

## Soigner n'est pas ficher - L'éthique des médecins n'est pas à vendre

En préparation du post-confinement, l'Assurance maladie demande aux médecins généralistes de collecter des données personnelles sur leurs patient-e-s atteint-e-s du coronavirus, mais également sur leurs proches et les personnes avec lesquelles ils et elles sont en contact<sup>1</sup>. Contrairement à ce qui est avancé, ce n'est pas de la santé publique et si les médecins suivent, ils.elles trahiront leur éthique professionnelle.

Les médecins devront transmettre ces données (coordonnées complètes, résultats des tests) sur des plateformes numériques dénommées « contact Covid ». Le projet de « loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire » qui doit être adopté cette semaine<sup>2</sup> prévoit que ces données pourront « être partagées, le cas échéant sans le consentement des personnes intéressées ».

Les contours juridiques restent flous, un décret et des ordonnances sont annoncés dans le projet de loi. Les premiers éléments connus dessinent un système portant atteinte aux libertés et au secret médical. Et les questions restent nombreuses et inquiétantes :

- Qui aura accès à ces informations très sensibles ? La Caisse nationale d'Assurance maladie mentionne des plateformes départementales formées de personnels médicaux et administratifs des Caisses primaires d'Assurance maladie pouvant être appuyées par des « structures extérieures volontaires ».

- Quelle utilisation sera faite de ces informations ? Le but est d'identifier toutes les personnes potentiellement en contact d'une personne malade et de les confiner chez elles, donc de les priver de liberté. Le gouvernement semble toutefois, vu le tollé suscité, avoir renoncé à faire appliquer cet isolement par la contrainte.

- Comment seront conservées ces données sensibles ? Le projet prévoit une conservation des données *a priori* de un an, ce qui est déjà extrêmement long pour une maladie évoluant sur quelques semaines. De plus, ces données pourraient venir alimenter le *Health Data Hub* dont la mise en œuvre pose des problèmes de sécurisation des données<sup>3</sup>.

**Nulle part, il n'est fait mention de la question du secret médical qui est donc allègrement bafoué.**

Comment considérer qu'une politique de santé publique puisse être efficace sans respecter l'éthique ? Sans le secret médical et la confiance qui en découle entre la personne soignée et le/la soignant-e ? Comment imaginer que les personnes concernées feront confiance aux professionnel-le-s de santé si elles savent que les informations qu'elles donnent seront divulguées, sans savoir à qui ?

Mépriser et infantiliser, contraindre et sanctionner n'améliorent par les conditions sanitaires. Au contraire, l'efficacité de la réduction des risques a été prouvée grâce à des pratiques d'information, de dépistage, de mise à disposition de matériel et d'autonomisation des personnes (cf. par exemple l'histoire des luttes contre le VIH ou le VHC).

**Soigner n'est pas fiché, soigner n'est pas contraindre !** « contact Covid » serait un précédent très dangereux de contrôle sanitaire des populations exercé par l'intermédiaire des soignant-e-s. Les médecins ne sont pas des enquêteur-trice-s, des contrôleur-euse-s.

L'éthique des soignant-e-s n'est pas à vendre ! Pourtant l'Assurance maladie promet, pour s'assurer de la participation des médecins, une rémunération supplémentaire en échange de ces données : majoration de 30 € de la (télé)consultation auxquels s'ajouteront 2 €, voire 4 € pour tout cas contact supplémentaire renseigné !

**Nous**, Syndicat de la médecine générale, **appelons**, les professionnel-le-s mais aussi les patient-e-s, et tous les citoyen-ne-s,

- **à refuser cette pratique de fichage** indigne qui porte atteinte à l'éthique professionnelle et qui, en dégradant la confiance qui existe entre les soigné-e-s et les soignant-e-s, risque d'aggraver la situation sanitaire au lieu de l'améliorer.

- **à promouvoir**, dans le cadre de cette épidémie de Covid, **une véritable politique de santé publique respectueuse de l'éthique professionnelle et s'appuyant sur la capacité des citoyen-ne-s à prendre en charge leur santé**. Cela signifie la mise en place d'actions de prévention efficaces car adaptées aux territoires et fondées sur la coopération entre toutes les personnes et structures concernées, mais aussi et surtout sur les compétences et les savoirs des usager-ère-s, des professionnel-le-s et des nombreuses structures associatives et/ou militantes de terrain.

### Contacts :

Mathilde Boursier : 06.74.21.60.57

Camille Gendry : 06.76.71.39.08

Catherine Schmitt : 06.03.56.32.24

1. [https://stats.info.ameli.fr/m/MDewMDk1OTU2MzMyOTswMVAXMIY1NzM5NzU1O3N0ZXBoYW5lLmFuZHZJpZXVAaWNsb3VklmNvbTswOzlwMjAtMDQzMzBUMTc6NTI6MjQrMDI6MDA\\_a63HLvTUB9HPjL52nMmBTIHR98](https://stats.info.ameli.fr/m/MDewMDk1OTU2MzMyOTswMVAXMIY1NzM5NzU1O3N0ZXBoYW5lLmFuZHZJpZXVAaWNsb3VklmNvbTswOzlwMjAtMDQzMzBUMTc6NTI6MjQrMDI6MDA_a63HLvTUB9HPjL52nMmBTIHR98)

2. [https://fr.scribd.com/document/459488341/Projet-de-loi-prorogeant-l-etat-d-urgence-sanitaire-et-completant-ses-dispositions#from\\_embed](https://fr.scribd.com/document/459488341/Projet-de-loi-prorogeant-l-etat-d-urgence-sanitaire-et-completant-ses-dispositions#from_embed)

3. <https://www.april.org/tribune-pour-des-donnees-de-sante-au-service-des-patients>