

Le professionnel de la santé confronté à un acte de maltraitance : quelques aspects juridiques

Introduction

Le phénomène de la maltraitance, que celle-ci touche des enfants, des femmes, des personnes âgées ou handicapées, ne date pas d'hier. On peut même affirmer qu'il a existé de tout temps et dans toutes les cultures¹. Il touche principalement des individus qui se trouvent dans une situation de dépendance à autrui, dépendance liée au jeune ou au grand âge, au sexe ou à un handicap. Ce qui est plus récent, par contre, c'est la prise de conscience de l'existence de la maltraitance et la volonté d'y remédier. Nos sociétés occidentales ont, en effet, commencé à s'intéresser à la maltraitance des enfants dans les années soixante. En ce qui concerne les personnes âgées, la prise de conscience est bien plus tardive puisqu'elle ne date que du milieu des années septante².

Le rôle des professionnels de la santé en matière de maltraitance est très important. Ce sont en effet souvent les personnes les mieux placées pour détecter et signaler ces cas aux autorités afin que ces dernières prennent les mesures qui s'imposent. Toutefois en raison du secret médical, les actes de maltraitance dont ils auraient connaissance, ne peuvent, être divulgués ce qui constitue un frein en matière de prévention et de lutte contre la maltraitance. Heureusement certaines dérogations existent et permettent de tempérer ce principe.

Avant de continuer l'analyse de cette thématique, quelques remarques préliminaires s'imposent. En premier lieu, il est utile de rappeler que la maltraitance ne se limite pas au cercle familial et qu'elle peut survenir dans d'autres lieux (établissements spécialisés, home, hôpital, pensionnat, etc.). En second lieu, il faut préciser que la maltraitance peut être le fait d'une grande diversité de personnes (membre de la famille,

personnel des établissements, soignant, mandataire tuteur, ami, voisin, inconnu, etc.)³.

Dans le cadre de la présente contribution nous nous limiterons aux cas de maltraitance perpétrés au sein de la famille. Et nous nous concentrerons sur deux hypothèses spécifiques. Nous traiterons, d'une part, de la maltraitance commise sur un enfant par un de ses parents et d'autre part, des actes de maltraitance découlant de la prise en charge par un enfant d'un parent devenu âgé et dépendant⁴.

Après avoir précisé la notion de maltraitance et mis en lumière quelques-unes de ses caractéristiques, il s'agira, de déterminer la manière dont l'ordre juridique appréhende la thématique⁵. A la suite de quoi, une brève appréciation critique du cadre juridique conclura la présente contribution.

Notion de maltraitance

Le phénomène de la maltraitance étant multiforme (tant au niveau des aspects de la personnalité touchés que de la gravité de l'acte)⁶, il est très difficile de vouloir le définir précisément ou d'en classifier les manifestations de manière stricte⁷. En effet, bien souvent les victimes subissent non pas une forme de maltraitance mais plusieurs. Par exemple une atteinte à l'intégrité physique comme des coups peut avoir des répercussions au niveau psychique.

La maltraitance des personnes âgées et des enfants est sur plusieurs points comparable. Toutefois dans la notion de maltraitance des enfants, il est fréquemment fait référence au fait que ces comportements entravent leur développement, ce qui bien entendu ne peut valoir pour les personnes âgées⁸. En outre certaines de ses manifestations sont plus caractéristiques de la maltraitance envers les personnes âgées,

comme par exemple le recours aux barrières de lit, à des ceintures de contention, l'administration excessive de sédatifs, neuroleptiques ou psychotropes.⁹

Quelques aspects juridiques

Introduction

La maltraitance en tant que telle, n'est pas spécifiquement appréhendée par le droit suisse ; il ne s'agit pas d'un concept juridique défini¹⁰. La conséquence en est que toutes les maltraitements ne tombent pas sous le coup du droit et que le juriste doit travailler avec des dispositions légales de portée générale.¹¹

La lutte contre la maltraitance peut se matérialiser de différentes manières. De nombreuses initiatives privées ou publiques ont vu le jour ces dernières années (mise en place de lignes téléphoniques, campagnes de prévention et de sensibilisation, développement d'outils de dépistage, création d'association de défense, etc.)¹². A cet égard, les règles de droit constituent un moyen – pas forcément le plus adéquat – parmi d'autres. Elles permettent, notamment, de sanctionner l'auteur de la maltraitance (droit pénal), d'indemniser la victime pour le dommage subi et/ou les souffrances endurées (responsabilité civile), de sauvegarder ses intérêts par le prononcé de mesures de protection (droit de la tutelle), de faire cesser ou d'interdire le comportement maltraitant par un jugement civil. Ainsi, une bonne partie des cas de maltraitance sont susceptibles de tomber sous le coup d'une disposition légale¹³. C'est du moins le cas lorsqu'un certain degré de gravité est atteint¹⁴.

Avant d'examiner plus en détails le droit applicable, il faut préciser, que l'ordre juridique n'a pas créé un statut particulier pour les personnes âgées. Ce point est à distinguer de la

situation des mineurs pour lesquels une protection spéciale est instituée automatiquement jusqu'à la majorité¹⁵. Le grand âge n'a donc en lui-même pas d'influence sur les dispositions légales pouvant entrer en considération¹⁶.

Dans les paragraphes qui suivent, seuls quelques aspects de droit pénal et civil (tutélaire) seront traités. Un accent particulier sera mis sur la question de la dénonciation et du signalement des actes de maltraitance par des soignants, soumis de par leur profession particulière, à une obligation de discrétion.

Quelques infractions pénales entrant en ligne de compte¹⁷

Bon nombre d'infractions prévues par le Code pénal peuvent trouver application pour réprimer l'auteur d'un acte de maltraitance^{18,19}. Toutefois il ne faut pas perdre de vue le fait que le droit pénal n'est pas forcément le moyen le plus adéquat pour régler ces questions et qu'il ne devrait intervenir qu'en tant qu'*ultima ratio*. On considère que dans certains cas, une action répressive envers l'auteur de la maltraitance peut avoir des conséquences négatives pour la victime²⁰. En dépit de cela, le droit pénal a un rôle important à jouer en tant que signe politique de l'importance que la société accorde à la problématique. En effet, le simple risque d'encourir des sanctions pénales peut déjà avoir un effet dissuasif tendant à protéger les victimes potentielles.

Il est intéressant dans l'examen de ces dispositions de distinguer les règles applicables aux mineurs et aux personnes âgées, dans la mesure où le jeune âge est parfois pris spécifiquement en considération.

a. Dispositions applicables en cas de maltraitance d'un mineur

En cas d'atteinte à l'intégrité corporelle, ce sont les articles 122 (lésions corporelles graves), 123 al. 2 (lésions corporelles simples aggravées) et 126 (voies de fait) qui peuvent s'appliquer. Les dispositions réprimant

les atteintes à la liberté, soit les articles 180 (menace), 181 (contrainte) et 183 CP (séquestration et enlèvement) sont aussi envisageables. En cas d'atteinte à l'honneur l'application de l'article 177 CP (injure) est possible. Les dispositions protégeant l'intégrité sexuelle soit les articles 187 (actes d'ordre sexuel avec des enfants), 188 (actes d'ordre sexuel avec des personnes dépendantes), 189 (contrainte sexuelle) 190 (viol) sont aussi évidemment applicables. Il faut encore mentionner l'article 219 CP qui incrimine la violation du devoir d'assistance ou d'éducation.

Pour être le plus complet possible il ne faut pas oublier les infractions de mises en danger qui peuvent entrer en considération lorsque la victime aura encouru un danger pour sa vie ou sa santé (art. 127ss CP).

b. Dispositions applicables en cas de maltraitance d'une personne âgée

En matière d'atteinte à l'intégrité corporelle, les dispositions entrant en ligne de compte ne diffèrent pas selon que la victime est un mineur ou une personne âgée. Tel est aussi le cas pour les infractions réprimant les atteintes à l'honneur et les mises en danger. Il en va de même pour les atteintes à la liberté hormis le fait que l'hypothèse d'enlèvement d'une personne âgée n'est pas caractéristique de maltraitance comme c'est le cas pour les enfants. En ce qui concerne les atteintes à l'intégrité sexuelle, le Code pénal ne prévoit pas de protection particulière comme il le fait pour les enfants. Ce sont donc les articles 189 et 190 CP qui sanctionneront la maltraitance de nature sexuelle²¹.

Quelques mesures relevant du droit de la tutelle

Dans ce paragraphe, il sera question des mesures que l'autorité tutélaire peut prendre lorsqu'un cas de maltraitance parvient à sa connaissance. Comme pour les moyens de droit pénal, il se justifie de distinguer entre les mesures applicables aux

mineurs et aux personnes âgées. Contrairement à celui-là qui a principalement un but punitif et dissuasif, les mesures de droit civil ont une finalité essentiellement protectrice et visent à sauvegarder les intérêts du mineur ou du majeur maltraité.

a. Mesures applicables en cas de maltraitance d'un mineur²²

Lorsque le développement de l'enfant est menacé en raison de maltraitance, l'autorité tutélaire pourra prononcer diverses mesures plus ou moins incisives pour les parents afin de protéger l'enfant.

Ce sont ici, dans un ordre croissant en matière de gravité de l'atteinte portée aux droits parentaux, les articles 307 (droit de regard et d'information) et 308 CC (curatelle d'assistance éducative) qui peuvent être invoqués. Ces deux mesures n'impliquent pas un placement de l'enfant au contraire de celles prévues aux articles 310 (retrait du droit de garde), 311 et 312 CC (retrait de l'autorité parentale)²³.

Il faut encore mentionner les dispositions relatives à la limitation du droit de visite, octroyé aux père et mère n'ayant plus la garde ou l'autorité parentale sur leur enfant (art. 273 et 274 CC)²⁴. Une telle mesure peut être efficace si le titulaire de ce droit profite des visites pour perpétuer des actes de maltraitance.

b. Mesures applicables en cas de maltraitance d'une personne âgée²⁵

La prise en charge d'une personne âgée par un de ses enfants peut engendrer des actes de maltraitance et nécessiter l'intervention des autorités de tutelle qui nommeront une personne chargée de l'assister.

Diverses mesures graduées en fonction de la gravité de l'atteinte portée à la liberté de la personne âgée peuvent être prises pour assurer sa protection. Il s'agit des articles 369 (tutelle), 392 et 393 (curatelles) et 395 CC (conseil légal). Le mandataire tutélaire ainsi nommé sera bien souvent plus apte que la personne âgée pour lutter contre la maltraitance.

tance. En outre, une influence en matière de prévention découle aussi de ces mesures. En effet, le mandataire tutélaire a pour tâche principale de sauvegarder les intérêts de la personne âgée.

Le signalement et la dénonciation

a. Problématique

Lorsqu'un acte de maltraitance a été commis, la question de son signalement aux autorités se pose²⁷. Il est en effet primordial que celles-ci puissent être informées de la situation afin qu'elles puissent prendre les mesures qui s'imposent (notamment civiles ou pénales). La situation devient complexe dès le moment où la victime ne peut ou ne veut pas dénoncer les agissements dont elle est l'objet²⁸ et où la personne souhaitant lui venir en aide en signalant le cas est soumise à un devoir de discrétion. Telle est précisément la situation des soignants²⁹, qui comme déjà mentionné, sont en première ligne pour détecter les cas de maltraitance. Cette obligation de confidentialité trouve ses sources dans divers textes juridiques (art. 321 CP)³⁰, éthiques ou déontologiques (code de déontologie de la FMH, serment d'Hippocrate). Elle couvre, en principe, toutes les informations que le soignant a apprises dans le cadre de son activité et empêche celui-ci de les communiquer à une tierce personne ou autorité. Dans certaines circonstances, le Code pénal admet que des informations couvertes par le secret médical soient divulguées.

b. Possibilités de signalement et de dénonciation

Comme nous l'avons dit, le code pénal ne libère pas, en principe, automatiquement de son secret médical le professionnel de la santé qui constate un acte de maltraitance. Si ce dernier souhaite informer les autorités, il doit demander à être délié de son secret professionnel auprès de l'autorité compétente (art. 321 al. 2 CP)³¹ ce qui peut prendre un certain temps³².

Ce principe doit toutefois être relativisé car comme le prévoit l'article 321 alinéa 3 CP, il faut réserver « les dispositions de la législation fédérale et cantonale statuant une obligation de renseigner une autorité³³ ». En matière de maltraitance des mineurs, il faut accorder une attention toute particulière à l'article 358ter du Code pénal³⁴ qui prévoit que lorsqu'il y va « [...] de l'intérêt des mineurs, les personnes astreintes au secret professionnel [...] peuvent aviser l'autorité tutélaire des infractions commises à l'encontre de ceux-ci ». Cette autorité, une fois informée, pourra prendre les mesures de droit civil que nous avons évoquées ci-dessus. En outre, elle pourra également informer les autorités de poursuites pénales lorsque la maltraitance est constitutive d'une infraction pénale³⁵. En effet, la plupart des codes de procédure pénale cantonaux prévoient que les membres du personnel de l'administration sont tenus de dénoncer les crimes et délits dont ils ont connaissance³⁶. La procédure peut aboutir à la condamnation de l'auteur de la maltraitance.

En dépit du fait que l'article 358ter CP prévoit une possibilité (et non une obligation) de signalement, il faut toutefois préciser que la doctrine considère qu'un soignant qui ne fait pas les démarches nécessaires aux fins d'informer l'autorité peut se voir taxé de non assistance à personne en danger ou d'exposition (art. 127 et 128 CP)³⁷. Cet élément devrait inciter à dévoiler les cas de maltraitance.

Il faut encore réserver les cas dans lesquels le professionnel de la santé peut informer les autorités (sans se faire délier de son secret) car il s'agit de préserver un bien appartenant à autrui (vie, intégrité corporelle, liberté, etc.) d'un danger imminent et impossible à détourner autrement (art. 34 CP)³⁸. La doctrine propose d'ailleurs, à juste titre, de faire application de cet article lors d'actes de maltraitance infligés à une personne âgée³⁹. Cette possibilité est toutefois

limitée aux situations d'urgence⁴⁰ et ne contraint pas les soignants à dénoncer la maltraitance⁴¹.

Appréciation critique

De nombreuses dispositions légales peuvent entrer en considération lors d'actes de maltraitance que cela soit pour protéger la victime ou punir l'auteur. En particulier, l'ordre juridique permet d'appréhender la maltraitance des enfants de manière adéquate. Les dispositions légales semblent suffisantes et une réforme législative n'apparaît pas nécessaire⁴².

Par contre, force est de constater que le droit est lacunaire en ce qui concerne les personnes âgées maltraitées qui, au contraire des enfants, ne bénéficient pas d'une protection particulière. Tel est le cas notamment en ce qui concerne les possibilités de signalement. Des dispositions devraient être prises afin de faciliter la tâche des soignants souhaitant informer les autorités.

D'une manière générale, on regrettera aussi que certaines infractions réprimant des actes caractéristiques de maltraitance ne soient poursuivies que sur plainte (art. 126 al. 1, 180, 177 CP). Il est, en effet aisé d'imaginer bon nombre de raisons pour lesquelles la victime, se trouvant dans une situation de dépendance par rapport à l'auteur, renonce à porter plainte (peur de représailles, de ne pas être crue, etc.).

Céline Tritten, assistante et doctorante, Faculté de droit, Université de Neuchâtel

Notes :

¹ CONSEIL DE L'EUROPE, *La violence envers les personnes âgées*, Strasbourg 1992, p. 16; OMS, *Rapport mondial sur la violence et la santé*, Genève 2002, p. 65 et p. 139.

² OMS, p. 65 et p.139.

³ *Enfance maltraitée en Suisse*, Berne 1992, in FF 1995 IV p. 65; Christian de SAUSSURE, « *Maltraitements: le viol des aînés* », in *Vieillards martyrs, vieillards tirelires*, Chêne-Bourg 1999, p. 11.

- ⁴ Nous laisserons donc de côté les problématiques de la violence conjugale et de la maltraitance dont sont parfois aussi victimes les personnes handicapées.
- ⁵ Seuls certains aspects seront abordés. L'analyse présentée ne prétend en aucun cas à l'exhaustivité.
- ⁶ La maltraitance peut être de nature physique (coups, gifles, séquestration, blessures, etc.), sexuelle (contacts sexuels non consentis, viol, attouchements, etc.), psychique (menaces, chantage affectif, injures, etc.). Elle peut également consister en une négligence (ne pas subvenir aux besoins de la personne âgée ou de l'enfant, ne pas lui fournir les soins nécessaires). En termes de gravité de l'atteinte, elle varie énormément. D'une atteinte légère n'ayant que des conséquences mineures, elle peut parfois aller jusqu'à la mort de la victime.
- ⁷ A cet égard, la diversité des définitions et des classifications est éloquente. D'ailleurs certains auteurs admettent le caractère réducteur de toute liste ou définition de la maltraitance (Silvia DÄPPEN-MÜLLER, *Kindsmisshandlung und -vernachlässigung aus straf- und zivilrechtlicher Sicht*, Zurich 1998, p. 29; Christian de SAUSSURE, p. 9).
- ⁸ *Enfance maltraitée en Suisse*, p. 67.
- ⁹ La maltraitance patrimoniale, dont il ne sera pas question dans le cadre limité de la présente contribution, touche aussi plus fréquemment les personnes âgées que les enfants (pour plus de détails à ce sujet: ONU, *Maltraitance des personnes âgées: évaluation du problème et propositions d'action à l'échelle mondiale*, janvier 2002, p.5; OMS, p. 141).
- ¹⁰ Géraldine BADEL POITRAS/Sylvain POITRAS, «Les règles de droit comme outil de protection contre la maltraitance des personnes âgées», in *Vieillards martyrs, vieillards tirelire*, p. 168.
- ¹¹ Notamment le Code pénal (CP) et le Code civil (CC).
- ¹² Michel DEBOUT, *Prévenir la maltraitance envers les personnes âgées*, Rennes 2003, p. 39ss; Robert CARIO, *L'aimé(e) victime, la fin d'un tabou?*, Paris 2003, p. 47ss; Silvia DÄPPEN-MÜLLER, p. 190ss; OMS, p. 77ss; voir aussi l'Avis de CONSEIL FÉDÉRAL faisant suite au rapport *Enfance maltraitée en Suisse* in FF 1995 IV p. 43.
- ¹³ *Enfance maltraitée en Suisse*, p. 64.
- ¹⁴ Dans ce sens voir la remarque suivante tirée de *Enfance maltraitée en Suisse*, p. 101: «en raison de leurs moyens limités, police et tribunaux ont tendance à ne s'occuper que de délits particulièrement «lourds» qui, aux yeux de la société et des organes d'application officiels, doivent donc être considérés comme des crimes. Les diverses formes de mauvais traitements envers enfants n'en font cependant pas partie, à l'exception des formes graves d'exploitation physique et sexuelle». Cette remarque est bien évidemment transposable en matière de maltraitance envers les personnes âgées.
- ¹⁵ Géraldine BADEL POITRAS/Sylvain POITRAS, p. 167s.
- ¹⁶ Par contre, certaines conséquences du grand âge comme un état de dépendance ou de vulnérabilité sont prises en considération par certaines dispositions de droit pénal et civil.
- ¹⁷ Pour des détails concernant chaque disposition mentionnée, voir par exemple Bernard CORBOZ, *Les infractions en droit suisse*, vol. 1, Berne 2002.
- ¹⁸ C'est volontairement que les infractions réprimant les atteintes à la vie ne seront pas abordées ici. Cette restriction, toute arbitraire qu'elle soit, découle du fait que ces cas gravissimes sont heureusement moins fréquents.
- ¹⁹ Des difficultés surviennent plutôt au niveau de la mise en œuvre des dispositions en question.
- ²⁰ Recommandation N° 561 (1969) relative à la protection des mineurs contre les mauvais traitements.
- ²¹ Dans certaines circonstances, les articles 191 et 193 CP peuvent également s'appliquer.
- ²² Pour une analyse détaillée de ces dispositions voir Sylvia DÄPPEN-MÜLLER, p. 70ss; voir aussi *Enfance maltraitée en Suisse*, p. 128ss; Cyril HEGNAUER, *Droit suisse de la filiation*, 4e éd., Berne 1998, p. 107ss et p. 182ss; Philippe MEIER/Martin STETTLER, *Droit civil VI/2, Les effets de la filiation*, 2e éd., Fribourg 2002, p. 121ss et p. 337ss.
- ²³ A noter qu'un tuteur sera nommé à l'enfant (art. 368 CC); à ce sujet voir Henri DESCHENAUX/Paul-Henri STEINAUER, *Personnes physiques et tutelle*, 4e éd., Berne 2001, p. 343ss.
- ²⁴ Philippe MEIER/Martin STETTLER, p. 121ss; Cyril HEGNAUER, p. 107ss; *Enfance maltraitée en Suisse*, p. 129.
- ²⁵ Henri DESCHENAUX/Paul-Henri STEINAUER, p. 325ss.
- ²⁶ Jean-François DUMOULIN, «La confidentialité et la maltraitance», *Plädoyer* 3/99, p. 52.
- ²⁷ La question du signalement des actes de maltraitance par une personne soumise à un devoir de discrétion a été abordée par de nombreux organismes. A titre d'exemples, le CONSEIL DE L'EUROPE (*Recommandation N° 561 (1969) relative à la protection des mineurs contre les mauvais traitements*; *Recommandation N° R (79) 17 concernant la protection des enfants contre les mauvais traitements*; *Recommandation N° R (85) 4 sur la violence dans la famille*; *Recommandation N° R (93) 2 sur les aspects médico-sociaux des mauvais traitements infligés aux enfants*) tout comme L'ASSOCIATION MÉDICALE MONDIALE (*Déclaration de Hong Kong sur les Mauvais Traitements des Personnes âgées*: adoptée en 1989, révisée en 1990 et 2005; *Déclaration sur les Mauvais Traitements et la Négligence Envers les Enfants*: adoptée en 1984, révisée en 1989, 1990, 1992 et 1995) ont pris position sur le sujet.
- ²⁸ Le professionnel de la santé, soumis à une obligation de discrétion, peut toutefois révéler certains faits, sans se voir reproché d'avoir commis une infraction, lorsque la victime a donné son consentement (cette exception au secret professionnel est expressément prévue par l'alinéa 2 de l'article 321 du code pénal). Pour ce faire celle-ci doit être capable de discernement peu importe qu'elle soit mineure ou interdite. En cas d'incapacité de discernement, le représentant légal peut donner son consentement (sur ces questions, Bernard CORBOZ, ad art. 321 CP n°45).
- ²⁹ Pour une analyse détaillée de la question, voir Jean-François DUMOULIN, *Le secret professionnel des soignants*, RS DS 2/2004, p. 21ss; Olivier GUILLOD/Jean MARTIN, *Secret médical. Quelle attitude du praticien quand des instances ou personnes extérieures demandent des renseignements à propos d'un patient?*, BMS, 2000, 81, n° 37 p. 2047ss.
- ³⁰ Il faut également mentionner le Code civil (art. 28 CC), la Constitution fédérale (art. 13 Cst.), la loi fédérale sur la protection des données (LPD) ainsi que les lois sanitaires cantonales, etc.
- ³¹ Les autorités compétentes sont désignées par les législations sanitaires cantonales (dans le canton de Neuchâtel cette autorité est le département de la justice, de la santé et de la sécurité qui prend sa décision suite au préavis du médecin cantonal, art. 63 loi de santé du

6 février 1995 et art. 1 du règlement provisoire d'exécution de la loi de santé du 31 janvier 1996).

³² Jean-François DUMOULIN, *La confidentialité et la maltraitance*, p. 53

³³ Il peut également s'agir d'une faculté de renseigner une autorité (Bernard CORBOZ, ad art. 321 CP, n°59).

³⁴ Cette disposition n'est pas applicable lorsque la victime de maltraitance est une personne âgée.

³⁵ Jean-François DUMOULIN, *La confidentialité et la maltraitance*, p. 54.

³⁶ Pour le canton de Neuchâtel, il s'agit de l'article 6 al. 1 du Code de procédure pénale neuchâtelois du 19 avril 1945: «Toute autorité constituée, tout fonctionnaire public, tout agent de la police judiciaire, qui acquiert, dans l'exercice de ses fonctions, la connaissance d'une infraction qui se poursuit d'office, est tenu d'en donner sur-le-champ avis au ministère public et de lui remettre tous les renseignements, procès-verbaux et actes y relatifs.».

³⁷ Jean-François DUMOULIN, *Maltraitance et personnes âgées*, Médecine et Hygiène, 2404, 11 septembre 2002, p. 1640.

³⁸ CORBOZ, ad art. 321 CP, n°93

³⁹ Jean-François DUMOULIN, *Maltraitance et personnes âgées*, Médecine et Hygiène, 2404, 11 septembre 2002, p. 1640 ; Jean-François DUMOULIN, *La confidentialité et la maltraitance*, Plädoyer 3/99, p. 53s.

⁴⁰ Lorsque la situation ne nécessite pas une intervention immédiate, il faut s'adresser à l'autorité compétente pour se faire délier du secret professionnel.

⁴¹ Jean-François Dumoulin, *Maltraitance et personnes âgées*, p.1640.

⁴² En 1995, le Conseil fédéral estimait que les dispositions légales existantes permettaient de réagir de façon efficace contre la maltraitance des enfants. Il déplorait toutefois le fait que ces normes étaient souvent ignorées et donc pas suffisamment utilisées et admettait que le problème se situait au niveau de l'application de la loi. Il insistait également sur le fait que des mesures de politique familiale ou sociale (allocations familiales, assurance maternité, etc.) étaient plus aptes à enrayer le phénomène que des mesures de contrôle et de répression (FF 1995 IV 5ss) ; sur ces questions voir aussi *Enfance maltraitée en Suisse*, p. 64.



Nouvelles du centre fiduciaire des médecins romands

Transmission électronique des factures aux assureurs : Les bonnes nouvelles se suivent !

Après la signature d'un premier contrat concernant l'échange électronique des données de facturation entre Ctésias et Visana, un deuxième contrat de coopération a été signé avec le Groupe Mutuel. Ce contrat a une importance toute particulière puisque le Groupe Mutuel est le premier assureur de Suisse romande, avec une clientèle de près de 30 % des assurés neuchâtelois.

Les transferts réels de données ont débuté au mois de juillet 2005 avec Visana et sont prévus pour cet automne avec le Groupe Mutuel.

Quelles sont les premières expériences ?

Environ 75 % des factures demandées par les assureurs à Ctésias peuvent leur être délivrées. Le taux d'erreur parmi les factures délivrées est de moins de 2,5 %. Ceci est déjà un bon résultat. Il nous encourage cependant à améliorer la qualité et le taux de disponibilité des factures sur notre serveur.

L'analyse des causes d'erreurs les plus fréquentes nous permet de formuler les quelques conseils suivants :

- Souvent l'assureur est déjà en possession du justificatif de remboursement que le patient lui a transmis et la facture électronique n'a pas encore été envoyée à Ctésias par le médecin. Il est donc indispensable de transmettre les factures à Ctésias sans délai, dès leur envoi au patient.
- Ne pas oublier d'inclure le numéro d'assuré dans toutes les factures et les codes EAN.
- Inscrire le code de Ctésias sur la ligne de code de la facture papier envoyée au patient seulement si la transmission à Ctésias est réellement possible et effectuée sitôt la facture émise.

Fournisseurs de programmes de facturation :

Aux dernières nouvelles pratiquement tous les principaux fournisseurs de logiciels de facturation ont franchis avec succès les tests de validation par TrustX. Les mises à jour se font progressivement dans les cabinets médicaux et dès cet automne tous les médecins neuchâtelois devraient pouvoir transmettre leurs factures à Ctésias. La liste des fournisseurs de logiciels validés se trouve à l'adresse :

http://www.trustx.ch/f/agenda_integration.asp

Le miroir du cabinet :

La nouvelle version 1.6 du miroir du cabinet est utilisable depuis le mois de juillet 2005, avec de nombreuses améliorations. Les collectifs de référence sont plus finement sélectionnés et une nouvelle région de référence est disponible (Romandie). Le chiffre d'affaire peut être analysé dans tous ses détails et comparé avec ses collègues de même spécialité au niveau cantonal, romand ou suisse. Pour mémoire, toute la méthodologie statistique et le mode d'emploi du miroir du cabinet sont décrits en détail sous la rubrique "help" du miroir ou dans le manuel d'utilisation disponible à l'adresse : <http://www.ctesias.ch/fr/pdf/MiroirManuelUtilisateurV16.pdf>

Nous vous rappelons que Ctésias vient de lancer une opération de formation au miroir du cabinet et vous enverra une fiche conseil, chaque semaine dès le 8 septembre 2005, à votre adresse email HIN.

Dr P. Schläppy