



CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS DE LA MOSELLE

Formulaires médicaux et assurances

LES MÉDECINS SONT TRÈS SOUVENT SOLLICITÉS PAR LES ASSUREURS POUR LA RÉDACTION DE CERTIFICATS. LE POINT AVEC LE DR FRANÇOIS STEFANI, CONSEILLER NATIONAL DE L'ORDRE.

Généralités

1. Le patient ne peut délier son médecin du secret médical.
2. Du vivant du patient, aucun certificat ne doit être adressé à un tiers ; il doit être remis en main propre au patient qui en fait lui-même la demande.
3. Après le décès, seuls les ayants droit peuvent être destinataires d'un certificat ; le médecin, s'il y a lieu, doit s'assurer de leur qualité.
4. Le médecin doit se garder de favoriser des fraudes ou de fausses déclarations aux dépens des assurances. Il doit insister sur la nécessité de déclarations complètes et sincères.
5. Lorsque le malade aura été, pour des raisons humanitaires, laissé dans l'ignorance d'un diagnostic péjoratif, le médecin avisé de son projet de contrat devra avant toute chose l'informer de son état.

Certificat post mortem

A la suite du décès d'un contractant, les assureurs désirent vérifier que la cause du décès est étrangère à une éventuelle clause d'exclusion de garantie figurant dans le contrat, ou que le contractant n'a pas omis, lors de la souscription, de signaler tel ou tel antécédent. Le médecin traitant ou le médecin qui a constaté le décès sont alors contactés, soit directement, soit par l'intermédiaire des ayants droit, pour rédiger un certificat détaillé mentionnant les antécédents du patient, la cause du décès, la date d'apparition des premiers symptômes, la date de diagnostic de la maladie. Pour le Conseil national de l'Ordre, le médecin est lié par le secret médical et ne doit pas répondre à ce type de question. On admet, tout au plus, que le médecin affirme que la mort a été naturelle, due à une maladie ou à un accident, ou encore qu'elle est étrangère à une clause d'exclusion du contrat qui lui a été communiqué. Cependant, la loi du 4 mars 2002 permet aux ayants droit d'un patient décédé d'accéder à son dossier médical, dans la mesure où cela est nécessaire pour faire valoir leurs droits, connaître la cause de la mort, défendre la mémoire du défunt. Les médecins des compagnies d'assurance peuvent ainsi accéder aux données qu'ils recherchent si ces documents leur sont ensuite transmis. Souvent, des éléments qui n'étaient pas demandés à l'origine sont alors révélés, bien que légalement, seuls les documents médicaux nécessaires aux ayants droits pour faire valoir leurs droits doivent leur être fournis (art. L.1110-4 du code de la santé, Conseil d'État, 26 septembre 2005, Conseil national de l'Ordre des médecins n° 270234).

Assurance annulation de voyage

Pour vérifier la véracité d'un motif médical d'annulation de voyage, les compagnies réclament souvent à leurs contractants un certificat détaillé. Ce motif médical peut concerner le contractant lui-même ou l'un de ses proches dont la santé se serait brutalement dégradée. Dans un arrêt du 18 mars 1986, la Cour de cassation a relevé qu'un assuré pouvait démontrer son droit à indemnisation par la production de certificats médicaux faisant état d'hospitalisation ou de traitements en cours. Mais depuis la loi no 2002-303 du 4 mars 2002, qui permet au patient d'accéder à son dossier médical ou à ses ayants droit, dans certaines conditions si le patient est décédé, la situation a changé. Désormais, l'accès aux données diffère selon que le patient est vivant ou décédé ou selon que le malade est



CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS DE LA MOSELLE

l'assuré ou un proche !

1. Dans le cas où le malade est le contractant : si le médecin refuse la délivrance d'un certificat détaillé, l'assureur peut demander la communication d'éléments du dossier médical auxquels l'assuré a légalement accès. Ce dernier peut donc communiquer les éléments de son dossier qu'il se sera ainsi procuré.
 2. Dans le cas où le malade est un proche maintenant décédé : si le contractant est un ayant droit, et dans ce cas seulement, il peut là aussi demander communication des éléments du dossier nécessaires pour faire valoir ses droits.
 3. Dans le cas où la personne n'est pas décédée : le contractant n'a aucun droit d'accès et l'assureur ne peut exiger la communication de données médicales concernant un tiers, que ce soit au travers d'un certificat ou de la communication d'éléments du dossier.
- Conformément à la décision de la Cour de cassation, un certificat d'hospitalisation ou de traitement en cours est suffisant et la compagnie d'assurances ne peut exiger davantage. En cas d'hospitalisation, un bulletin de situation peut être demandé à l'administration hospitalière.

Certificat en vue d'une souscription

Lors de la souscription d'un contrat d'assurance décès-invalidité, mais aussi parfois d'un contrat d'assurance automobile, l'assureur demande et souvent exige que le souscripteur fasse remplir un compte-rendu d'examen par son médecin traitant. L'Ordre considère que le statut de médecin traitant n'autorise pas le praticien à remplir et signer ce questionnaire. L'article 105 du code de déontologie précise ainsi que « nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant d'un même malade. Un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu ses propres intérêts, ceux d'un de ses patients, d'un de ses proches, d'un de ses amis ou d'un groupement qui fait habituellement appel à ses services ». Or, c'est bien en qualité de médecin expert que le praticien interviendrait ici, mandaté par l'assureur qui, généralement, prend en charge les honoraires, et qui, parfois, demande en fin de questionnaire ses conclusions à l'examineur et son opinion sur un éventuel surrisque assurantiel. Le médecin traitant ne peut être médecin expert. Il doit se récuser et l'assureur ne peut exiger qu'il remplisse le document médical de souscription. C'est un autre médecin choisi par le patient ou désigné par la compagnie qui doit examiner le contractant. Le patient peut demander au médecin traitant les éléments nécessaires à la constitution du dossier.

Patient ayant déclaré un risque aggravé

Lorsque, dans le cadre des conventions qui régissent les rapports des patients porteurs d'un risque aggravé et les assurances (convention Aeras), un malade a déclaré sa maladie au cours de la souscription du contrat, la situation n'est plus la même. La maladie est connue du médecin de la compagnie, elle a librement été déclarée par le patient. Dans ce cas, donc, on peut admettre que le médecin traitant ou le spécialiste en charge du patient réponde à un questionnaire ciblé qui permette de renseigner le médecin de la compagnie, dans la mesure où ce questionnaire s'en tient aux seules données objectives du dossier, et ne concerne que la pathologie déclarée.

Souscription d'un contrat d'assurance ou de mutuelle complémentaire

Lors de la souscription, les règles sont les mêmes que ci-dessus ; là encore, le médecin traitant ne peut être médecin expert. Contrairement aux médecins de caisses d'assurance maladie (art. 50 du code de déontologie médicale), les médecins des compagnies d'assurances et des mutuelles complémentaires ne sont pas autorisés à demander des



CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS DE LA MOSELLE

renseignements au médecin traitant, ni à demander photocopie de la première page d'un arrêt de travail où figure le motif de cet arrêt (art. L.1110-4 du code de la santé publique, alinéa 5 et art. L.162-4-1, alinéa 1 du code de la sécurité sociale). Mais là encore, le patient ayant accès à son dossier médical peut ensuite en communiquer des éléments au médecin-conseil de l'assurance.

En conclusion

Sans modifier les règles du secret médical, la loi du 4 mars 2002 a considérablement changé la possibilité d'accès aux informations de santé demandées par les compagnies d'assurances. En permettant aux patients d'accéder à l'ensemble de leurs données médicales, elle a ajouté de la transparence dans la relation médecin-malade, mais elle a aussi rendu le patient libre de disposer personnellement de ses données. La question se pose cependant de la légalité des exigences des assureurs qui demandent communication des dossiers. Ne tombent-ils pas sous le coup de l'article L.1110-4 du code de la santé publique, alinéa 5¹ ? Le Conseil national de l'Ordre des médecins ne peut que recommander aux médecins la plus grande prudence, laissant aux patients ou à leurs ayants droit la latitude de divulguer eux-mêmes les informations auxquelles ils ont accès dans les dossiers médicaux. Il est toutefois permis de conseiller les malades ou leur famille en leur indiquant, par exemple, les éléments nécessaires à la satisfaction des demandes de l'assureur, tout en veillant à ne pas se rendre complice de fraude ou de dissimulation.

Article L.1110-4, alinéa 5 du code de la santé publique : « Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

Pour en savoir plus :
Formulaire médicaux et assurances, Rapport du Dr Stefani

Document établi le 20 septembre 2009

Docteur Guy BLAISE

Secrétaire général