le médecin examinera en âme et conscience si la transmission de ces données se justifie.

Dans ce cas, ce qui apparaît tout à fait exceptionnel, le médecin peut se concerter avec le patient ou son représentant afin de tenter de convaincre de la transmission.

### 3. Le recours au conseil provincial et au juge de paix

Dans l'hypothèse où le désaccord persiste entre l'administrateur provisoire et le patient (ou son représentant), le médecin peut en avertir son Conseil provincial.

Le conseil provincial examinera en premier lieu le respect de la procédure décrite.

Le Conseil provincial examinera ensuite si la révélation de l'information médicale est nécessaire à la protection de la personne contre ses propres actes (testament rédigé par un patient incapable) et si cette protection, en l'espèce sous la forme d'une révélation, constitue dans le cas spécifique, une valeur impérieuse supérieure à la conservation du secret. Si ces deux conditions sont remplies, hypothèse que le Conseil national estime très exceptionnelle, le Conseil provincial conseillera au médecin la révélation, après en avoir averti le patient. Dans le cas contraire, il appartiendra à l'administrateur provisoire de saisir le juge de paix.

## VI/ Résolution du cas précis

Le contexte spécifique de la question posée par le Conseil provincial est le suivant. Une dame consulte 17 fois son médecin traitant sur une période de 161 jours.

L'administrateur provisoire de cette dame interroge le médecin afin de connaître les raisons médicales rendant une telle fréquence de consultation nécessaire

En l'espèce, l'administrateur provisoire fait savoir au médecin traitant que la patiente en question a une certaine tendance à la surconsommation. L'administrateur provisoire souhaite éviter dans l'avenir des consultations inutiles et de ce fait, éviter le paiement d'honoraires complémentaires.

Le Conseil national propose de suivre la procédure décrite ci-dessus.

Dans l'hypothèse exceptionnelle où les démarches auprès de l'administrateur provisoire et auprès du patient n'ont pu déboucher sur une solution entre parties, la question de l'opportunité d'une révélation de l'information médicale directement par le médecin sera posée.

En l'espèce, le Conseil national estime que cette révélation ne s'imposerait pas. En effet, la révélation de l'information médicale ne constitue pas dans le cas décrit une condition nécessaire à la protection de la personne contre ses propres actes. Cette révélation ne pourrait en effet empêcher d'une quelconque manière la personne à protéger de venir se soigner ou même simplement de consulter un médecin en cas de doutes sur son état de santé.

Il appartiendrait alors à l'administrateur provisoire de saisir le juge de paix.

(1) Voyez l'article 1:458 N.B.W. ainsi que les commentaires à ce propos de F. SWENNEN, « Geestgestoorden in het Burgerlijk Recht », Antwerpen, Intersentia, 2000, 519, n° 655.