

LU POUR VOUS Répéter le dosage des anticorps antinucléaires (ANA) en cas de résultat négatif?

Les anticorps antinucléaires (ANA) sont souvent utilisés comme test de dépistage chez les patients avec des symptômes inflammatoires ou musculosquelettiques. Une étude de cohorte rétrospective sur 7 ans a été menée dans un centre

tertiaire en Australie, pour identifier l'utilité de la répétition du dosage des ANA, chez des patients ayant eu un résultat initial négatif. 36715 tests ont été effectués chez 28840 patients dont l'âge moyen était de 51,3 ans.

Le cut-off a été fixé à 1:160 et 38,3% de ces tests étaient positifs. Les tests ont été répétés chez 4887 (16,9%) patients, dont le 54,9% (2683 patients) avait des tests initialement négatifs. Parmi ces 2683 patients, le 19,0% (511 patients) ont eu au minimum un test positif. La répétition des tests a été demandée surtout par des médecins autres que des rhumatologues. Le test positif était associé à un nouveau diagnostic rhumatologique uniquement chez 5 patients, ce qui correspond à une valeur prédictive positive de 1,1% (IC95% 0,4-2,7). Ces 5 patients avaient des symptômes évocateurs de maladie rhumatismale ayant persisté ou évolué depuis leur test initial négatif. Les résultats de cette étude démontrent que l'utilité clinique de la répétition du dosage des ANA après un résultat

initialement négatif est faible.

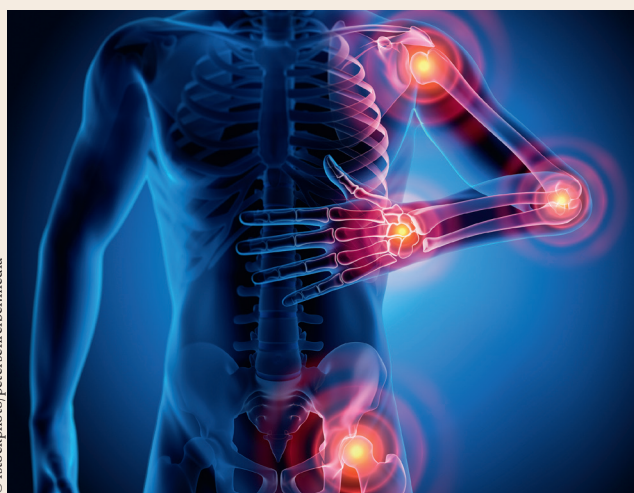
Commentaire: Cette étude suggère qu'en l'absence de clinique évocatrice d'une progression ou de l'apparition d'une maladie rhumatismale nouvelle, la répétition du dosage des ANA a une valeur prédictive positive très basse. Cette approche permettra donc aux médecins de premier recours d'éviter la répétition d'examen coûteux avec peu de bénéfice clinique.

Eleni Psychia

Département des policliniques, Unisanté, Lausanne

Coordination: Dr Jean Perdrix, Unisanté (jean.perdrix@unisante.ch)

Li Yeo A, et al. Utility of repeated antinuclear antibody tests: a retrospective database study. *Lancet Rheumatol* 2020;2:e412-17.



© istockphoto/peterschreiber.media

POINT DE VUE

DES VIOLENCES CONJUGALES ET DU SECRET MÉDICAL

JEAN-YVES NAU
jeanyves.nau@gmail.com

Voilà un vote que l'on aurait jadis qualifié de soviétique, une unanimité absolue, trop belle pour ne pas interroger. Le Parlement français a adopté définitivement, mardi 22 juillet 2020, une proposition de loi destinée à mieux «protéger les victimes de violences conjugales».¹ Cette loi constitue le deuxième volet législatif, en quelques mois, d'un arsenal qui a fait l'objet d'un accord sans difficultés majeures entre députés et sénateurs en commission mixte paritaire. Elle fait suite au «Grenelle des violences conjugales» organisé à l'automne 2019.

En pratique, c'est un ensemble de mesures complémentaires dont on peut difficilement contester l'intérêt face à ce fléau dont nous prenons, en France, progressivement conscience de la fréquence et des conséquences. La nouvelle loi permet ainsi la suspension du droit de visite et d'hébergement de l'enfant mineur au parent violent. En cas de violence au sein

du couple, l'inscription au fichier judiciaire des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes est automatique (sauf décision contraire du juge) pour les infractions les plus graves. La notion de harcèlement au sein du couple est considérée comme une circonstance aggravante. La procédure de médiation en matière pénale et en matière civile est encadrée dans les cas de violences conjugales.

La loi décharge d'autre part de leur obligation alimentaire les ascendants et les descendants de personnes condamnées pour un crime ou un délit portant atteinte à l'intégrité de la personne commis par un parent sur l'autre parent. Elle prévoit des peines de dix ans d'emprisonnement et de 150000 euros d'amende dans les cas où le harcèlement moral au sein du couple conduit au suicide – ou à sa tentative. Elle permet, enfin, sous certaines conditions, la levée du secret médical. Et c'est ici que le bât peut blesser, comme en témoignent les débats et les controverses autour de cette disposition.

En introduisant une nouvelle exception au secret médical, ce texte de loi autorise

dorénavant le médecin ou tout autre professionnel de santé à déroger au secret professionnel – et ce lorsqu'il «estime en conscience» que les violences mettent la vie de la victime «en danger immédiat» et qu'il y a une situation d'urgence.

Au cœur de la relation médecin-patient, le concept de secret médical fait l'objet de différents textes législatifs et réglementaires. Il existe aussi des dérogations. En France, le Code pénal dispose ainsi qu'il «n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret». C'est notamment le cas, aujourd'hui, lors de l'information des autorités judiciaires, médicales ou administratives de sévices ou de privations dont le médecin a eu connaissance et qui ont été infligés à un mineur de quinze ans – ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique.

C'est aussi le cas lorsque le médecin, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du Procureur de la République des sévices qu'il a constatés et qui lui permettent de présumer que des vio-

lences sexuelles ont été commises. La personne tenue au secret n'est en effet pas dispensée de mettre en œuvre «tous les moyens susceptibles de porter secours à personne en péril». Ainsi, l'article 223-6 du Code pénal français punit «de cinq ans de prison et de 75000 euros d'amende quiconque s'abstient volontairement de porter assistance à une personne en péril».

Dans de nombreuses circonstances, le législateur a aussi prévu la divulgation de certaines informations relatives à l'état de santé des personnes, afin de permettre l'application d'une loi. Ces cas peuvent concerner les déclarations des maladies professionnelles et des accidents du travail, des maladies contagieuses ou des maladies vénériennes et les alcooliques dangereux pour l'autorité sanitaire. Certaines informations peuvent également être divulguées lors de l'établissement de certificats médicaux permettant la protection des majeurs incapables ou l'hospitalisation des malades mentaux. Enfin, il existe aussi des «déro-gations facultatives» concernant des circonstances très particulières, comme par exemple la transmission d'informations médicales relatives à l'assurance-vie, au testament ou au secret partagé. En dehors de ces exceptions, le Code pénal français punit la violation du secret médical d'un an d'emprisonnement et 15000 euros d'amende. De plus, toute transgression du secret professionnel peut entraîner des poursuites disciplinaires.

Y avait-il un danger à modifier une nouvelle fois les dispositions relatives au secret médical et à sa possible levée en cas de «violences conjugales»? Le Conseil national français de l'Ordre des médecins (Cnom), qui a donné son feu vert à une très large majorité, ne le pensait pas.²

«Cette évolution, inscrite dans la proposition de loi visant à protéger les victimes de violences conjugales, permettrait à tout médecin ayant l'intime conviction que sa patiente est en danger vital immédiat et qu'elle se trouve sous l'emprise de l'auteur des violences d'en informer le procureur de la République, expliquait le Cnom. Le médecin resterait tenu de s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime à un signalement; en cas de refus, il serait alors tenu de l'informer du signalement fait au procureur de la République». Et d'ajouter: «Cette dérogation permissive [...] ne saurait remettre en cause le principe fondamental du secret médical, base de la relation de confiance entre un patient et

son médecin».

Or cette analyse n'est pas, loin s'en faut, partagée par tous les professionnels de santé. En témoigne une tribune publiée dans *Le Monde* par Anne-Marie Curat, présidente du Conseil national français de l'Ordre des sages-femmes.³ «Cette mesure, prévue pour les cas d'emprise et de danger immédiat, revient à positionner le soignant en sauveur alors qu'il doit éclairer le consentement de la victime», dénonce-t-elle sans nullement discuter le constat: chaque année, en France, plus de 120 femmes meurent sous les coups de leurs conjoints.

«Mais ces professionnels peuvent-ils agir à la place de ces femmes? interroge Mme Curat. Cette question est essentielle: elle définit la relation de soin et l'autonomie des femmes. Or, la loi visant à protéger les victimes de violences conjugales remet en cause cet équilibre fragile. "Il n'y a pas de soins sans confidences, de confidences sans confiance,

de confiance sans secret", affirme Bernard Hoerni, professeur émérite de cancérologie à l'université de Bordeaux et auteur de plusieurs ouvrages sur l'éthique médicale.»

«La relation patient-soignant doit être équilibrée et fondée sur la confiance. Le professionnel de santé ne doit pas décider pour le patient en omniscient, mais éclairer

le consentement du patient et le conseiller sans jugement, écrit encore Mme Curat. Ne retombons pas dans un modèle paternaliste du soin. Maintenir le secret médical est essentiel pour que les femmes puissent continuer à se confier aux soignants, mais aussi à consulter les professionnels de santé.»

On peut le dire autrement: «Lever le secret médical en cas de violences conjugales sans accord de la patiente, c'est rompre le lien de confiance et ne pas respecter le choix des femmes. C'est considérer la femme comme incapable et positionner le soignant en sauveur. Une telle mesure contribue à la perte d'estime de soi et d'autonomie de la femme, alors que c'est notamment là l'objectif de l'homme violent.»

On ajoutera que la levée du secret médical sans le consentement peut être dangereuse: aujourd'hui, après un signalement effectué au procureur, si la femme nie les faits, le dossier est classé. Elle se retrouve ainsi sans protection, tandis que l'auteur des violences est, lui, alerté...

LE PROFESSIONNEL DE SANTÉ NE DOIT PAS DÉCIDER POUR LE PATIENT EN OMNISCIENT, MAIS ÉCLAIRER LE CONSENTEMENT DU PATIENT ET LE CONSEILLER SANS JUGEMENT

1 Proposition de loi visant à protéger les victimes de violences conjugales. République française, 22 juillet 2020.

2 Violences conjugales et signalement. Conseil national français de l'Ordre des médecins, 18 décembre 2019.

3 Curat A-M. Violences conjugales: «Lever le secret médical sans accord contribuerait à la perte d'autonomie de la patiente». *Le Monde*, 21 juillet 2020.



© istockphoto/warrego.lswain