

Maisons de santé interprofessionnelles et déontologie médicale

Les maisons de santé interprofessionnelles sont présentées par les pouvoirs publics comme une solution pour les secteurs déficitaires.

De façon plus générale, ce concept dépasse largement ces zones pour devenir une forme de l'offre de soins et un mode d'exercice souhaité par beaucoup de médecins, en particulier les jeunes.

La coexistence de différents professionnels de santé, voire de travailleurs sociaux, au sein d'une même structure, conduit les conseils départementaux et régionaux de l'Ordre, mais aussi les URPS à questionner le Conseil national de l'Ordre des médecins sur leur compatibilité avec nos principes déontologiques et les règles édictées dans le code de déontologie médicale.

C'est à ces questions que le Conseil national de l'Ordre des médecins s'efforce aujourd'hui de répondre.

La composition des maisons de santé interprofessionnelles

La maison de santé est une personne morale **constituée entre des professionnels médicaux, auxiliaires médicaux ou pharmaciens** (article L. 6323-3 du code de la santé publique).

Ne peut être admise l'association de médecins avec :

- des activités commerciales. Le pharmacien a toute sa place dans la maison de santé pour des activités telles que l'éducation thérapeutique ;
- des professions dont les contours sont mal définis et pour lesquels la présence de médecins peut servir de caution et entretenir une certaine confusion sur leur champ d'exercice (ostéopathes, par exemple qui en tout état de cause ne sont pas des professionnels de santé).

1

Est concevable la présence de psychologues et d'assistantes sociales auprès des professionnels de santé composant la maison de santé dans le cadre du projet de santé prévu à l'article L. 4323-3 du code de la santé publique.

L'organisation de la maison de santé interprofessionnelle Les articles particulièrement concernés sont :

L'article 68 qui traite des rapports avec les professionnels de santé, de l'indépendance professionnelle et du libre choix des patients.

L'article 23 qui traite du compéage.

Si l'article L. 4043-1 du code de la santé publique indique que les associés d'une SISA ne sont pas réputés pratiquer le compérage **du seul fait de leur appartenance à la société** et de l'exercice en commun d'activités, les règles déontologiques interdisant le compérage n'en demeurent pas moins les mêmes à l'intérieur des maisons de santé qu'en dehors.

L'organisation de la maison de santé interprofessionnelle doit être lisible pour le patient et garantir confidentialité et libre choix.

La maison de santé peut, bien entendu, avoir une entrée unique. Il est conseillé, dans la mesure du possible, pour des raisons d'hygiène et de confidentialité, de créer plusieurs salles ou lieux d'attente. Ces salles ou lieux d'attente pourront être partagés.

Dans tous les cas, toutes mesures doivent être prises pour préserver la confidentialité : elles portent notamment sur la circulation intérieure ; le fléchage et la signalétique doivent être clairs et la discrétion des différents intervenants (professionnels et secrétariat) est indispensable.

Un secrétariat commun (accueil, prise de rendez-vous, courrier, téléphone) est également possible. Toujours, pour des raisons de confidentialité, il doit être séparé des lieux d'attente.

Un règlement intérieur, communiqué au conseil départemental de l'Ordre en application de l'article R. 4127-91 du code de la santé publique (article 91 du code de déontologie médicale) définira les modalités du fonctionnement de la maison de santé, notamment les conditions de la gestion du courrier, de l'archivage des données, les conditions d'accueil, dans le respect du libre choix du patient.

Les médecins sont responsables du non-respect de ces règles par leur secrétariat (article R. 4127-72 du code de la santé publique).

Un numéro de téléphone commun est envisageable pour l'ensemble des professionnels de santé exerçant au sein de la maison.

Il doit être complété par un numéro d'accès direct pour chaque professionnel.

2

La publicité (article 19 du code de déontologie médicale)

Les règles déontologiques, en matière de publicité, sont les mêmes pour tous les médecins, qu'ils exercent à l'intérieur ou en dehors de ces maisons interprofessionnelles.

Les patients doivent recevoir une information claire. Ils doivent pouvoir identifier facilement, et sans confusion possible, chacun des professionnels et ses compétences propres.

Concernant la communication des informations médicales

Le partage des informations médicales au sein de maisons interprofessionnelles de santé est régi par l'article L. 1110-4 du code de la santé publique qui lui consacre désormais quatre alinéas :

« Les informations concernant une personne prise en charge par un professionnel de santé au sein d'une maison ou d'un centre de santé sont réputées confiées par la personne aux autres professionnels de santé de la structure qui la prennent en charge, sous réserve :

1. *1°) du recueil de son consentement exprès, par tout moyen, y compris sous forme dématérialisée. Ce consentement est valable tant qu'il n'a pas été retiré selon les mêmes formes ;*
2. *2°) de l'adhésion des professionnels concernés au projet de santé mentionné aux articles L. 6323-1 et L. 6323-3.*

La personne, dûment informée, peut refuser à tout moment que soient communiquées des informations la concernant à un ou plusieurs professionnels de santé. »

Le principe est donc celui d'un partage qui n'intervient :

- **qu'entre professionnels de santé ayant adhéré au projet de santé ;**
- **pour la prise en charge effective du patient et la continuité de ses soins ;**
- et sous réserve de son consentement **exprès** (contrairement à ce que prévoit la loi dans les établissements de santé où le consentement du patient au partage de données est présumé acquis).

Toutes informations devront donc être apportées aux patients afin de leur permettre l'exercice de leurs droits en toute connaissance de cause.