

## Le Dossier Médical en Santé au Travail

# DMST : contenu et accès

### PREMIÈRE PARTIE d'un dossier en 2 parties.

*Dans le prochain numéro  
seconde partie :  
modalités de conservation  
(délais, hébergeurs agréés, etc.)*

C'est la loi n° 2010-1330 du 9 novembre 2010, portant réforme des retraites, qui a révisé l'existence du dossier médical en Santé au travail. L'article qui y figure fait, au demeurant, écho à des dispositions préexistantes dans le Code de la Santé publique.

#### Son existence

On citera ainsi et en premier lieu, le nouvel [article L. 4624-2 du Code du travail](#) :

*“Un dossier médical en santé au travail, constitué par le médecin du travail, retrace dans le respect du secret médical les informations relatives à l'état de santé du travailleur, aux expositions auxquelles il a été soumis ainsi que les avis et propositions du médecin du travail, notamment celles formulées en application de l'article L. 4624-1. Ce dossier ne peut être communiqué qu'au médecin de son choix, à la demande de l'intéressé. En cas de risque pour la santé publique ou à sa demande, le médecin du travail le transmet au médecin inspecteur du travail. Ce dossier peut être communiqué à un autre médecin du travail dans la continuité de la prise en charge, sauf refus du travailleur. Le travailleur, ou en cas de décès de celui-ci toute personne autorisée par les articles L. 1110-4 et L. 1111-7 du code de la santé publique, peut demander la communication de ce dossier”.*

Ce recueil d'informations, constitué par le médecin et alimenté par de multiples sources, est naturellement un élément clef du suivi des travailleurs.

On précisera, à toutes fins utiles, que, si le texte renvoie expressément au secret médical, le secret professionnel (lequel est plus général) s'applique, lui, à tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire (et même à toutes personnes avec qui ils sont directement ou indirectement en contact). Cette obligation de se taire incombe, au demeurant, à chaque professionnel du Service,

lequel s'expose, en la matière, à une responsabilité individuelle, conformément aux règles du droit pénal (C. pén., art. 226-13).

Les termes mêmes du Code de la Santé publique, en son article L. 1110-4, sont, sur ce point, très clairs :

*“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.”*

En d'autres termes, si la création du dossier est textuellement un acte médical, la coordination qui gouverne la prise en charge pluridisciplinaire des salariés demeure compatible avec un échange d'informations entre professionnels de santé (voir *infra*).

Avant d'appréhender les modalités de cet échange ou de l'accès au DMST, il convient d'en examiner le contenu.

#### Son contenu

A défaut de dispositions textuelles expresses, comme il en existe pour les dossiers médicaux en établissement de soins par exemple, le contenu minimum (ou type) du dossier médical en Santé au travail peut parfois être encore une source d'hésitation.

Nonobstant certaines dispositions bien précises, ci-après énumérées, c'est la règle du caractère formalisé de

l'information qui gouverne son intégration au dossier, mais aussi sa possible communication à la personne concernée

Des recommandations de la Haute Autorité de Santé relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne ont, à ce titre, été homologuées suivant un arrêté du 5 mars 2004 (JO du 17 mars 2004).

On citera, s'agissant des informations contenues au dossier, l'extrait suivant (préambule) :

*"L'article L. 1111-7 du code de la santé publique donne à la personne accès aux informations de santé formalisées. Celles-ci doivent être comprises au plus simple : il s'agit des informations auxquelles est donné un support (écrit, photographie, enregistrement, etc.) avec l'intention de les conserver et sans lequel elles seraient objectivement inaccessibles.*

*Ces informations sont destinées à être réunies dans ce qu'il est habituel d'appeler le dossier de la personne. Pour cette raison, le terme dossier est utilisé ci-après par facilité d'écriture pour désigner l'ensemble des informations de santé concernant une personne donnée, même si dans la pratique actuelle le dossier ne les comprend pas toujours toutes.*

*Le mot dossier ne doit pas être envisagé ici de manière restrictive, car toutes les informations formalisées détenues par un professionnel, un établissement de santé ou un hébergeur en dehors du dossier sont communicables.*

(...)

*Elle ne saurait dispenser le professionnel de santé de son devoir de communiquer régulièrement à la personne les informations pertinentes concernant sa santé, ce qui devrait limiter les demandes d'accès au dossier et rendre improbable la découverte fortuite d'informations significatives lorsque la personne souhaite accéder à son dossier."*

Il existe également des recommandations de la Haute Autorité de la Santé plus spécifiquement relatives au DMST datant de 2009, aux termes desquelles la liste des "informations souhaitées ou recommandées" pour figurer au dossier est établie, mais de façon non exhaustive.



Un dossier médical en santé au travail, constitué par le médecin du travail, retrace dans le respect du secret médical les informations relatives à l'état de santé du travailleur, aux expositions auxquelles il a été soumis ainsi que les avis et propositions du médecin du travail.

De même, on indiquera que le Conseil National de l'Ordre des Médecins a adopté un rapport sur cette question (en 2004), en retenant, alors, le critère de l'objectivité des éléments à intégrer audit dossier.

En résumé, concernant les éléments à faire figurer dans le DMST, outre ceux visés par un texte particulier, c'est le critère de la formalisation de l'information qui doit permettre de décider de son intégration, puis de sa communication.

Ce raisonnement, entériné par la jurisprudence, permet, en outre, de considérer que les notes dites personnelles des praticiens sont bien susceptibles d'être consignées, puis transmises.

On soulignera, par ailleurs, que chaque professionnel peut constituer un sous-dossier spécifique à sa profession.

Par exemple (article R. 4312-28 du Code de la Santé publique) : "L'infirmier ou l'infirmière peut établir pour chaque patient un dossier de soins infirmiers contenant tous les éléments relatifs à son propre rôle et permettant le suivi du patient.

*L'infirmier ou l'infirmière, quel que soit son mode d'exercice, doit veiller à la protection contre toute indiscretion de ses fiches de soins et des documents qu'il peut détenir concernant les patients qu'il prend en charge. Lorsqu'il a*

*recours à des procédés informatiques, quel que soit le moyen de stockage des données, il doit prendre toutes les mesures qui sont de son ressort pour assurer la protection, notamment au regard des règles du secret professionnel".*

Enfin, en matière de contenu du DMST, on rappellera qu'il existe des règles particulières dans le Code du travail :

#### Article R. 4412-54

*"Le médecin du travail constitue et tient, pour chaque travailleur exposé aux agents chimiques dangereux pour la santé, un dossier individuel contenant :*

1° Une copie de la fiche prévue à l'article L. 4121-3-1 ;

2° Les dates et les résultats des examens médicaux complémentaires pratiqués".

#### Article R. 4426-8

*"Un dossier médical spécial est tenu par le médecin du travail pour chaque travailleur susceptible d'être exposé à des agents biologiques pathogènes.*

*Une mention de ce dossier spécial est faite au dossier médical prévu aux articles D. 4624-46 et D. 4626-33 du présent code ou à l'article R. 717-27 du code rural et de la pêche maritime".*

**Article R. 4451-88**

“Le médecin du travail constitue et tient, pour chaque travailleur exposé, un dossier individuel contenant :

1° Le double de la fiche d'exposition prévue à l'article R. 4451-57 ;

2° Les dates et les résultats du suivi dosimétrique de l'exposition individuelle aux rayonnements ionisants, les doses efficaces reçues ainsi que les dates des expositions anormales et les doses reçues au cours de ces expositions ;

3° Les dates et les résultats des examens médicaux complémentaires pratiqués en application de l'article R. 4451-84”.

**Article D. 4625-16**

“Le médecin du travail de l'entreprise de *travail temporaire* constitue, complète et conserve le dossier médical prévu à l'article D4624-46”.

**Déclaration d'inaptitude Article R. 4624-32**

“Avant d'émettre son avis, le médecin du travail peut consulter le médecin inspecteur du travail. Les motifs de son avis sont consignés dans le dossier médical du salarié”.

**SST des établissements de santé, sociaux et médico-sociaux Article D. 4626-33**

“Au moment de la visite d'embauche, le médecin du travail constitue un dossier médical, qui est complété après chaque examen médical ultérieur. Toutes dispositions sont prises pour assurer le secret médical et l'inviolabilité du fichier tenu par le médecin.

Lorsqu'un agent en fait la demande, un double de ce dossier est remis à son médecin traitant”.

Outre cette consécration légale du dossier en Santé au travail, le nouvel article L. 4624-2 du Code du travail (précité) permet également de confirmer le possible partage d'informations entre professionnels de santé et réaffirme le droit d'accès direct de la personne aux informations la concernant.

Ces deux sujets, connexes au dossier médical, font effectivement déjà l'objet de dispositions issues de la loi

n° 2002-303 du 4 mars 2002 (dite “Loi-Kouchner”), déjà applicables à l'exercice en SSTI, et codifiés comme suit :

**Le partage d'informations 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.

*Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe.*

(...)

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”.

L'article de la loi nouvelle, conjugué au régime préexistant dans le Code de la Santé publique, permet ainsi à deux médecins du travail, ou à des praticiens, ou encore à un médecin et un infirmier (par exemple), d'échanger

ou de partager des informations relatives au suivi d'une personne. Ce partage entre professionnels de santé est ainsi organisé, afin d'optimiser cette prise en charge ou d'en assurer la continuité (remplacement d'un médecin en congé ou en retraite, etc.).

Si ce partage ne nécessite pas d'être autorisé par la personne concernée, cette dernière bénéficie du droit de s'y opposer après avoir été “informée” de cette possibilité d'échange.

En pratique, la disposition légale fait souvent l'objet d'un affichage informatif en salle d'attente ou dans le cabinet.

De la même façon, les modalités du droit d'accès de la personne aux informations la concernant sont souvent mentionnées par voie d'affichage au sein des Services. Ce droit est encadré comme suit.

**L'accès direct au dossier Article L. 1111-7 du Code de la Santé publique**

“*Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé détenues, à quelque titre que ce soit, par des professionnels et établissements de santé, qui sont formalisées ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'exploration ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé, à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers”.*

Précisons que ce droit, reconnu par la loi, est applicable depuis 2002, quand bien même certaines dispositions de valeur simplement réglementaire (et donc *infra* légale) ont subsisté, depuis lors, dans le Code du travail.

L'article D. 4624-46 (ancienne rédaction) a pu ainsi être source de confusion inutile, dès lors qu'il n'envisage qu'une communication indirecte à la personne concernée (c'est-à-dire par le seul intermédiaire d'un praticien) :

“*Au moment de la visite d'embauche,*



le médecin du travail constitue un dossier médical qu'il ne peut communiquer qu'au médecin inspecteur du travail, ou, à la demande de l'intéressé, au médecin de son choix.

Ce dossier est complété après chaque examen médical ultérieur. Le modèle du dossier médical, la durée et les conditions de sa conservation sont fixés par arrêté du ministre chargé du travail".

En l'état du droit applicable, tout salarié qui demande à accéder aux informations le concernant exerce donc un droit : le Service ou le médecin ne saurait en apprécier l'éventuelle opportunité.

Enfin, comme sur d'autres aspects relatifs au dossier médical, on énumérera, à des fins d'exhaustivité, les textes spécifiques du Code du travail relatifs à sa communication :

**Article R. 4426-10**

"Lorsque l'entreprise disparaît ou lorsque le travailleur change d'entreprise, le dossier médical spécial est transmis soit au médecin du travail de la nouvelle entreprise, soit au médecin inspecteur du travail, à charge pour celui-ci de l'adresser, le cas échéant, à la demande du travailleur au médecin du travail désormais compétent.

Le dossier médical est communiqué, à la demande du travailleur, au médecin désigné par lui".

**Risques chimiques  
Article R. 4412-57**

"Si l'établissement vient à disparaître ou si le travailleur change d'établissement, l'ensemble du dossier médical est transmis au médecin inspecteur du travail, à charge pour celui-ci de l'adresser, à la demande du travailleur, au médecin du travail désormais compétent".

**Article D. 4626-34**

"Lorsque l'agent quitte l'établissement ou le syndicat, un double du dossier médical peut être remis, avec son accord, au médecin chargé de la protection médicale du personnel dans sa nouvelle affectation. En cas de refus de cet accord, la liste des vaccinations pratiquées et les résultats des tests tuberculiques sont transmis".

## Dossier médical en Santé au travail Les modalités d'accès de la personne concernée

Les modalités de cet accès aux informations par la personne concernée sont précisément organisées par l'article R. 1111-1 du Code de la Santé publique :

"L'accès aux informations relatives à la santé d'une personne, mentionnées à l'article L. 1111-7 et détenues par un professionnel de santé, un établissement de santé ou un hébergeur agréé en application de l'article L. 1111-8, est demandé par la personne concernée, son ayant droit en cas de décès de cette personne, la personne ayant l'autorité parentale, le tuteur ou, le cas échéant, par le médecin qu'une de ces personnes a désigné comme intermédiaire.

La demande est adressée au professionnel de santé ou à l'hébergeur et, dans le cas d'un établissement de santé, au responsable de cet établissement ou à la personne qu'il a désignée à cet effet et dont le nom est porté à la connaissance du public par tous moyens appropriés.

Avant toute communication, le destinataire de la demande s'assure de l'identité du demandeur et s'informe, le cas échéant, de la qualité de médecin de la personne désignée comme intermédiaire.

Selon les cas prévus par l'article L. 1111-7 précité, le délai de huit jours ou de deux mois court à compter de la date de réception de la demande ; lorsque le délai de deux mois s'applique en raison du fait que les informations remontent à plus de cinq ans, cette période de cinq ans court à compter de la date à laquelle l'information médicale a été constituée".

En pratique, on insistera sur l'importance à accorder à la vérification, tant de l'identité que de la qualité du demandeur.

On mentionnera, sur ce point, un autre extrait des recommandations de



Il convient avant tout traitement d'une demande que le destinataire (responsable de l'établissement, professionnel de santé ou hébergeur) s'assure de l'identité du demandeur.

la HAS relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne (page 8) :

"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.

Dans tous les cas, il convient avant tout traitement d'une demande que le destinataire (responsable de l'établissement, professionnel de santé ou hébergeur) s'assure de l'identité du demandeur, au besoin par la présentation de pièces justificatives qui dépendent de la qualité du demandeur. Aucune demande ne peut être satisfaite sans certitude sur l'identité du demandeur".

» Un modèle de formulaire de demande est mis, par le Cisme, à la disposition de ses adhérents.