

ASSEMBLÉE NATIONALE

6 février 2009

RÉFORME DE L'HÔPITAL - (n° 1210)

Commission	
Gouvernement	

AMENDEMENT

N° 542

présenté par
M. Rolland, rapporteur
au nom de la commission des affaires culturelles
Mme Boyer, Mme Poletti, M. Malherbe, Mme Grommerch, M. Chossy, M. Victoria et M. Bernier

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 25, insérer l'article suivant :**

Le chapitre Ier du titre II du livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1° À l'article L. 3121-2, après le deuxième alinéa, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« En cas de nécessité thérapeutique et dans l'intérêt du patient, le médecin peut procéder à la levée de l'anonymat sous réserve du consentement de la personne intéressée. »

2° L'article L. 3121-2-1 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« En cas de nécessité thérapeutique et dans l'intérêt du patient, le médecin peut procéder à la levée de l'anonymat sous réserve du consentement de la personne intéressée. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

La mesure vise à permettre aux consultations de dépistage anonyme et gratuit (CDAG) pour le VIH et les hépatites et aux centres d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles (CIDDIST), de lever l'anonymat dans certaines circonstances pour une meilleure prise en charge des personnes.

382 structures (CDAG et CIDDIST) assurent en France des consultations de dépistage anonyme et gratuit. Actuellement, il n'est pas prévu par la loi que l'anonymat de la personne venue se faire dépister puisse être levé. En pratique l'anonymat, qui avait à l'origine pour objet de faciliter

le recours au dépistage et aux soins sans crainte de stigmatisation, n'apparaît pas toujours favorable à la continuité des soins. Ainsi, en cas de résultat positif, le maintien de l'anonymat ne permet pas d'organiser la prise en charge médicale immédiate de la personne. Il a pourtant été montré qu'une prise en charge rapide après une annonce de séropositivité au VIH ou aux hépatites diminue de façon notable le nombre de perdus de vue.

De la même manière, le maintien de l'anonymat, ne permet pas au médecin de délivrer à un patient un traitement préventif en cas de risque d'exposition récente au VIH.,

Pour ces raisons, le Conseil national du sida, dans son rapport du 16 novembre 2006 sur l'évolution du dispositif de dépistage de l'infection par le VIH en France, recommande une adaptation du principe d'anonymat dans ce type de consultation.

C'est pourquoi la mesure proposée vise à permettre au médecin, en cas de nécessité thérapeutique et avec le consentement de la personne, de lever l'anonymat en vue d'optimiser sa prise en charge médicale. Cette dérogation à la règle de l'anonymat s'effectue bien évidemment dans le respect de la confidentialité et du secret médical.