

COMMISSION NATIONALE CONSULTATIVE  
DES DROITS DE L'HOMME

**Avis portant sur le projet de loi relatif à la  
modernisation du système de santé**

*(Adopté par l'assemblée plénière le 06 juillet 2001)*

Le ministre délégué à la santé, M. Bernard Kouchner a saisi le 29 juin 2001 pour avis la Commission nationale consultative des droits de l'homme du projet de loi relatif à la modernisation du système de santé, en souhaitant une réponse avant le 15 juillet 2001.

Compte-tenu des délais, la sous-commission compétente (D) a préparé des observations qui ont été transmises le 11 juillet 2001 par lettres au Premier ministre et au ministre de la santé :

Observations de la Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme sur le projet de loi relatif à la modernisation du système de santé.

Saisie du projet de loi relatif à la modernisation du système de santé, la CNCDH a limité son examen aux questions touchant principalement aux droits des malades et des usagers du système de santé (articles 1 à 13), qui lui ont paru relever prioritairement de ses compétences.

Elle a constaté avec une grande satisfaction la volonté exprimée dans ce texte d'améliorer la protection et d'accroître l'information des personnes qui ont recours au système de santé : les mesures envisagées contribueront à rendre plus effectif le droit à la protection de la santé reconnu par le Préambule de la Constitution de 1946 et rappelé dans la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne.

Elle a cependant relevé dans le corps du texte quelques imprécisions ou contradictions, qui seront présentées ci-après dans l'ordre des articles composant le projet.

**1. Article 1 du projet**

Afin de mettre en exergue l'important principe de l'association des usagers, la CNCDH propose, dans le texte du nouvel article L. 1111-1 du Code de la santé, de supprimer "avec les usagers" au premier alinéa, et d'ajouter à cet article un 3ème alinéa ainsi rédigé : "Les usagers du système de santé sont associés à la mise en œuvre de ces droits".

**2. Article 2 du projet**

- Dans la nouvelle rédaction de l'art. L.1112-2, alinéa 1, la CNCDH estime nécessaire d'interdire également toute discrimination du fait de l'âge (à insérer dans le texte après la mention de la discrimination liée au sexe).

- Dans l'alinéa 2 du même article du code, la "situation économique" devrait être mentionnée, en sus de "la situation en matière de protection sociale".

- Dans le nouvel article L. 1112-3, alinéa 2, la CNCDH souhaite faire une réserve d'interprétation selon laquelle le membre de phrase : "l'ensemble des informations concernant la personne" couvre les informations relatives aux caractéristiques génétiques.
- Ce même article, dans son alinéa 2, ne fait pas allusion, à propos du secret médical, aux quelques exceptions prévues par la législation en vigueur et dont il convient de rappeler l'existence (par exemple l'obligation de signaler les mauvais traitements infligés à un enfant). La seconde phrase de cet alinéa devrait donc commencer par les mots "Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi".
- Au début du 6ème alinéa du même article du code, il serait préférable, afin d'éviter toute difficulté d'interprétation, de parler du "secret", et non de la "confidentialité" des informations médicales.
- Article L. 1112-4, avant-dernier alinéa : la CNCDH ne comprend pas la portée de la phrase suivant laquelle "Toute personne en fin de vie a droit au respect de sa dignité", alors que l'article L.1112-1, dans sa nouvelle rédaction, affirme déjà que "La personne malade a droit au respect de sa dignité et à la protection de l'intégrité de son corps". S'il s'agit de soins palliatifs, ces derniers sont déjà explicitement mentionnés dans le code (nouveaux articles L. 1112-7 à L. 1112-9). Si le projet entend aborder ici le problème de l'euthanasie, il ne peut le faire sous une forme aussi elliptique eu égard à la gravité d'une telle question. La CNCDH attire l'attention sur l'ambiguïté de cette rédaction et le risque d'interprétations divergentes qu'elle emporte.
- Au sujet du dernier alinéa de cet article, la CNCDH souhaite faire une réserve d'interprétation : la catégorie des "personnes faisant l'objet d'une décision judiciaire ou administrative privative ou restrictive de liberté" doit être entendue comme incluant les personnes détenues dans les zones d'attente des gares, ports et aéroports, prévues par l'article 35 quater de l'ordonnance du 2 novembre 1945.

### 3.

Le chapitre 2 du titre 1er du projet de loi, et du nouveau chapitre du Code de la santé qui y est rédigé ("Responsabilité des usagers du système de santé"), paraît inapproprié car ces dispositions énoncent, non pas une éventuelle responsabilité qui pourrait incomber aux usagers, mais, en réalité, une série de droits dont ils peuvent bénéficier. L'intitulé "Droits des usagers du système de santé" correspond mieux au contenu du chapitre.

### 4. Article 6 du projet

- Il existe une contradiction dans la nouvelle rédaction de l'art. L. 1113-1 : l'alinéa 1er dispose que toute personne doit être informée sur son état de santé, tandis qu'aux termes de l'alinéa 4 sa volonté d'être tenue dans l'ignorance doit être respectée. L'alinéa 1er devrait donc commencer par les mots : "Sous réserve des dispositions prévues à l'alinéa 4 du présent article".
- La CNCDH souhaite faire une réserve d'interprétation au sujet de l'alinéa 2 du même article : à son avis, une information "intelligible" doit s'entendre comme étant compréhensible par une personne qui ne connaît pas ou ne connaît que très peu le français.
- La rédaction de l'article L. 1113-3, alinéa 5 paraît trop restrictive : s'agissant du refus d'un traitement opposé par une personne titulaire de l'autorité parentale, le médecin ne devrait pas

seulement pouvoir passer outre lorsque ce refus "met en danger la vie du mineur", mais lorsqu'il "risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé" de celui-ci.

- L'article L. 1113-4 touche au problème important des droits du mineur. La CNCDH estime qu'il ne peut être fait échec à l'information et à l'intervention des parents que dans des cas exceptionnels où l'intérêt du mineur l'exige, ce que le texte proposé ne précise pas suffisamment. En outre, le texte n'échappe pas à une certaine contradiction entre le droit du mineur à conserver secret son état de santé et le droit des parents d'accéder à son dossier, tel que prévu par l'article L. 1113-6, alinéa 6. Enfin, une certaine confusion semble exister entre la connaissance du diagnostic et le consentement aux soins qui découle de ce diagnostic. Sans pouvoir répondre elle-même ici à ces questions, la CNCDH estime que l'ensemble de ces articles devrait donner lieu à une rédaction plus précise et plus cohérente.

- Par ailleurs, si le droit reconnu au mineur de se faire assister d'une personne majeure de son choix lorsqu'il consent à un traitement ne peut qu'être approuvé, la CNCDH juge nécessaire de préciser que cette personne sera tenue au secret médical.

- A l'article L. 1113-5, il y a lieu d'ajouter que la "personne de confiance" sera également tenue au secret médical.

- L'article L. 1113-6, dans son avant-dernier alinéa, indique que les ayants droit ne peuvent accéder qu'"aux seuls éléments du dossier nécessaires pour leur permettre de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits". La Commission remarque que cette disposition est plus restrictive que la jurisprudence actuelle de la CADA, selon laquelle les ayants droit peuvent accéder à l'intégralité du dossier. Si elle admet que les ayants droit doivent motiver leur demande d'accès au dossier médical du défunt, par le souci de défendre sa mémoire ou de faire valoir leurs droits, la CNCDH est par contre très réservée sur la possibilité et l'opportunité d'un tri des informations que contient ce dossier.

- En conclusion de ces remarques, la CNCDH tient à souligner que le dossier médical est la propriété de l'usager. Aucune personne physique ou morale, publique ou privée, n'est en droit de subordonner la conclusion d'un contrat d'embauche, d'assurance, de logement ou de toute autre prestation de service à la production, par l'intéressé, de ce dossier.

## 5.

Article 11 - Au paragraphe IV, alinéa 2, les garanties prévues en cas d'hospitalisation d'office d'un mineur pour troubles mentaux devraient être renforcées par la possibilité explicitement donnée au juge de consulter un psychiatre extérieur à l'établissement d'accueil.