



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

DIRECTION GÉNÉRALE DE LA SANTÉ
Sous-direction de la santé des populations
et de la prévention des maladies chroniques
Bureau de la santé mentale
Division des droits des usagers et des
affaires juridiques et éthiques

Paris, le

24 FEV. 2020

DIRECTION GÉNÉRALE DE L'OFFRE DE SOIN
Sous-direction de la régulation de l'offre de soin
Bureau de la prise en charge post aigüe,
pathologies chroniques et santé mentale

PEGASE N° D-19-024809

Le Directeur général de la santé
La Directrice générale de l'offre de soin

à

M. le Dr Christian Muller
Président de la Conférence Nationale des
Présidents de CME/CHS

M. Pascal Mariotti
Président de l'AdESM

OBJET : Communication des rapports et registres d'isolement et de contention

Messieurs les Présidents,

En réponse à vos courriers, adressés à M^{me} la Ministre des Solidarités et de la Santé, au sujet des difficultés que rencontrent de nombreux établissements assurant le service public de psychiatrie concernant la communication des rapports et registres d'isolement et de contention, nous sommes en mesure de vous apporter les réponses suivantes.

Au préalable, nous vous rappelons que la loi n° 78-753 du 17 juillet 1978 portant diverses mesures d'amélioration des relations entre l'administration et le public dite « loi CADA », codifiée dans le Code des relations entre le public et l'administration (CRPA), ne reconnaît ni qualité à agir, ni intérêt à agir, pour le demandeur de documents administratifs : quiconque peut le faire, sans avoir à justifier de sa qualité, ni de son intérêt à une telle demande. Ainsi, il n'est pas légal de fonder un refus de communication de documents administratifs sur l'identité ou la qualité du demandeur, quelle qu'elle soit.

Dans trois conseils et un avis¹, la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) a estimé que le registre de contention et d'isolement de l'établissement, et le rapport annuel rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, étaient des documents administratifs soumis au CRPA et au régime général du droit d'accès. Juridiquement, le principe qui prévaut est donc la communication de ces documents à quiconque en fait la demande.

Il en résulte qu'il serait manifestement illégal de refuser une communication au motif que le demandeur est un membre de la Commission des citoyens pour les droits de l'homme (CCDH) ou d'une quelconque autre organisation. Si elle était saisie, la CADA ne manquerait pas de relever cette appréciation erronée de la loi et par la suite, le Tribunal administratif, s'il était à son tour saisi, condamnerait sans doute l'établissement.

Toutefois, ces documents sont également soumis aux réserves de communication inhérentes aux secrets prévus par la loi. Si la présence de données couvertes par des secrets dans ces documents ne suffit pas pour justifier un refus de communication du document dans son ensemble², elle **permet en revanche d'occulter ce qui est nécessaire à la protection de ces secrets avant de communiquer le document**³.

Ces réserves, qui tiennent au respect du secret médical et du secret de la vie privée⁴ sont explicitement énumérées par la CADA dans son avis du 21 mars 2019, rendu suite à la saisine de M^{me} Escudier pour la CCDH. Avant de communiquer les documents demandés, il convient donc d'occulter :

- toutes les mentions permettant d'identifier les patients au sens large (nom, adresse, numéro de sécurité sociale, n° d'identifiant dans l'établissement, etc.),
- et toutes les mentions permettant d'identifier les professionnels de santé consignés dans le registre, « **s'il apparaissait que la divulgation de l'identité d'un de ces professionnels serait susceptible de révéler de sa part un comportement dont la divulgation est susceptible de leur porter préjudice, ou si des informations précises laissaient craindre que la divulgation de l'identité d'un professionnel de santé conduise à des représailles ciblées sur cette personne** ».

Sur ce dernier point, la CADA ne se prononce pas et **laisse l'appréciation de ce risque aux établissements**. Il appartient donc aux établissements, d'apprécier si la divulgation de l'identité des professionnels de santé pourrait conduire à de tels préjudices, et, s'ils estiment que ce risque est avéré, ils sont alors fondés à masquer l'identité du professionnel concerné en occultant tous ses identifiants (nom du professionnel de santé, téléphone et adresse, etc.). **L'occultation de ces données est donc une mesure justifiée et proportionnée, et juridiquement respectueuse du cadre légal fixé par la CADA.**

Dans le même avis, la CADA émet une ultime recommandation, dont il convient de tenir compte. Si le demandeur souhaite réutiliser à son profit des informations contenues dans les documents obtenus (par exemple dans une publication ou un support de communication), **il devra respecter l'article L. 322-1 du CRPA, qui régit la réutilisation des informations publiques.**

¹ Numéros 20185911, 20186039, 20190101 et 20191021.

² Jurisprudence du Conseil d'État, 22 février 2013, Fédération chrétienne des Témoins de Jéhovah de France.

³ Article L. 311-7 du CRPA.

⁴ Article L. 311-6 du CRPA.

devra respecter l'article L. 322-1 du CRPA, qui régit la réutilisation des informations publiques.

Si l'administration n'a pas donné son accord (ce qui est le cas en l'espèce), la CCDH ne doit pas altérer les informations de l'administration, ne doit pas dénaturer leur sens, obligation est faite de mentionner sources et date de mise à jour, et les dispositions de la loi CNIL s'appliquent en cas de données personnelles ou à leur traitement automatisé. **Le non-respect de ces dispositions expose la CCDH à des poursuites.** Les établissements peuvent, sur ce point, s'inspirer de la dernière phrase de la CADA contenue dans les conseils précités : « La commission vous invite donc à rappeler l'ensemble de ces règles au demandeur, qui souhaiterait obtenir communication des documents en cause à des fins de réutilisation des données publiques qu'ils contiennent. »

En conclusion, conformément à l'avis de la CADA, il convient de communiquer les documents demandés, après y avoir occulté les mentions qui contreviendraient aux secrets protégés par la loi (données des patients et des professionnels), et en rappelant au demandeur la législation en matière de réutilisation des informations publiques.

Par ailleurs, tout refus de principe de transmission des documents demandés, outre qu'il n'est pas conforme au droit et comporte donc un risque juridique certain, est susceptible de faire naître un soupçon injustifié et sera *in fine* contre-productif, car permettant à ce type d'association de se prévaloir ultimement d'avoir fait sanctionner les établissements ayant opposé un refus de communication.

Afin cependant de lever des difficultés d'interprétation et d'application de cet avis et en vue d'uniformiser les consignes et pratiques professionnelles des établissements de santé, le Ministère a de nouveau saisi pour conseil la CADA. Nous vous tiendrons informés des suites données par la CADA à notre saisine.

Jérôme SALOMON

Le Directeur Général de la Santé,

Professeur Jérôme SALOMON

Katia JULIENNE

Stéphanie DECOURT