

## Echange d'informations entre le médecin en charge d'un enfant et celui de sa mère dans le contexte de la naissance.

Doc	a171005
Date de publication	17/02/2024
Origine	CN
	Secret professionnel
Thèmes	Dossier médical
	Consentement éclairé

*Le Conseil national est interrogé concernant le respect du secret médical dans le cadre de l'échange d'informations médicales entre un gynécologue et un pédiatre en charge d'une mère et de son enfant dans le contexte de la naissance.*

1. En règle, l'accord de la patiente doit être demandé pour permettre l'accès à ses données médicales par un médecin qui n'a pas de relation thérapeutique avec elle. Les raisons pour lesquelles cet accès est demandé et les informations qui sont recherchées sont préalablement portées à sa connaissance.

Ce n'est que lorsque l'urgence des soins de santé à apporter à l'enfant ne permet matériellement pas de demander à la mère son consentement que l'intérêt supérieur de l'enfant justifie de consulter les données de santé de celle-ci sans solliciter préalablement son accord.

2. Dans le contexte d'une naissance, l'échange d'informations entre les professionnels en charge de la mère et de l'enfant se fait sur la base d'une fiche de liaison (un dossier) de l'enfant.

Par définition, celui-ci reprend les informations pertinentes de la grossesse (maladies infectieuses, médicaments, complications,...) et les antécédents familiaux qui sont nécessaires pour que l'enfant reçoive des soins de qualité auxquels il a droit, dans les délais nécessaires (vaccination immédiate (hépatite b), médicaments contre la toxoplasmose, lait antiallergique pour les parents atopiques, examens complémentaires en cas d'anomalies à l'échographie fœtale, etc.).

Le recueil du consentement de la maman à la communication de données de santé la concernant à l'équipe médicale qui prend en charge son enfant peut se faire durant sa grossesse. Il s'accompagne d'une information concernant les raisons d'une telle communication et le type de données visées. Cela permet d'anticiper et de gérer dans de meilleures conditions un éventuel refus. Le médecin reste attentif au fait que la mère peut changer d'avis, dans un sens comme dans l'autre.

3. Dans l'hypothèse, exceptionnelle, où une mère refuse l'accès à ses données de santé en dépit de l'intérêt de son enfant, il convient de s'intéresser aux raisons de ce refus pour s'assurer qu'il n'est pas motivé par un malentendu ou une incompréhension qui pourrait être levé, par la crainte que le père de l'enfant ait accès à ses données (voir point 5 ci-dessous), qu'il ne s'adresse pas à un soignant déterminé et non au reste de l'équipe médicale, etc.

Face à un refus persistant, le gynécologue et le pédiatre se concertent pour décider s'il se justifie pour protéger un intérêt essentiel de l'enfant sur le plan de la santé d'outrepasser le refus de la mère.

Pour rappel l'article 22bis, alinéa 4, de la Constitution dispose que « dans toute décision qui le concerne, l'intérêt de l'enfant est pris en considération de manière primordiale ». Cette disposition a une portée générale et s'applique également en matière de santé.

Le Conseil national estime que l'intérêt de l'enfant à être en bonne santé prévaut sur le droit de sa mère au respect de sa vie privée.

Le cas échéant, la mère est informée de la consultation de ses données.

4. L'accès doit être limité aux données de santé de la mère nécessaires tenant compte du but poursuivi, en l'espèce une prise en charge médicale qualitative de l'enfant.

5. En tant que représentant légal, le père peut consulter directement ou recevoir copie du dossier médical de son enfant à l'exception des données qui concernent des tiers. La mère doit être considérée comme un tiers<sup>[1]</sup>. Le père n'a donc pas accès aux informations médicales relatives à la mère qui seraient contenues dans le dossier médical de son enfant, à moins que la mère consente à ce qu'elles lui soient communiquées.

Si l'enfant souffre d'une pathologie héréditaire ou doit prendre un traitement préventif ou curatif du fait de la situation de santé de l'un de ses parents, cet élément concerne cette fois la santé de l'enfant lui-même et ne peut pas être caché à l'autre parent exerçant l'autorité parentale<sup>[2]</sup>.

6. En cas de décès de la mère, le proche qui a le droit de consultation indirecte du dossier médical de la défunte peut charger le pédiatre de prendre connaissance des informations utiles à la santé de l'enfant<sup>[3]</sup>.

[1] Au sens de l'article 9, § 2, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient

[2] Avis du 19 juin 2021 du Conseil national, Secret médical – information du père d'un nouveau-né quant au traitement prescrit à son enfant du fait de la séropositivité de sa mère, a168013.

[3] Article 9, § 4, de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.