

Secret médical, secret professionnel et autres sujets de tiraillements entre Santé et Justice à l'usage des services santé environnement¹

Jean-Paul GUYONNET, médecin inspecteur de santé publique, assistant spécialisé au sein du Pôle santé Publique du TGI de Marseille - Tél : 04 91 15 50 30 - Mail : jean-paul.guyonnet@justice.fr

Aissam AIMEUR, pharmacien inspecteur de santé publique, assistant spécialisé au sein du Pôle santé Publique du TGI de Marseille - Tél : 04 91 15 53 42 - Mail : aissam.aimeur@justice.fr

Marseille, 1^{er} février 2017

Les services de santé environnementale (SE) côtoient régulièrement les différents services administratifs de l'État où les modalités d'échange et de transmission d'informations sur les dossiers obéissent à des règles analogues.

Le fonctionnement des services judiciaires est à l'inverse généralement mal connu. La transmission de renseignements, de documents est régie par le code de procédure pénale (CPP) qui regroupe l'ensemble de textes juridiques relatifs à l'organisation des différentes étapes de la procédure pénale. En dehors des magistrats et des pénalistes, ces textes ne sont guère lus.

Une situation de saturnisme traitée au sein du Pôle Santé Publique du TGI de Marseille, permet d'appréhender les modalités de transmission de documents entre les services de santé-environnement et la Justice. Elle est présentée ici dans une approche uniquement didactique.

Ce cas concret permettra d'aborder les sujets suivants : secret professionnel, l'article 40 du code de procédure pénale (CPP) et la réquisition judiciaire.

Il conduit à décortiquer la construction législative et réglementaire du dispositif de maladie à déclaration obligatoire (MDO), et ses différentes facettes pour le saturnisme.

1 – Une histoire de suspicion de saturnisme, comme en rencontrent chaque jour les services SE

- Une famille avec enfants mineurs est locataire dans un immeuble insalubre.

Le médecin de PMI réalise des examens biologiques qui montrent un taux de plombémie à 280 µg/l chez l'un des enfants (la norme est désormais de 50 µg/l).

¹ Depuis la mise en place des ARS et leur réorganisation, sont apparues dans certains organigrammes des entités comme « département », « unité », « pôle » ou encore « cellule », la mention « service santé environnementale » n'apparaît plus forcément. Cet intitulé sera toutefois conservé par facilité dans ce texte.

Le médecin de PMI adresse un courrier à l'ARS en joignant l'analyse de biologie médicale. Le tout arrive directement au service Santé Environnement (SE).

Le service santé environnement mène une enquête sur place, rencontre la famille préoccupée par cette situation et qui demande à l'ARS de l'aider à résoudre cette situation.

Il y a de plus des histoires de fausses factures de travaux présentées par le propriétaire.

Un signalement est fait par l'ingénieur de santé environnement au procureur au titre de l'article 40 du code de procédure pénale.

- Le procureur de la République lance une enquête préliminaire du chef de mise en danger d'autrui :

Article 223-1 du Code pénal

Le fait d'exposer directement autrui à un risque immédiat de mort ou de blessures de nature à entraîner une mutilation ou une infirmité permanente par la violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou le règlement est puni d'un an d'emprisonnement et de 15000 euros d'amende.

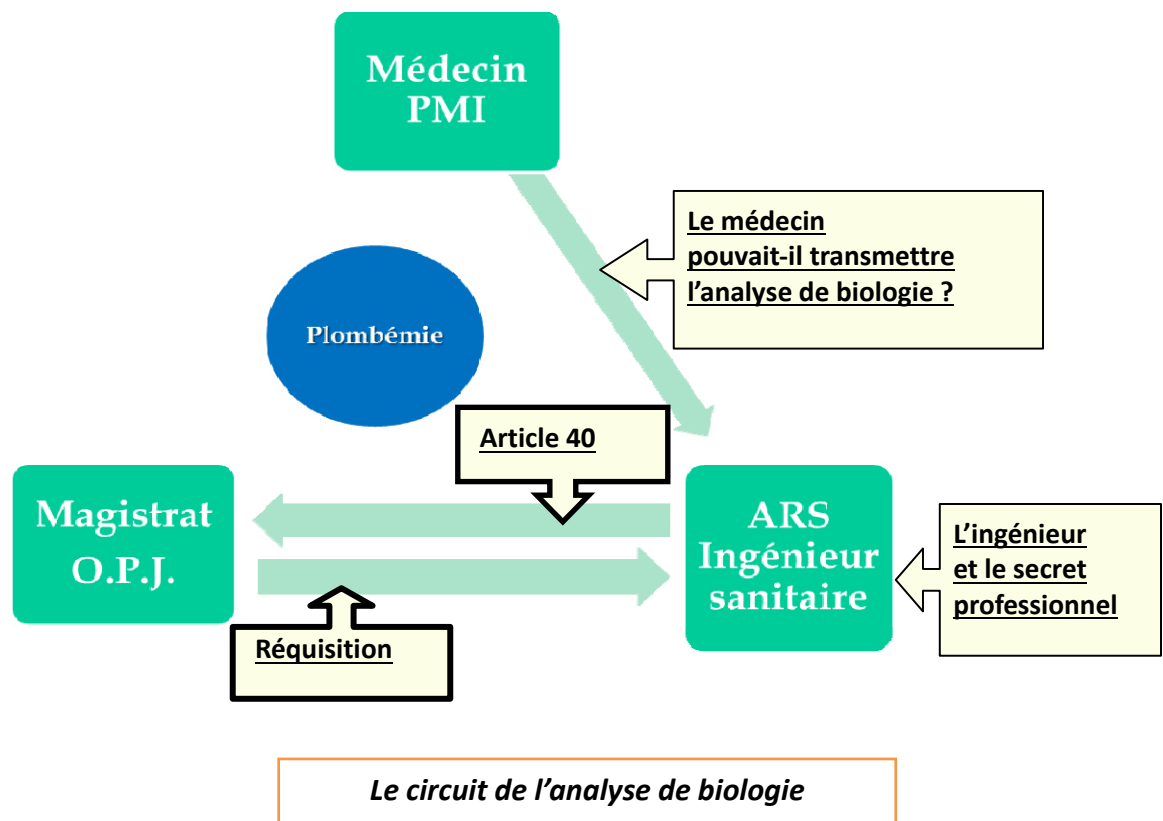
Un officier de police judiciaire (O.P.J.) de la sûreté départementale intervient pour mener l'enquête. Il contacte l'ingénieur de santé environnement en charge du dossier, celui-ci lui transmet différentes pièces du dossier mais ne veut pas communiquer l'analyse de biologie invoquant que ce document est couvert « par le secret médical ».

L'O.P.J. se retourne vers le procureur : « *l'analyse de biologie m'a été montrée mais, en l'état, ils ne veulent pas me la communiquer* ».

Cette pièce sera adressée après échange de mail entre le procureur et l'ingénieur.

Les questions suivantes seront successivement discutées dans ce texte :

- ✓ Le médecin traitant (en l'occurrence il s'agit ici du médecin de PMI qui a fait le dépistage et agit comme médecin à l'origine du signalement) pouvait-il transmettre à l'ARS l'analyse de biologie sans s'exposer à une violation du secret professionnel ?
Nous verrons que le mode de déclaration par un médecin traitant d'un cas de saturnisme selon la procédure du « *porté à connaissance* », du « *signalement* » ou de la « *notification* » n'ont pas les mêmes conséquences juridiques.
- ✓ La procédure de signalement ouvre le secret professionnel et permet au technicien sanitaire d'accéder aux identifiants de l'enfant mineur afin de mieux intervenir dans l'enquête environnementale.
- ✓ Quelle est la portée du signalement fait au titre de l'article 40 du CPP par un agent de l'ARS ?
- ✓ Comment fonctionne une réquisition judiciaire ?



2 – Le médecin pouvait-il transmettre à l'ARS l'analyse de biologie ?

Une analyse de biologie est un document à caractère médical.

C'est dans la lecture des avis de la commission d'accès aux documents administratifs (CADA) que l'on trouve la définition d'un document médical : « *Pour qu'un document ou une information revête un caractère médical, il faut qu'il ait été élaboré ou recueilli par un professionnel de santé, et qu'il ait concouru à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou bien ait fait l'objet d'une correspondance entre professionnels de santé* »

L'avis n° 20070859 du 8 février 2007 indique que des résultats d'examen, de radiographies sont des documents à caractère médical et à ce titre l'article L. 1111-7 du Code de la santé publique garantit à toute personne la protection des « *informations relatives à sa santé* ».

En transmettant à l'ARS un document à caractère médical, le médecin traitant dépisteur (qui est ici également le médecin de PMI) pouvait s'exposer au délit de violation du secret professionnel défini par l'article 226-13 du Code pénal :

Article 226-13 du Code pénal

La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

L'article suivant du Code pénal fixe les exceptions à la règle :

Article 226-14

L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret

Le 226-14 crée une brèche dans le secret professionnel en posant un principe général de levée du secret, **circonscrit aux cas envisagés par la loi** qui prévoit alors expressément une obligation ou une autorisation de communiquer l'information ou le document couvert par le secret.

C'est le cas pour le saturnisme. La loi permet au médecin de rompre le secret professionnel lorsque qu'il dépiste un cas de saturnisme ou de plombémie anormale chez une personne mineure par le biais de deux références législatives codifiées dans le code de la santé publique :

- L'article L 1334-1 relatif à la lutte contre la présence de plomb ou d'amiante ;
- L'article L 3113-1 relatif à la notification d'une MDO ou au signalement d'un danger pour la santé publique.

Ils seront successivement abordés.

2.1 - Le « porté à connaissance » d'un cas de saturnisme par le médecin traitant

Article L 1334-1 du Code de la santé publique relatif à la lutte contre la présence de plomb ou d'amiante (modifié par Loin°2016-41 du 26 janvier 2016) :

- o *Le médecin qui dépiste un cas de saturnisme chez une personne mineure doit, après information de la personne exerçant l'autorité parentale, le porter à la connaissance, sous pli confidentiel, du médecin de l'agence régionale de santé désigné par le directeur général de l'agence. Le médecin de l'agence en informe ...*

.....

La lecture de cet article de loi doit être attentive.

- Il décrit une procédure du médecin traitant qui « doit porter à la connaissance » du médecin de l'agence régionale de santé le cas de saturnisme qu'il vient de dépister.

Le médecin traitant « doit », c'est une obligation.

Le terme de « *porter à connaissance* » désigne généralement la procédure par laquelle un Préfet informe une commune dans le cadre d'une procédure d'élaboration d'un document d'urbanisme ou d'environnement. Il n'est guère usité en santé publique.

- L'article vise un médecin qui a rencontré un cas de saturnisme chez une personne mineure.

Le dictionnaire de l'académie de médecine définit le saturnisme comme « *une Intoxication aigüe ou chronique par le plomb à l'état de métal ou par l'un de ses sels, se manifestant dans les cas typiques par un syndrome gastro-intestinal avec violentes douleurs abdominales, syndrome auquel sont fréquemment associés une hypertension artérielle, des troubles neurologiques et rénaux ainsi que des altérations hématologiques liées à une atteinte de la moelle osseuse, en particulier une anémie hémolytique.*

Un retard mental peut s'installer chez l'enfant intoxiqué ou chez l'adulte pour une forte imprégnation prolongée qui ne se voit plus que très rarement ».

La définition du saturnisme correspond à une intoxication au plomb au stade de ses effets cliniques pathogènes, ce que corrobore la Classification Internationale des Maladies qui décrit le saturnisme avec le Code T560 « Effets toxiques du plomb et ses composés ».

Or, le dépistage du saturnisme n'est que rarement et heureusement fondé sur une approche clinique du fait de la non spécificité des symptômes et qui signeraient une évolution beaucoup trop avancée de l'imprégnation au plomb.

L'intérêt pour la santé de l'enfant est bien évidemment de déclencher l'action publique au stade de la prévention dès que la plombémie faite par le médecin traitant se révèle supérieur au taux reconnu dangereux pour son développement physique et neuropsychologique.

Fort opportunément, l'instruction N° DGS/EA1/EA2/EA3/EA4/2016/283 du 21 septembre 2016 relative au dispositif de lutte contre le saturnisme infantile et de réduction des expositions au plomb définit le saturnisme infantile comme « *une personnes mineure dont la plombémie dépasse la valeur de 50 µg/L* », permettant ainsi d'agir en prévention secondaire, et même encore plus en amont, en prévention primaire avec le dispositif des constats de risque d'exposition au plomb (CREP).

Il est insolite de voir qu'une instruction ministérielle donne la définition d'une maladie (c'est pour la bonne cause).

- Le médecin déclarant doit informer les parents du mineur qu'il va faire une information à l'ARS.

Il n'a pas forcément à recueillir leur accord formel. Comme l'explique dans des situations similaires le conseil de l'ordre, le médecin devra s'efforcer d'obtenir leur assentiment.

- Il doit adresser l'information sous pli confidentiel à un médecin de l'ARS désigné par le directeur général de l'agence.

Il s'agit d'une désignation spécifique du médecin pour recevoir ce « *porté à connaissance* ».

Il semble que cette désignation ne soit pas toujours faite dans les ARS ou confondue avec la réception des signaux de MDO par la CVAGS.

2.2 – le dispositif de déclaration des maladies à déclaration obligatoire

Le dispositif réglementaire de la transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire est organisé par l'article L. 3113-1 du CSP :

Article L 3113-1 CSP

Font l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire par les médecins et les responsables des services et laboratoires de biologie médicale publics et privés :

- 1° Les maladies qui nécessitent une intervention urgente locale, nationale ou internationale ;*
- 2° Les maladies dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique.*

Un décret pris après avis du Haut Conseil de la santé publique définit la liste des maladies correspondant aux 1° et 2°.

Les modalités de la transmission des données à l'autorité sanitaire dans les deux cas, en particulier la manière dont l'anonymat est protégé, sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

Les médecins et les biologistes ont « l'obligation » de transmettre les données individuelles à l'autorité sanitaire dans deux situations bien distinctes :

- une situation nécessitant une intervention urgente de santé publique, c'est la procédure de signalement,
- la situation de gestion des statistiques sanitaires, c'est la procédure de notification.

Article R3113-1

Les cas de maladies mentionnées à l'article L. 3113-1 font l'objet d'une notification, dans les conditions fixées à l'article R. 3113-2.

Les cas de maladies qui justifient une intervention urgente locale, nationale ou internationale font en outre l'objet d'une procédure de signalement, dans les conditions fixées à l'article R. 3113-4.

L'article D 3113-7 indique que le saturnisme chez l'enfant est un cas de maladie qui appartient à la fois à la liste de notification et de signalement.

- La procédure de notification s'inscrit dans une logique de surveillance épidémiologique des maladies (R3113-1 §1)

Le mécanisme de notification, prévu par les R3113-2 et R3113-3, prévoit la transmission d'une fiche. Pour le saturnisme, il s'agit du bordereau Cerfa 12378*03 intitulé « *Surveillance des plombémies/Saturnisme chez l'enfant mineur* ». Il fonctionne pour les deux procédures, notification et signalement.

Ce bordereau de notification, est adressé par le médecin déclarant au médecin de santé publique de l'ARS, soit par voie postale avec la mention « *secret médical* », soit par télétransmission avec chiffrement des données.

Le médecin de l'ARS gère les problèmes d'anonymisation de la fiche.

L'information remonte ensuite à l'attention de Santé Publique France (ex InVS).

- La procédure de signalement se situe dans une logique d'intervention en raison de la nécessité d'évaluer un péril pour la santé et de « *permettre la mise en place d'urgence de mesures de prévention individuelle et collective* »

Le mécanisme de signalement, prévu par le R3113-4, concerne les cas avérés ou suspectés de maladies ou d'anomalies biologiques :

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.

Le destinataire du signalement évalue la nécessité de mettre en place d'urgence des mesures de prévention individuelle et collective et, le cas échéant, de déclencher des investigations pour identifier l'origine de la contamination ou de l'exposition.

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.

Le médecin ou le biologiste « doit signaler » et « sans délai » au médecin de l'ARS.

Le dispositif prévoit de plus que le biologiste envoie parallèlement une copie du résultat de plombémie au médecin du centre antipoison et de toxicovigilance (arrêté du 5 février 2004).

Le R133-4 ne prévoit pas la transmission d'une fiche particulière comme pour la notification.

La construction du bordereau Cerfa permet une utilisation pour la notification ou le signalement d'un cas de saturnisme ou de plombémie excessive ce qui superpose les deux procédures.

Il est important de noter la place centrale du médecin de santé publique de l'ARS à qui il appartient de prendre les mesures qui s'imposent.

« Le médecin de l'ARS évalue la nécessité de mettre en place d'urgence des mesures de prévention individuelle et collective et, le cas échéant, de déclencher des investigations pour identifier l'origine de la contamination ou de l'exposition ».

Il s'agit d'une responsabilité personnelle acquise par la désignation faite par le DG ARS.

Cette désignation, doublée de la nécessité d'une appréciation technique qui fait appel aux compétences spécifiques du médecin de santé publique renvoi sur lui la **responsabilité** pleine et entière d'agir et probablement au-delà de s'assurer que ce qui devait être fait (enquête, mesures de protection individuelle ou collective appropriées) l'a correctement été.

En pratique,

- ❖ *Lorsqu'il rencontre une plombémie excessive, l'utilisation par le médecin traitant du bordereau Cerfa va signer une déclaration de MDO qu'il s'agisse d'une notification ou d'un signalement.*

En l'absence de bordereau, il s'agirait d'un porté à connaissance.

- ❖ *Quel que soit le circuit, « le médecin désigné » par le directeur de l'ARS endosse la pleine responsabilité des suites données.*

Pour revenir au médecin de PMI, celui-ci pouvait non seulement transmettre le dépassement de plombémie sans risquer d'être exposé à la violation du secret professionnel, mais s'agissant d'un enfant mineur exposé à un danger, cela constituait pour lui une obligation professionnelle.

3 – Le circuit de l'information transmise par le médecin traitant

Selon que l'information sur le cas de saturnisme ou de plombémie a été transmise par la voie du porté à connaissance, de la notification ou du signalement, le circuit qui s'ensuit est censé ne pas être totalement le même et par là impacter sur l'intervention des techniciens sanitaires.

3.1 - La procédure de la notification qui vise à la remontée de statistiques sanitaires vers Santé publique France sera laissée de côté.

3.2 - Le « porté à connaissance »

Article L 1334-1 du Code de la santé publique

- o *Le médecin qui dépiste un cas de saturnisme chez une personne mineure doit, après information de la personne exerçant l'autorité parentale, le porter à la connaissance, sous pli confidentiel, du médecin de l'agence régionale de santé désigné par le directeur général de l'agence. Le médecin de l'agence en informe le médecin responsable du service départemental de la protection maternelle et infantile. Par convention entre le directeur général de l'agence régionale de santé et le président du conseil départemental, le médecin responsable du service départemental de la protection maternelle et infantile peut être chargé de recueillir la déclaration du médecin dépistant.*
- o *Le médecin recevant la déclaration informe le directeur général de l'agence régionale de santé de l'existence d'un cas de saturnisme dans les immeubles ou parties d'immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur. Le directeur général de l'agence en avertit le représentant de l'Etat dans le département.*
- o *Le directeur général de l'agence régionale de santé ou, à la demande du représentant de l'Etat dans le département, le directeur du service communal d'hygiène et de santé si ce service est compétent en application de l'article L. 1422-1 procède immédiatement à une enquête sur l'environnement du mineur, afin de déterminer l'origine de l'intoxication. Dans le cadre de cette enquête, le directeur général de l'agence régionale de santé ou le directeur du service communal d'hygiène et de santé peut faire réaliser un diagnostic portant sur les revêtements des immeubles ou parties d'immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur. Les résultats de l'enquête sont communiqués au représentant de l'Etat dans le département ainsi qu'au directeur général de l'agence régionale de santé lorsque cette enquête a été réalisée par le directeur du service communal d'hygiène et de santé.*
- o *Dans le cas où l'enquête sur l'environnement du mineur met en évidence la présence d'une source d'exposition au plomb susceptible d'être à l'origine de l'intoxication du mineur, le directeur général de l'agence régionale de santé prend toutes mesures nécessaires à l'information des professionnels de santé concernés, des familles et, le cas échéant, des femmes enceintes. Il incite les parents ou les titulaires de l'autorité parentale*

d'enfants mineurs à adresser ces derniers en consultation auprès d'un médecin. Il invite la personne dont dépend la source d'exposition au plomb identifiée par l'enquête à prendre les mesures appropriées pour réduire ce risque.

Lorsqu'un risque d'exposition au plomb pour un mineur est porté à sa connaissance en l'absence de déclaration d'un cas de saturnisme, le représentant de l'Etat dans le département peut également prescrire au directeur général de l'agence régionale de santé ou au directeur du service communal d'hygiène et de santé de faire réaliser le diagnostic mentionné au troisième alinéa. Le directeur général de l'agence régionale de santé ou le directeur du service communal d'hygiène et de santé peut également faire réaliser ce diagnostic lorsqu'il a été directement informé du risque d'exposition. Les résultats du diagnostic sont communiqués au représentant de l'Etat dans le département ainsi qu'au directeur général de l'agence régionale de santé lorsque le diagnostic a été réalisé par le directeur du service communal d'hygiène et de santé

Le médecin désigné de l'ARS est le destinataire du porté à connaissance. Le texte indique qu'il doit informer le directeur de l'ARS en lui communiquant des informations qui sont restreintes et qui touchent à la localisation de l'événement :

- Le médecin de l'ARS informe le directeur général de l'ARS « d'un cas de saturnisme dans les immeubles ou parties d'immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur ».

Contrairement à la procédure de signalement, le médecin de santé publique de l'ARS ne se voit pas assigné par le texte un rôle de gestionnaire de la situation chargé de mettre en œuvre en urgence les mesures de santé publique mais « d'informateur », du médecin chef de PMI, du directeur général de l'ARS.

C'est à ce dernier qu'il appartient de « *procéder immédiatement à une enquête sur l'environnement du mineur* »

La responsabilité personnelle d'agir est ici celle du DG ARS.

Toutefois, au-delà d'une lecture purement textuelle, il est probable qu'une responsabilité du médecin de santé publique soit ultérieurement recherchée, en sa qualité de sachant², si rien n'était fait et que dans le temps les choses tournaient mal pour la santé de l'enfant.

Le bon sens et la responsabilité professionnelle du médecin de santé publique le feront promptement convertir le « porté à connaissance » en « signalement » afin de prendre en main la situation (il faudra bien par ailleurs faire une notification de saturnisme avec un bordereau Cerfa pour la D.O.)

Il devra suivre la mise en œuvre des mesures sanitaires attendues.

- Le DG ARS doit alors « immédiatement procéder à une enquête afin de déterminer l'origine de l'intoxication ». Il doit également informer le Préfet.

² En procédure juridique, le sachant désigne une personne qui sait, qui a les compétences et peut apporter un éclairage dans l'affaire.

Cette enquête vise à réaliser « *un diagnostic portant sur les revêtements des immeubles ou parties d'immeubles habités ou fréquentés régulièrement par ce mineur* ».

Elle sera faite par les techniciens de santé environnement de l'ARS (ou par le service communal d'hygiène et de santé).

Le circuit prévu est le suivant :

Médecin déclarant → Médecin ARS désigné → Directeur ARS → enquête environnementale

À la lecture du texte, il n'apparaît pas que le médecin de santé publique doive expressément indiquer au directeur de l'ARS ni le nom ni l'adresse exacte du mineur concerné. La seule information qu'il est censé donner concerne l'immeuble ou les parties d'immeuble fréquentés par l'enfant...

Il est probable qu'au travers de ce montage, le législateur ait souhaité protéger la vie privée du mineur concerné et de sa famille.

Mais, dans la vraie vie, il n'est manifestement pas possible que l'enquête environnementale puisse être correctement réalisée sans que le service SE ne connaisse les coordonnées exactes de la famille.

Cette construction alambiquée est à mettre en perspective avec l'article 166 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé qui prévoit « *dans un délai de douze mois à compter de la promulgation de loi, l'accès aux données couvertes par le secret médical ou le secret industriel et commercial pour les personnes exerçant des missions de veille, de vigilance, d'alerte sanitaire, d'inspection ou de contrôle pour le compte des autorités et établissements mentionnés aux articles L. 1222-1 [EFS], L. 1313-1 [ANSES], L. 1413-2 [InVS], L. 1418-1 [ABM] et L. 5311-1 [ANSM] du code de la santé publique, à l'article L. 161-37 du code de la sécurité sociale [HAS], à l'article 5 de la loi no 2001-398 du 9 mai 2001 créant une Agence française de sécurité sanitaire environnementale [OPRI] et à l'article L. 592-1 du code de l'environnement [ASN]* »³.

L'ordonnance n° 2017-45 du 19 janvier 2017 relative « *aux conditions d'accès aux données couvertes par le secret médical ou le secret industriel et commercial pour le compte de l'Autorité de sûreté nucléaire et de l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire et à la mutualisation de certaines fonctions d'agences sanitaires nationales* » vient d'ouvrir cette voie.

Demain, les agents non médicaux de ces différentes agences sanitaires devraient avoir un accès ouvert aux données couvertes par le secret professionnel, mais de par le L. 1334-1, les ingénieurs sanitaires en charge de la lutte contre le saturnisme ne sont pas censés avoir un accès direct aux données nominatives relatives à un résultat positif de plombémie.

Il en va différemment par la procédure du L 3113-1.

³ Un certain nombre de dénominations d'agences continuent de persister dans les textes réglementaires alors qu'elles n'existent plus sous cette appellation : Afsset – Opri – InVS

3.3 - Le mécanisme de signalement prévu par le R 3113-4, permet la transmission de données individuelles à l'agent de santé environnementale

Le 4^{ième} alinéa de l'article R. 3113-4 §4 du CSP permet au médecin de l'ARS de transmettre « **l'identité et l'adresse du patient** » 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 », ce qui inclut les agents de la filière santé environnement.

3.4 Dispositif de MDO et secret professionnel

Pour compléter cette prospection réglementaire, il est indispensable de rappeler que toute personne intervenant dans le champ de la notification ou du signalement est astreinte au secret professionnel comme l'indique l'article R. 3113-5 du CSP.

Article R 3113-5

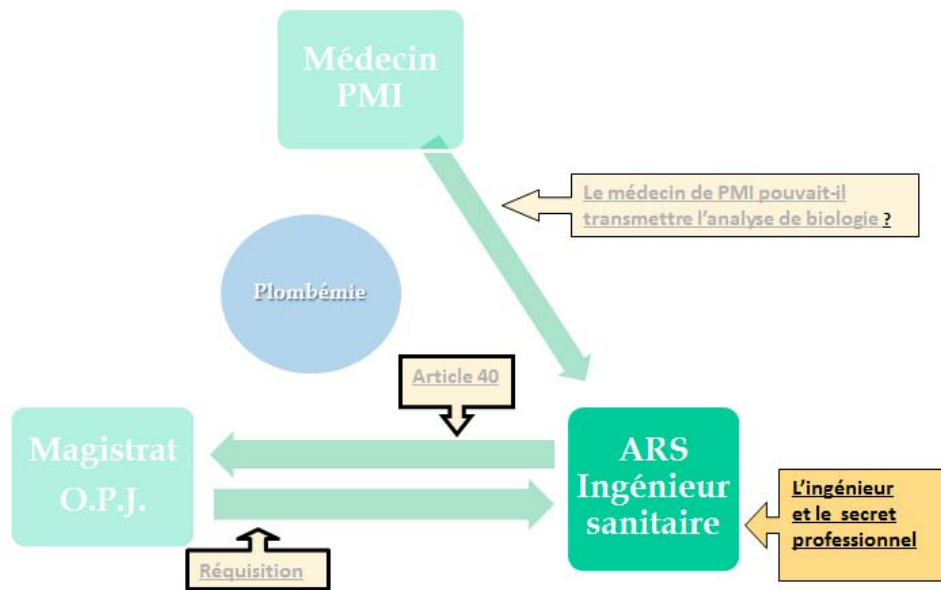
Toute personne appelée à connaître, à quelque titre que ce soit, les données individuelles transmises en application de la présente section est astreinte au secret professionnel sous les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.

En pratique :

Par le biais des deux articles, R 3113-4 §4 et R 3113-5, tout agent de SE intervenant dans la gestion d'un cas de plombémie :

- ❖ peut connaître des données nominatives d'un mineur atteint de saturnisme ou dont l'analyse montre un dépassement de valeur limite de plombémie,
- ❖ il est dans ce cadre soumis au secret professionnel.

4 – Les agents de santé environnementale confrontés au secret professionnel dans le traitement d'un cas de saturnisme



L'article 226-13 du code pénal traite de la violation du secret professionnel⁴.

Article 226-13 du Code pénal

"la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende".

La rédaction du 226-13 est concise et précise.

La structure de l'infraction se compose de 3 éléments : 1- la révélation 2- d'un secret 3- par un professionnel.

- Cet article ne définit pas le secret professionnel mais la violation du secret professionnel.
- Le code pénal ne connaît qu'un seul secret, le secret professionnel, et ne connaît ni le secret médical, ni le secret de l'avocat pas plus que celui de la confession,...

Contrairement à une idée souvent répandue, si les fonctionnaires sont tous astreints à une obligation de discrétion professionnelle de par le statut de la fonction publique, ils ne seront tenus au secret professionnel que si un texte spécifique les y soumet.

- Le professionnel soumis au secret professionnel est un professionnel désigné,

Pour être assujéti au secret professionnel, un texte réglementaire doit expressément le prévoir.

⁴ RÉVÉLATION D'UNE INFORMATION À CARACTÈRE SECRET. - Justification de la révélation. Jurisclasseur. Virginie Peltier, Maître de conférences à l'université de Bordeaux, Institut des sciences criminelles et de la Justice

Le secret professionnel peut être lié :

- o À l'exercice d'une profession :

Banquier - Article L 511-33 Code monétaire et financier : *toute personne qui à un titre quelconque participe à la direction ou à la gestion d'un établissement de crédit est tenu au secret professionnel - Le fait pour les personnes de méconnaître le secret professionnel est sanctionné par les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.*

Commissaires aux comptes - Art. L. 820-5 C. com. : « *Les articles 226-13 et 226-14 du code pénal relatifs au secret professionnel sont applicables aux commissaires aux comptes* »

Article L. 4314-3 du CSP : « *Les **infirmiers et infirmières**, les étudiants des IFSI sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.* »

- o A l'exercice d'une activité :

Article 221-6 du code de l'action sociale et des familles : « *Toute personne participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance est tenue au secret professionnel sous les peines et dans les conditions prévues par les articles 226-13 et 226-14 du code pénal* »

Hébergeurs de données médicales L 1111- 8 CSP « *... Doivent être agréés ... Les hébergeurs de données de santé à caractère personnel et les personnes placées sous leur autorité sont astreintes au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.* »

- o A une mission

Au sein de l'hôpital, les membres de la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQ PC): L 1112-3 CSP : *Les membres de la commission sont astreints au secret professionnel dans les conditions définies aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.*

L'ingénieur sanitaire ne fait pas partie d'une profession désignée comme astreinte de manière permanente au secret professionnel, de même l'activité en santé environnementale n'assujettit pas les personnels à un secret professionnel permanent.

A l'inverse, dans le traitement d'un cas de saturnisme, tout agent de santé environnementale sera astreint à un « secret professionnel de mission » lorsqu'il intervient au titre de l'article R 3113-4 §4.

- le secret

Le périmètre du secret est contenu dans le texte qui assujettit le professionnel au secret.

Ce sera "*toute mission du service de l'aide sociale à l'enfance*" pour toute personne de l'ASE, toute information acquise par le membre de la CRUQ PC dans l'exercice de son mandat,...

Lors de l'investigation d'un cas de saturnisme, le secret professionnel va couvrir "*les données individuelles*" (R 3413-4) du patient obtenues, d'une part au travers des informations transmises par

le médecin déclarant, mais au-delà toutes les informations individuelles recueillies au cours des investigations.

Sont tout autant couverts par le secret, les identifiants du patient que les résultats de l'analyse de biologie, d'eau ou des revêtements muraux le concernant, **aucune donnée individuelle n'ayant une valeur plus confidentielle que l'autre.**

– la révélation

La révélation est la communication du secret à un tiers sans qualité pour en connaître.

L'infraction est consommée, que la révélation soit faite à une seule personne ou à plusieurs.

Il est indifférent que celle-ci entraîne ou non un préjudice au détriment de quelqu'un.

L'agent de santé environnementale devra être extrêmement vigilant dans la communication d'une quelconque information nominative dans un dossier de saturnisme, notamment vis à vis d'un propriétaire ou d'un syndic négligents.

La violation du secret professionnel se caractérisant facilement par les effets qu'elle entraîne, il en serait rapidement informé en retour.

Ce secret professionnel constitue un secret partagé entre les « *professionnels lorsque leur intervention est indispensable pour la mise en œuvre des mesures de prévention individuelle et collective* »

Le R 3113-4 §4 rend licite le partage du secret avec un professionnel qui a vocation à connaître des mêmes informations que celui qui les lui a transmises et qui a un intérêt certain à intervenir dans la gestion du cas de saturnisme.

Il peut donc s'étendre à d'autres intervenants indispensables sachant que la transmission des données confidentielles doit s'accompagner de l'information qu'elles sont couvertes par le secret professionnel ; le secret partagé reste un secret pour tous ceux qui le partagent.

Enfin, le partage du secret ne doit porter que sur les données indispensables à la gestion de l'intervention. Toute autre information recueillie d'ordre privée, n'a pas à être dévoilée.

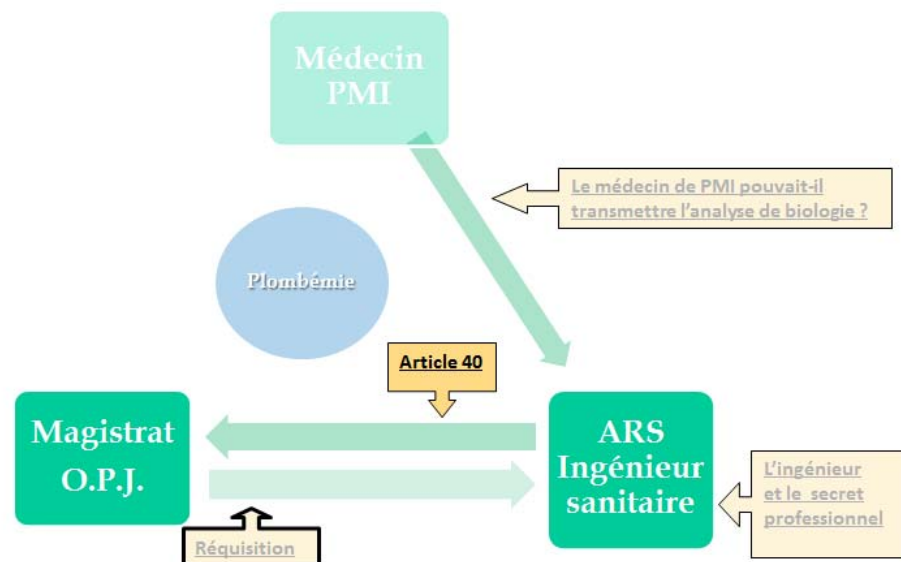
Cette analyse peut être transposée sur tout autre dossier de signalement de maladies à déclaration obligatoire nécessitant l'intervention croisée des médecins inspecteurs de santé publique et des agents de santé environnementale : légionellose, TIAC, arboviroses, ...

En pratique

- ❖ *Le médecin de santé publique désigné de l'ARS est le pivot de la mise en œuvre de la procédure ;*
- ❖ *Il lui appartient de gérer les « porté à connaissance » et les « signalements » de saturnisme ;*
- ❖ *Il doit suivre la procédure et s'assurer que les mesures qui doivent être mises en œuvre le sont effectivement, enquête environnementale interne à l'ARS ou externe lorsqu'il s'agit du service communal d'hygiène et de santé. Ces investigations et les actions qui suivent doivent aboutir au retrait du risque d'exposition pour le mineur.*

- ❖ *Le secret professionnel partagé, juridiquement porté par le R 3113-4 §4, permet la gestion efficace des enquêtes de terrain en permettant l'intervention des professionnels compétents nécessaires et ouvre en contrepartie une responsabilité pénale personnelle des agents qui violeraient le secret. Toute donnée individuelle concernant le mineur et sa famille recueillie pendant l'enquête est couverte par le secret professionnel.*

3- l'article 40 du Code de procédure pénale



L'article 40 du code de procédure pénale fait obligation à tout fonctionnaire de transmettre au magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes lorsqu'il acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit :

Article 40 du Code de procédure pénale

Le procureur de la République reçoit les plaintes et les dénonciations et apprécie la suite à leur donner conformément aux dispositions de l'article 40-1.

Toute autorité constituée, tout officier public ou fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance d'un crime ou d'un délit est tenu d'en donner avis sans délai au procureur de la République et de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.

La formulation « *est tenu d'en donner avis* » renvoi au caractère obligatoire d'informer le procureur de la République.

Le code de procédure pénale ne prévoit pas de sanction en cas de non signalement, ce qui ramène de fait cette obligation à un devoir inclus dans le champ de la responsabilité morale professionnelle. Toutefois, la responsabilité pénale d'un agent peut être engagée pour non-assistance à personne en péril (article 223-6 du code pénal) ou de non-dénonciation de crime (article 434-1 du code pénal).

Une des difficultés majeures dans le déclenchement de cette procédure pourrait être la reconnaissance d'un supposé crime ou délit.

Dans le cas d'espèce, la reconnaissance du délit de non-assistance à personne en péril n'est pas difficile, d'autant qu'il s'agit d'un enfant dont la vulnérabilité est toujours mieux protégée par la loi.

L'article 40 fait référence à « *une information acquise dans l'exercice des fonctions* ». Il vise les éléments constitutifs d'une supposée infraction et non pas l'auteur inconnu ou présumé. Il est important de noter que cet article ne demande surtout pas de dénoncer tel propriétaire qui serait jugé responsable de la mise en danger.

De ce point de vue, il est intéressant de noter que le Guide des bonnes pratiques d'inspection rédigé par l'IGAS⁵, actualisé en Septembre 2015 indique dans son chapitre sur l'article 40 du CPP « *qu'il faut avoir recours à cette procédure avec discernement compte tenu des risques qu'elle comporte pour l'agent « dénonciateur* » (sic).

Ces risques de poursuites pour dénonciation calomnieuses ou diffamation apparaissent de fait plus théoriques que réelles et peuvent être maîtrisés d'une part en se contentant de relater et de décrire les faits de manière objective, précise, détaillée, mais prudente (notamment sans jugement de valeur) et d'autre part en évitant dans la mesure du possible de donner aux faits constatés une qualification pénale précise.

Si l'utilisation avec parcimonie et à bon escient de l'article 40 a effectivement pour but de ne pas surcharger les tribunaux de procédures infondées, il faut insister sur le fait qu'il n'y a pas dans l'esprit de cette procédure une visée de dénonciation de telle ou telle personne mais qu'il s'agit « d'aviser » le procureur sur des éléments factuels et de l'alerter sur une situation qui crée un péril immédiat pour un mineur.

L'objectif est « d'alerter sur la situation sanitaire d'un enfant » et non pas de « dénoncer un propriétaire malveillant ».

La transmission au procureur au titre de l'article 40 n'a pas en elle-même pour effet d'entraîner des poursuites judiciaires. C'est au procureur qu'il appartient, en opportunité, après enquête préliminaire, de décider des suites à donner au signalement : classement sans suite ou ouverture d'une information judiciaire qui pourra conduire au procès.

Il s'applique à toute personne ayant la qualité d'agent public et singulièrement, il ne concerne pas les personnes de statut privé.

Il n'est pas anodin de constater qu'il n'y a pas, pour les mêmes faits, la même obligation de signaler au parquet selon le statut de droit public ou de droit privé de l'agent en charge du dossier au sein de l'ARS.

Si le signalement ne revêt pas un caractère obligatoire pour un non fonctionnaire, il convient toutefois de rappeler que juridiquement tout citoyen doit dénoncer au procureur des faits d'une particulière gravité et la mise en danger d'un mineur appartient à cette catégorie.

⁵ Mission permanente d'inspection contrôle. Anne TISON. IGAS. Septembre 2015

Qui signale ?

L'article 40 renvoi l'obligation de signaler « *au fonctionnaire qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquiert la connaissance du délit* ». C'est donc bien à celui qui constate les faits au cours de son exercice professionnel qu'il appartiendrait de signaler.

Le guide de l'IGAS recommande de faire signer et transmettre le courrier par l'autorité hiérarchique dont dépend l'agent.

Cette position apparaît interprétative de la loi pénale. Elle n'est pas cohérente avec ce qui est écrit quelques lignes plus loin dans le même guide : l'agent qui fait le signalement doit avoir « *une connaissance personnelle des faits* ». Le supérieur hiérarchique n'est généralement pas celui qui était sur le terrain.

L'article 40 décrit un mécanisme de saisine directe par le fonctionnaire intéressé, mais au titre du bon fonctionnement administratif ce dernier devra en informer son supérieur hiérarchique.

Le déclenchement de l'article 40 est une responsabilité qui appartient en première intention au corps techniques constatant le risque. Le transfert de cette obligation au supérieur hiérarchique n'est possible que s'il a l'assurance que le signalement est effectivement réalisé.

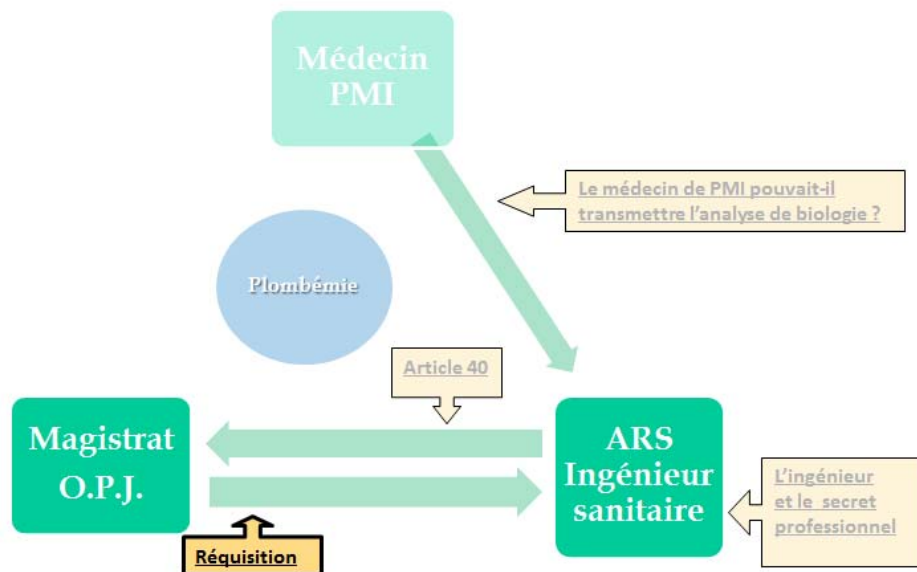
Enfin, l'article 40 fait obligation de transmettre à ce magistrat tous les renseignements, procès-verbaux et actes qui y sont relatifs.

En l'occurrence et dans le cas qui sert d'exemple, il appartenait à l'ingénieur de santé environnement ayant réalisé le signalement de transmettre l'intégralité des pièces dont il disposait y compris l'analyse de biologie qui acquiert alors comme les autres pièces le statut d'une pièce de procédure judiciaire, celle-ci constituant bien évidemment une pièce clé dans la constitution de l'infraction de mise en danger.

En pratique :

- ❖ *Fait le signalement le fonctionnaire qui constate les faits ;*
- ❖ *Il ne doit pas dénoncer telle ou telle personne supposée à l'origine des faits délictueux mais alerter sur une situation dangereuse pour la santé du mineur ;*
- ❖ *Il doit transmettre avec le signalement l'intégralité des pièces en sa possession utiles à l'enquête judiciaire.*

4 - La réquisition



La réquisition est un acte de procédure par lequel l'officier de police judiciaire ou le magistrat enjoint une personne de fournir les documents qu'elle détient :

En application des articles 60-1 (enquête de flagrance), 77-1-1 (enquête préliminaire) et 99-3 (information judiciaire) du CPP, le procureur de la République ou le magistrat instructeur ou l'officier de police judiciaire peut, par tout moyen, requérir de toute personne, de tout établissement ... susceptibles de détenir des documents intéressant l'enquête ou l'instruction, ... de lui remettre ces documents sans que puisse lui être opposée, sans motif légitime, l'obligation au secret professionnel.

Lorsque les réquisitions concernent un avocat, un journaliste, un médecin un notaire ou un huissier, la remise des documents ne peut intervenir qu'avec leur accord.

A l'exception de ces personnes, le fait de s'abstenir de répondre dans les meilleurs délais à cette réquisition est puni d'une amende de 3 750 euros.

Dans la situation présente, lorsque l'officier de police judiciaire, agissant sur demande du procureur de la république, a requis la remise des documents relatifs à l'affaire de saturnisme, l'ingénieur de santé environnement ne pouvait pas refuser de transmettre tous les documents intéressant l'enquête, même lorsqu'il détient un document à caractère médical présent dans le fond de dossier. Il n'est ni avocat, ni journaliste, ni médecin, ni notaire ou huissier.

Lorsque la réquisition porte sur un médecin de santé publique de l'ARS, l'analyse juridique est plus complexe. Il conviendrait d'abord de déterminer si le médecin de santé publique de l'ARS est un médecin qui exerce la profession de médecin telle que définie par l'article L. 4111-1 du code de la santé publique et qui pose 3 conditions : être titulaire d'un diplôme de médecin, être de nationalité française ou de l'union européenne, et être inscrit à l'ordre, ce dont sont dispensés les médecins n'ayant pas « d'exercice médical ».

La réquisition demande à ce que toute personne, susceptibles de détenir des documents intéressant l'enquête ou l'instruction, remette ces documents sans que puisse être opposé, sans motif légitime, l'obligation au secret professionnel.

Cette rédaction indique clairement que le secret professionnel ne peut pas être invoqué pour refuser de remettre les documents requis. On est bien dans un cas où la loi impose la rupture du secret conformément à l'article 226-14 du code pénal.

C'est au travers d'une exception à la remise obligatoire des documents qu'une disposition particulière prévoit que le médecin peut ne remettre les documents que si son accord est donné.

Contrairement à ce qu'indique le conseil de l'ordre des médecins dans les commentaires du code de déontologie médicale, une telle formulation ne signifie pas que le médecin doive systématiquement s'y opposer.

Si le médecin de santé publique accepte de remettre le document sollicité par le magistrat ou l'OPJ en vertu d'une réquisition judiciaire, il ne viole pas le secret professionnel car il ne « *communique pas un secret à un tiers sans qualité pour en connaître* » (voir chapitre 4), il obéit à la réquisition, il n'est pas juridiquement attaquant pour cela.

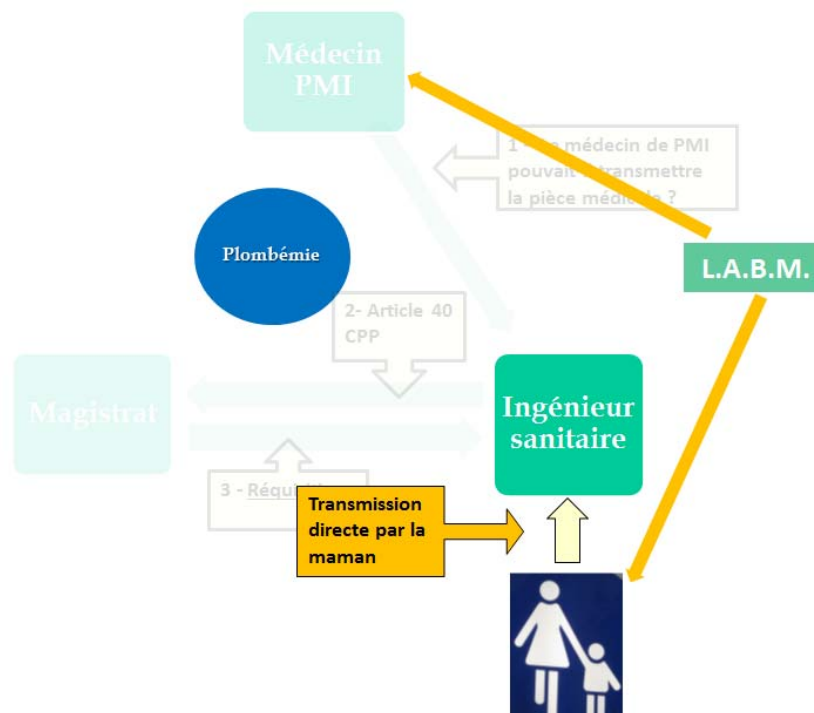
Mais surtout, on ne verrait pas pour quelles raisons le médecin de l'ARS ne voudrait pas donner son accord à la transmission des différentes pièces du dossier de saturnisme à la Justice ! Qui plus est dans un contexte d'article 40 !

En pratique

- ❖ *Face à une réquisition judiciaire, toute personne doit s'exécuter et transmettre toutes les pièces demandées (sous peine de s'exposer à 3 750 € d'amende) ;*
- ❖ *Lorsque la réquisition porte sur un médecin de santé publique de l'ARS, on ne voit pas pour quelles raisons il ne voudrait pas donner son accord à la transmission des différentes pièces du dossier de saturnisme à la Justice.*

Après avoir parcouru les méandres de cette complexité juridico-réglementaire, il va être étonnant de relever la simplicité de la situation si la maman avait elle-même transmis le résultat de la plombémie à l'ingénieur.

4 – La voie de la transmission directe de l'analyse à l'ingénieur par la maman de l'enfant



L'article D. 6211-3 du CSP indique :

« III. Les résultats validés du ou des examens de biologie médicale et leur interprétation contextuelle figurent dans un compte rendu qui comporte les éléments mentionnés à l'article R. 6222-3, les éléments d'identification mentionnés à l'article D. 6211-2, l'identification du ou des biologistes médicaux signataires. Le compte rendu reprend les principaux éléments pertinents du contexte clinique. Lorsque des résultats sont communiqués de façon partielle, le compte rendu porte la mention " résultat partiel " ou " résultats partiels " .

....

La communication du compte rendu au patient s'effectue par la voie électronique ou, à sa demande, sur support papier »

Cette disposition répond aux exigences de la loi du 4 mars 2002 codifiée qui prévoit que :

Article L1111-7 du Code de la santé publique

Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé ... notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, ...

Elle peut accéder à ces informations directement ou par l'intermédiaire d'un médecin » ...

Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé

Ainsi, il est probable que la maman de l'enfant avait reçu un double du dosage de plombémie réalisée par le laboratoire.

Cette information lui appartient alors en propre. Elle peut en disposer à sa convenance et dans les limites fixées par le droit civil.

C'est à elle qu'il appartient de décider de communiquer ou non cette information à la personne de son choix pour défendre sa cause :

La levée du secret médical résulte désormais d'une volonté privée, celle du patient (Rapp. Cass. 1re civ., 28 juin 2012, n° 11-14.486)

Dès lors, la transmission directe à l'ingénieur du résultat de plombémie par la maman shuntait complètement tous les questionnements opérés dans les paragraphes 2, 3 et 4 ci-dessus !

La violation du secret professionnel devenait sans objet puisque cette législation, pénale, cible et punit le professionnel qui, détenteur d'une information à caractère secret, a rompu le secret de la confiance qui lui avait été faite en révélant l'information.

Ici, le professionnel de santé n'intervient plus puisque c'est la maman qui est à l'origine de la transmission.

On pourrait dire que la maman détentrice d'un résultat d'examen de laboratoire remet « son analyse de biologie à qui elle veut ». Le propriétaire du logement pourrait la poursuivre si elle l'insulte, le calomnie ou lance à son encontre des affirmations non étayées...

La remise du résultat de plombémie directement par la maman à l'ingénieur obéit à un cadre de droit civil.

L'analyse de biologie serait alors devenue une banale pièce administrative couverte, comme les autres, par les règles au sein de la fonction publique du devoir de réserve, de discrétion et de transmission externe de pièces et de documents au cours des inspections contrôles.

Cette hypothèse de transmission directe reste théorique car il est peu probable qu'un particulier saisisse directement un ingénieur de l'ARS.

Par ailleurs, la remise de l'analyse de plombémie par la maman ne donne qu'un résultat brut de biologie.

Tout l'intérêt de la DO faite par le médecin traitant est d'apporter avant l'enquête dans l'immeuble concerné, au travers des différents items contenus dans le bordereau Cerfa, des éléments de contexte environnementaux précieux pour mieux guider les investigations sur le terrain.

6 - Conclusion

Ces lignes montrent, s'il en est besoin, la complexité de lecture des textes réglementaires.

La transmission d'une plombémie par un médecin traitant, banale dans le fonctionnement d'une ARS, peut faire intervenir 3 voies réglementaires différentes, le porté à connaissance, la notification et le signalement, chacune ayant ses propres arcanes de mise en œuvre et d'engagement des responsabilités professionnelles.

La relecture de ces textes permet une intervention sécurisée et efficace de chaque acteur dans la gestion d'un cas de saturnisme dès lors que les différentes contraintes imposées par la réglementation sont correctement appréhendées et respectées par chacun.

Le médecin de santé publique désigné de l'ARS en reste le pivot.

Le secret médical, dogmatisé par le conseil de l'ordre des médecins, doit être replacé dans sa définition de secret professionnel pour la Justice.

Le respect du secret professionnel ne doit pas être confondu avec la transmission de pièces du dossier à un magistrat ou à un O.P.J., dans le cadre soit de l'article 40 du CPP soit d'une réquisition.

L'instauration d'un secret professionnel partagé permet aux professionnels de santé environnementale d'intervenir dans le cadre de leurs compétences pour le traitement du cas de saturnisme.

La morale de cette histoire est que médecins de santé publique et agents de santé environnementale sont contraints sur ce dossier, comme dans d'autres, de travailler ensemble et en bonne intelligence.
