

Conseil d'État

N° 270234

Publié au recueil Lebon

1ère et 6ème sous-sections réunies

Mme Hagelsteen, président

M. Luc Derepas, rapporteur

M. Devys, commissaire du gouvernement

SCP VIER, BARTHELEMY, MATUCHANSKY, avocat(s)

lecture du lundi 26 septembre 2005

REPUBLIQUE FRANCAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANCAIS

Vu la requête sommaire et le mémoire complémentaire, enregistrés les 21 juillet et 19 novembre 2004 au secrétariat du contentieux du Conseil d'Etat, présentés pour le CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS, dont le siège est 180, boulevard Haussmann à Paris cedex 08 (75389) ; le CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS demande au Conseil d'Etat :

1°) d'annuler la décision du 26 juin 2004 par laquelle le ministre de la santé et de la protection sociale a implicitement rejeté sa demande tendant au retrait de l'arrêté du 5 mars 2004 du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées en tant qu'il porte homologation des dispositions du troisième alinéa du IV et de la deuxième phrase du 23ème alinéa du IV-1 des recommandations de bonnes pratiques relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne, et notamment l'accompagnement de cet accès ;

2°) d'annuler cet arrêté en tant qu'il porte homologation desdites dispositions ;

3°) de mettre à la charge de l'Etat la somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu, enregistrée le 19 septembre 2005, la note en délibéré produite par le CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS ;

Vu le code de la santé publique ;

Vu la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 ;

Vu le code de justice administrative ;

Après avoir entendu en séance publique :

- le rapport de M. Luc Derepas, Maître des Requêtes,
- les observations de la SCP Vier, Barthélemy, Matuchansky, avocat du CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS,
- les conclusions de M. Christophe Devys, Commissaire du gouvernement ;

Considérant qu'aux termes de l'article L. 1111-9 du code de la santé publique, dans sa rédaction en vigueur à la date de l'arrêté attaqué : (...) Les modalités d'accès aux informations concernant la santé d'une personne, et notamment l'accompagnement de cet accès, font l'objet de recommandations de bonnes pratiques établies par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé et homologuées par arrêté du ministre chargé de la santé ; que si les recommandations de bonnes pratiques ainsi définies, qui visent normalement à donner aux professionnels et établissements de santé des indications et orientations pour l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accès des patients aux informations médicales, n'ont pas en principe, même après leur homologation par le ministre chargé de la santé, le caractère de décision faisant grief, elles doivent toutefois être regardées comme ayant un tel caractère, tout comme le refus de les retirer, lorsqu'elles sont rédigées de façon impérative ;

Sur la possibilité de recourir au mandat :

Considérant qu'aux termes du troisième alinéa du IV des recommandations de bonnes

pratiques homologuées par l'arrêté attaqué : Les informations de santé peuvent être communiquées à une personne mandatée par le patient, par ses représentants légaux (s'il s'agit d'un mineur ou d'un majeur sous tutelle) ou par ses ayants droit en cas de décès, dès lors que la personne dispose d'un mandat exprès et peut justifier de son identité. La personne mandatée ne peut avoir de conflit d'intérêts et défendre d'autres intérêts que ceux du mandant (la personne concernée par les informations de santé). Il est recommandé de rappeler au mandant le caractère personnel des informations qui seront communiquées à la personne mandatée ; qu'en égard à la nature impérative des deux premières phrases de cet alinéa, ces dispositions sont susceptibles d'être contestées par la voie du recours pour excès de pouvoir ;

Considérant qu'aux termes de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique : Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. / Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. (...) / 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. / En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à l'article L. 1111-6 reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part. Seul un médecin est habilité à délivrer, ou à faire délivrer sous sa responsabilité, ces informations. / Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès ; qu'aux termes de l'article L. 1111-7 du code de la santé publique : Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues par des professionnels et établissements de santé (...). / Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne et en obtenir communication, dans des conditions définies par voie réglementaire (...). / Sous réserve de l'opposition prévue à l'article L. 1111-5, dans le cas d'une personne mineure, le droit d'accès est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale. A la demande du mineur, cet accès a lieu par l'intermédiaire d'un médecin. (...);

Considérant qu'il ne résulte pas des définitions précitées du code de la santé publique que le législateur ait entendu exclure la possibilité pour la personne concernée d'accéder aux informations médicales relatives à sa santé détenue par des professionnels et établissements de santé en recourant, dans les conditions de droit commun, à un mandataire dès lors que ce dernier peut justifier de son identité et dispose d'un mandat exprès, c'est à dire dûment justifié ; que dès lors, le CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS n'est pas fondé à demander l'annulation des dispositions du troisième alinéa du IV des recommandations homologuées par l'arrêté attaqué ;

Sur la délivrance d'informations médicales aux ayants droit d'une personne décédée :

Considérant qu'aux termes du 23ème alinéa du IV-1 des recommandations homologuées par l'arrêté attaqué : L'article L. 1110-4 du code de la santé publique prévoit que le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès. Ces conditions une fois réunies, l'ayant droit a accès à l'ensemble du dossier médical (...), à l'exclusion des informations recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tels tiers ; que la deuxième phrase de cet alinéa est, en raison de son caractère impératif, susceptible d'être contestée par la voie du recours pour excès de pouvoir ;

Considérant qu'il résulte des dispositions des articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique citées ci-dessus, éclairées par les travaux parlementaires de la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé dont elles sont issues, que le législateur a entendu autoriser la communication aux ayants droit d'une personne décédée des seules informations nécessaires à la réalisation de l'objectif poursuivi par ces ayants droit, à savoir la connaissance des causes de la mort, la défense de la mémoire du défunt ou la protection de leurs droits ; que les dispositions attaquées, qui prévoient que la communication aux ayants droit peut porter sur l'ensemble des informations figurant dans le dossier médical, méconnaissent ces principes ; que ces dispositions doivent, par suite, être annulées, ainsi que la décision par laquelle le ministre de la santé et de la protection sociale a refusé de les retirer ;

Considérant qu'il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, de faire application des dispositions de l'article L. 761-1 du code de justice administrative et de mettre la somme de 3 000 euros à la charge de l'Etat au titre des frais exposés par le CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS et non compris dans les dépens ;

D E C I D E :

Article 1er : La décision du 26 juin 2004 du ministre de la santé et de la protection sociale est annulée en tant qu'elle refuse de retirer les dispositions par lesquelles l'arrêté du 5 mars 2004 homologue les dispositions de la deuxième phrase du 23ème alinéa du IV-1 des recommandations de bonnes pratiques relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne, et notamment l'accompagnement de cet accès.

Article 2 : Les dispositions de l'arrêté du 5 mars 2004 du ministre de la santé, de la famille et des personnes handicapées mentionnées à l'article précédent sont annulées.

Article 3 : L'Etat versera la somme de 3 000 euros au CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS en application de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Article 4 : Le surplus des conclusions de la requête est rejeté.

Article 5 : La présente décision sera notifiée au CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS et au ministre de la santé et des solidarités.

Abstrats : 26-06-03 DROITS CIVILS ET INDIVIDUELS. ACCÈS AUX DOCUMENTS ADMINISTRATIFS. DROIT D'ACCÈS ET DE VÉRIFICATION SUR UN FONDEMENT AUTRE QUE CELUI DES LOIS DU 17 JUILLET 1978 ET DU 6 JANVIER 1978. - DROIT D'ACCÈS AUX INFORMATIONS DÉTENUES PAR LES PROFESSIONNELS ET ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ (ART. L. 1111-7 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE) - POSSIBILITÉ POUR LA PERSONNE CONCERNÉE DE RECOURIR À UN MANDATAIRE - CONDITION - MANDAT DÛMENT JUSTIFIÉ.

54-01-01-01 PROCÉDURE. INTRODUCTION DE L'INSTANCE. DÉCISIONS POUVANT OU NON FAIRE L'OBJET D'UN RECOURS. ACTES CONSTITUANT DES DÉCISIONS SUSCEPTIBLES DE RECOURS. - RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES ÉTABLIES PAR L'AGENCE NATIONALE D'ACCRÉDITATION ET D'ÉVALUATION EN SANTÉ EN VERTU DE L'ARTICLE L. 1111-9 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, DÈS LORS QU'ELLES ONT ÉTÉ HOMOLOGUÉES PAR LE MINISTRE CHARGÉ DE LA SANTÉ ET QU'ELLES SONT RÉDIGÉES DE MANIÈRE IMPÉRATIVE [RJ1].

61 PROCÉDURE. INTRODUCTION DE L'INSTANCE. DÉCISIONS POUVANT OU NON FAIRE L'OBJET D'UN RECOURS. ACTES CONSTITUANT DES DÉCISIONS SUSCEPTIBLES DE RECOURS. - ACCÈS AUX INFORMATIONS MÉDICALES DÉTENUES PAR LES PROFESSIONNELS ET ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ - POSSIBILITÉ POUR LA PERSONNE CONCERNÉE DE RECOURIR À UN MANDATAIRE - CONDITION - MANDAT DÛMENT JUSTIFIÉ.

Résumé : 26-06-03 Il ne résulte pas des dispositions des articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique que le législateur ait entendu exclure la possibilité pour la personne concernée d'accéder aux informations médicales relatives à sa santé détenue par des professionnels et établissements de santé en recourant, dans les conditions de droit commun, à un mandataire dès lors que ce dernier peut justifier de son identité et dispose d'un mandat exprès, c'est à dire dûment justifié.

54-01-01-01 Aux termes de l'article L. 1111-9 du code de la santé publique, dans sa rédaction en vigueur à la date de l'arrêté attaqué : « (...) Les modalités d'accès aux informations concernant la santé d'une personne, et notamment l'accompagnement de cet accès, font l'objet de recommandations de bonnes pratiques établies par l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé et homologuées par arrêté du ministre chargé de la santé ». Si les recommandations de bonnes pratiques ainsi définies, qui visent normalement à donner aux professionnels et établissements de santé des indications et orientations pour l'application des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'accès des patients aux informations médicales, n'ont pas en principe, même après leur homologation par le ministre chargé de la santé, le caractère de décision faisant grief, elles doivent toutefois être regardées comme ayant un tel caractère, tout comme le refus de les retirer, lorsqu'elles sont rédigées de façon impérative.

61 Il ne résulte pas des dispositions des articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique que le législateur ait entendu exclure la possibilité pour la personne concernée d'accéder aux informations médicales relatives à sa santé détenue par des professionnels et établissements de santé en recourant, dans les conditions de droit commun, à un mandataire dès lors que ce dernier peut justifier de son identité et dispose d'un mandat exprès, c'est à dire dûment justifié.

[RJ1] Cf. Section, 18 décembre 2002, Mme Duvignères, p. 463.