

ASSEMBLÉE NATIONALE

4 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 155

présenté par
M. Gremetz-----
ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 33, insérer l'article suivant :**

Après l'article L. 1110-11 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1110-12 ainsi rédigé :

« *Art. L. 1110-12.* – Aucun traitement informatisé de données personnelles de santé ne peut être créé ou maintenu sans le consentement explicite, écrit, de la personne. Les modalités de recueil de ce consentement sont précisées par décret. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Le traitement informatisé des données de santé contribue à la qualité et à la sécurité des soins, notamment par la réduction des contradictions médicamenteuses. Il permet en outre d'améliorer la coordination des soins, particulièrement pour les personnes vivant avec une pathologie chronique dont le nombre croît considérablement. De nombreux traitements existent d'ores et déjà. Certains offrent la particularité d'avoir été ouverts sans le consentement des patients, en médecine ambulatoire comme dans les établissements de soins. D'autres traitements informatisés ont été assortis d'une obligation de consentement, mais à caractère implicite, comme dans l'historique des remboursements de l'assurance maladie (« Web médecin ») où le patient est réputé donner son accord au recensement des données le concernant et leur consultation par le médecin traitant à l'occasion de la remise à ce dernier de sa carte Vitale. Enfin, certains traitements informatisés de données de santé sont assortis de consentement explicite, comme le dossier pharmaceutique. Pour concourir à la plus haute protection des données, il est souhaitable que de tels traitements informatisés respectent une règle de consentement toujours obligatoire, d'une part, et que ce consentement soit toujours explicite, d'autre part.