

Une santé vraiment publique ?

Depuis plusieurs mois, les C.CLIN font l'objet de demandes d'organes de presse (VSD et Sciences et Avenir). Ceux-ci cherchent à obtenir de notre part des renseignements concernant l'activité et le fonctionnement des établissements de santé, les actions de prévention, de surveillance et d'investigation des CLIN et des équipes opérationnelles d'hygiène hospitalière.

L'histoire a commencé avec l'enquête nationale de prévalence de juin 1996... Nous avons été sollicités à plusieurs reprises pour fournir les résultats par établissement (que nous avons conservés sous la forme anonyme que vous avez reçue) mais aussi les résultats par service : nous ne possédons pas ces derniers dont l'interprétation est d'ailleurs impossible du fait de la petite taille des effectifs.

N'ayant pas répondu à leur demande, la revue Sciences et Avenir a sollicité la Commission d'Accès aux Documents Administratifs (CADA), organisme para-juridique placé auprès du Premier Ministre.

La CADA a pour mission de faire respecter la Loi n°78-753 du 17 juillet 1978 relative à la liberté d'accès aux documents administratifs (portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public et diverses dispositions d'ordre administratif, social et fiscal). En cas d'avis favorable à la communication d'un document et si le détenteur du document refuse, le demandeur a la possibilité d'avoir recours au tribunal administratif.

La CADA a donné un avis favorable à la communication des résultats en notre possession, "dans l'état où nous les détenions", malgré notre argumentation concernant les objectifs mais surtout les limites d'une telle enquête et notamment le manque de pertinence de telles données pour la réalisation de comparaisons entre établissements, pour des raisons que nous connaissons tous.

Nous nous étions engagés à l'égard des établissements à garantir l'anonymat des participants : suite à l'envoi des rapports par établissement et une fois le rapport inter-régional rédigé, les codes d'anonymat des établissements n'ont pas été conservés. Nous avons donc mis à la disposition de Sciences et Avenir le rapport global de l'enquête ainsi que les rapports spécifiques par établissement complètement anonymes, qu'ils n'ont d'ailleurs pas consultés. Depuis, cette revue nous a sollicité à nouveau pour obtenir d'autres documents.

Ce besoin d'information est légitime et la transparence correspond à une manière de valoriser nos actions et notre engagement à tous dans la démarche de maîtrise du risque infectieux, à condition :

- . que les indicateurs destinés à être publics soient pertinents et généralisés à l'ensemble des acteurs,
- . que ces indicateurs soient correctement interprétés (significativité, taille des effectifs, ajustement des taux, prise en compte des facteurs de risque...)

- . que les établissements qui surveillent leurs risques infectieux ne soient pas pénalisés par rapport à ceux qui ne le font pas

- . que ceux qui surveillent bien leurs infections (avec des données de qualité) ne soient pas pénalisés vis-à-vis de ceux qui "sous-estiment" leurs taux (c.f. Editorial *Hygiènes*, 1998, 1)

A ce jour, dans un réel souci de transparence, des rapports que nous estimons communicables ont également été transmis à la presse : rapports d'activité du C.CLIN Sud-Est 1996 et 1997, rapports globaux des réseaux de surveillance.

Aucun rapport de surveillance par établissement n'a été communiqué, conformément à notre engagement d'anonymat et de confidentialité consigné dans les protocoles des réseaux et repris dans notre déclaration à la CNIL. La même confidentialité est garantie en ce qui concerne les rapports d'audits et d'investigation réalisés dans les établissements à la demande de ceux-ci ou de la tutelle.

Enfin, la dernière saisine de la CADA concerne les rapports d'activité des CLIN des établissements du Sud-Est de 1996 et 1997. Selon la circulaire n° 450 du 27 juin 1997, il est précisé qu'il est "souhaitable que les établissements envoient eux-mêmes une copie de ces documents au C.CLIN dont ils dépendent". Nous avons argumenté qu'une copie est ainsi adressée de façon non systématique aux C.CLIN, à titre d'information, les destinataires de ces rapports étant les DDASS de chaque département. Une fois encore, la CADA a répondu que les rapports des CLIN étaient des documents publics, et nous demande de communiquer les tableaux synthétiques remplis selon le modèle établi par les DDASS. Les circonstances citées sont sans incidence sur l'obligation de les transmettre dès lors que nous en sommes détenteurs.

Ainsi, par des épisodes successifs, se trouve posée la question de la publicité qui doit être donnée aux informations disponibles au niveau des établissements (ex : rapports des CLIN demandés aux établissements), au niveau des organismes de tutelle (dossiers d'inspection des caisses, base nationale du PMSI obtenus par les journalistes de Sciences & Avenir) ou au niveau d'organismes techniques comme les C.CLIN.

Dans un premier temps, nous sommes tenus de suivre l'avis de la CADA pour ce qui concerne les tableaux de synthèse d'activité des CLIN (qui sont des documents publics consultables dans les DDASS et au Ministère). Mais pour l'avenir, il nous semble indispensable que nous discussions une attitude commune consensuelle en la matière.

Pour cette raison, ce sujet fera l'objet de la table ronde du 6 novembre 1998 lors de l'Assemblée Annuelle des CLIN du Sud-Est.

A cette occasion, il nous faudra définir une démarche équilibrée qui ne soit ni le refus d'information (générateur de critiques de principe) ni la diffusion d'information critiquables. Par ailleurs, nous avons à discuter du rôle des uns et des autres dans la communication des informations.

J. Fabry / A. Savey