

## Accès aux données à caractère médical au sein des ARS.

11 mai 2020

Rappel de la réglementation : le principe général d'accès aux données médicales est posé par l'article L1421-3 du CSP : « *Les agents ayant la qualité de médecin ont accès à toutes données médicales individuelles nécessaires à l'accomplissement de leurs missions dans le respect des dispositions de l'article 226-13 du code pénal* ».

Ce principe se décline dans plusieurs missions au sein des ARS : Inspection, Contrôle des maladies transmissibles, Vigilance,...

### Dans la lutte contre les maladies transmissibles (Maladies à Déclaration Obligatoire) :

#### *Article R3113-3*

*Le déclarant transmet la fiche, soit par voie postale sous pli confidentiel portant la mention : " secret médical ", soit par télétransmission après chiffrement des données, **au médecin de l'agence régionale de santé désigné par le directeur général de l'agence** qui la transmet à son tour, dans les mêmes conditions de confidentialité, au médecin de l'Agence nationale de santé publique désigné par son directeur général.*

Au sein des ARS, un médecin doit être désigné par le DG ARS pour recevoir les déclarations de maladies transmissibles. C'est un acte administratif obligatoire préalable sinon le médecin, bien qu'il soit médecin, n'est pas habilité à les recevoir. Il en est de même pour le médecin de l'ANSP.

Le partage des informations à caractère médical peut s'étendre à toute personne intervenant dans la réponse à la menace sanitaire par le biais de :

#### *Article R 3113-5 du CSP*

*Toute personne appelée à connaître, à quelque titre que ce soit, les données individuelles transmises en application de la présente section est astreinte au secret professionnel sous les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.*

Cet article est important car il soumet à un secret partagé toutes les personnes qui vont concourir au traitement des données individuelles transmises dans le cadre d'une MDO : secrétariat, cadres du service,...

De plus, l'article R3113-4 du CSP ouvre un partage des informations individuelles, d'une part entre le médecin de l'ARS et le médecin déclarant, d'autre part entre le médecin de l'ARS et les agents dont l'intervention est nécessaire pour traiter la situation :

#### *Article R3113-4*

*Nonobstant la notification prévue à l'article R. 3113-2, les cas, avérés ou suspectés, de maladies ou d'anomalie biologique mentionnées au 1° de l'article L. 3113-1 sont signalés sans délai par le médecin ou le responsable du service de biologie ou du laboratoire d'analyses de biologie médicale, public ou privé, au médecin de l'agence régionale de santé désigné par le directeur général de l'agence.*

....

*Sur la demande du médecin destinataire du signalement, le déclarant est tenu de lui fournir toute information nécessaire à la mise en œuvre des mesures d'investigation et d'intervention, notamment l'identité et l'adresse du patient.*

*Ces informations peuvent être transmises à d'autres professionnels lorsque leur intervention est indispensable pour la mise en œuvre des mesures de prévention individuelle et collective. Elles ne sont conservées que le temps nécessaire à l'investigation et à l'intervention.*

Cet article permet au médecin de l'ARS de transmettre « des informations à caractère personnel utiles » à « d'autres professionnels lorsque leur intervention est indispensable pour la mise en œuvre des mesures de prévention individuelle et collective. Elles ne sont conservées que le temps nécessaire à l'investigation et à l'intervention ».

Ceci inclut entre autres les agents de la filière santé environnement en vue de permettre l'investigation avec eux des cas de saturnisme, de légionellose,...

Le médecin de l'ARS est la charnière de ce dispositif.

Cette forme de secret médical partagé ne signifie en aucun cas un droit d'accès direct aux données médicales par les agents non médecins.

Le coronavirus n'est toutefois pas inclus dans la liste des maladies relevant d'un signalement : D1313-6 (inclusion d'une nouvelle maladie sur avis du HCSP).

Toutefois, la commission mixte paritaire du 9 mai 2020 sur la loi prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions fait rentrer le Covid dans la liste des MDO indique : « *Le covid-19 fait l'objet de la transmission obligatoire des données individuelles à l'autorité sanitaire par les médecins et les responsables des services et laboratoires de biologie médicale publics et privés prévue à l'article L. 3113-1 du code de la santé publique* ».

Si cet article est promulgué en l'état, on rejoint le dispositif général de déclaration des maladies transmissibles et notamment le R31313-3 qui dit « qu'au sein des ARS, un médecin doit être désigné par le DG ARS pour recevoir les déclarations de maladies transmissibles [cette inscription du Covid-19 comme MDO ne serait valide que durant la loi d'exception].

L'accès à des données personnelles nominatives sans l'accord du patient et hors lutte contre les maladies transmissibles a été couverte par la mission d'intérêt public issue de l'article 46 du règlement général de l'Union Européenne sur la protection des données (EU-RGPD) : *Certains types de traitement peuvent être justifiés à la fois par des motifs importants d'intérêt public et par les intérêts vitaux de la personne concernée, par exemple lorsque le traitement est nécessaire à des fins humanitaires, y compris pour suivre des épidémies et leur propagation, ou dans les cas d'urgence humanitaire, notamment les situations de catastrophe naturelle et d'origine humaine*''.

**La situation actuelle d'état d'urgence sanitaire, prévu à l'article L.3131-1 du code de la santé publique, n'a aucunement modifié le cadre juridique général, ni amoindri l'exigence de protection du secret médical.**

**Il convient de rappeler que la transmission, la réception, et le traitement des données nominatives doivent se faire sous couvert d'un médecin et que les équipes en charge de ces opérations, placées également sous l'autorité d'un médecin, sont soumises au secret professionnel.**

Les médecins au sein des ARS doivent rester vigilants sur ces partages de données médicales individuelles au sein des ARS au risque d'engager leur propre responsabilité pénale.

Enfin, il convient de rappeler que la même doctrine s'applique aux agents de la SPF / CIRE, l'accès aux données médicales ne peut se faire que par le biais d'un médecin.

Si les agents de Santé Publique France sont tenus au secret professionnel en application du deuxième alinéa de l'article L1413-12-2 du CSP, l'accès aux informations médicales est réservé aux seuls médecins :

R1413-34 : « *La communication à l'Agence nationale de santé publique, en application de l'article L. 1413-8, d'informations couvertes par le secret médical ou industriel fait l'objet d'une demande écrite et motivée de son directeur général.*

*Celui-ci désigne la personne qui est habilitée au sein de l'Agence nationale de santé publique à recevoir ces informations. La demande mentionne son nom, ainsi que ses adresses administrative et électronique.*

*S'il s'agit d'informations couvertes par le secret médical, la personne désignée est un médecin ».*

(Pour mémoire, l'article 166 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé qui envisageait d'ouvrir le secret médical à tous les agents de toutes les agences n'a pas abouti sauf pour la radioprotection).

-----