

Le Dossier Médical en Santé au Travail

DMST : obligation de garde, délais de conservation et hébergeurs agréés

SECONDE ET DERNIÈRE PARTIE.

La première partie de ce dossier, (consacrée au contenu du dossier et à l'accès au dossier) a été publiée dans le numéro 4 des Informations Mensuelles d'avril 2012.

A titre liminaire, on précisera le point suivant : les données contenues dans le dossier médical d'un salarié "n'appartiennent juridiquement" ni au médecin du travail, ni au Service qui l'emploie. En effet, le professionnel de Santé (personne physique ou morale) n'est que le dépositaire des éléments qu'il contient, ceux-ci étant nécessaires au suivi dont il est (temporairement) en charge.

La charge de la garde

Dès lors, le médecin concerné ou le Service n'en sont que les gardiens et doivent donc en préserver l'intégrité.

La conséquence pratique la plus fréquente de cette règle est la suivante : un médecin du travail qui fait jouer ses droits à la retraite ne saurait quitter le Service en emportant les dossiers des salariés qu'il a suivis, au motif qu'ils lui "appartiendraient"...

La garde du dossier médical incombait initialement au médecin du travail qui devait prendre toutes les dispositions matérielles pour assurer le secret et l'inviolabilité de son fichier, indiquait déjà le décret du 13 juin 1969 relatif à l'organisation des services médicaux du travail (D. n° 69-623). Cette formulation n'a, toutefois, pas été reprise par le décret n° 79-231 du 20 mars 1979 ayant le même objet (non modifié à ce sujet par les décrets principaux ultérieurs de 1986 et 1988) qui mentionne que la durée et les conditions de conservation des dossiers seraient fixées par arrêté du ministre du travail (non paru à ce jour).

Par ailleurs, dans un arrêt du 28 octobre 1970 (n° 69-11099), la 1^{ère} Chambre civile de la Cour de Cassation (concernant un dispensaire de soins) a estimé que les dossiers médicaux constitués dans un tel dispensaire "étaient l'œuvre collective de tous les médecins de ce centre et mis à la disposition de chacun d'eux, en particulier de celui qui reçoit ou va visiter le malade", qu'ils n'ont donc "aucun droit de propriété sur les fiches médicales". Ils en ont seulement la garde. Et le Conseil

d'Etat a, suivant une décision en date du 11 février 1972 (n° 76799), confirmé que "lorsqu'un malade s'adresse à un organisme qui pratique la médecine collective, c'est à l'ensemble du personnel médical de cet organisme que le secret médical est, en principe, confié..."

La convention collective du personnel des services interentreprises de médecine du travail prévoit à ce titre, dans un article 10, que "...les services interentreprises s'engagent à prendre toutes dispositions utiles pour que le secret professionnel soit respecté dans les locaux qu'ils mettent à la disposition du personnel, notamment en ce qui concerne le courrier, les modalités de conservation des dossiers médicaux, quel qu'en soit le support..."

Le Code de déontologie médicale dispose, en outre, en son article 73, que "le médecin doit protéger contre toute indiscrétion les documents médicaux concernant les personnes qu'il a examinées, quels que soient le contenu et le support de ces documents".

On en profitera pour rappeler ici que le Code de déontologie médicale n'est opposable qu'aux seuls médecins et qu'il les expose - en cas de manquement - à une sanction ordinaire de l'Ordre compétent (comme le blâme ou l'avertissement). Ce corpus de règles organise, en quelque sorte, la "morale" de la Profession médicale et ne saurait prévaloir sur les autres rapports juridiques en présence. Il s'agit ainsi d'un régime de responsabilité spécifique qui vient s'ajouter aux principes généraux de la responsabilité ou encore du droit pénal.

Salarié d'un Service, le médecin du travail bénéficie en tout état de cause de l'immunité civile attachée à la relation préposé/commettant qui oblige tout employeur (et son assureur) à assumer les conséquences dommageables résultant de la faute d'un salarié (si elle est intervenue dans les limites de sa mission).

En d'autres termes, nonobstant l'illustration jurisprudentielle précitée, un médecin du travail de Service de santé au

travail qui viendrait à égarer un dossier médical durant l'exercice de sa mission, verrait les éventuelles conséquences contentieuses d'une telle perte prises en charge par son employeur (c'est-à-dire le Service).

Il convient de retenir de ces développements que les médecins du travail et les Services de santé au travail n'ont donc aucun droit de propriété - au sens strict - sur le dossier médical, mais uniquement l'obligation de la garde de celui-ci.

Plus précisément, c'est au patient seul (au salarié en l'occurrence) qu'appartiennent les données qui figurent dans le dossier médical, lesquelles sont bien sûr protégées par le secret professionnel (ce principe ayant été renforcé par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé).

En conclusion, c'est le SSTI, sur lequel pèse l'obligation de conservation, qui en est responsable.

Délais de conservation

Il n'existe pas de texte consacrant un principe unique quant au délai de conservation du dossier médical en Santé au travail (DMST).

On observera néanmoins que le Code de la Santé publique (CSP) impose aux établissements de santé de conserver les informations de santé de leurs patients 20 ans "à compter de la date du dernier séjour de son titulaire dans l'établissement ou de la dernière consultation en externe en son sein". Et "*lorsqu'en application de ces dispositions, la durée de conservation d'un dossier s'achève avant le vingt-huitième anniversaire de son titulaire, la conservation du dossier est prorogée jusqu'à cette date. Dans tous les cas, si la personne titulaire du dossier décède moins de 10 ans après son dernier passage dans l'établissement, le dossier est conservé pendant une durée de dix ans à compter de la date du décès.*" On ajoutera, à toutes fins utiles, que ces délais sont suspendus par l'introduction de tout recours gracieux ou contentieux tendant à mettre en cause la responsabilité médicale de l'établissement de santé ou de professionnels de santé, à raison de leur intervention au sein de

l'établissement (CSP, art. R. 1112-7).

Il est utile de souligner qu'en outre, le Conseil National de l'Ordre des Médecins a, pour sa part, émis en mai 2009 une recommandation relative à la durée de conservation des dossiers médicaux, en l'absence de disposition spécifique à l'exercice libéral.

Se référant usuellement au délai de prescription en matière civile, initialement de 30 ans avant les 10 actuels, le Conseil privilégie désormais également le délai de 20 ans (déjà applicable aux établissements, comme précité).

Par ailleurs, le Code du travail prévoit différentes durées de conservation des documents de prévention par l'entreprise (5, 10 ans ou sans limitation), en plus des régimes spécifiques relatifs à certains risques (10, 12, 15, 20, 25, 30, 35, 40 ou 50 ans cf. infra).

On précisera, en tout état de cause, que la situation personnelle du salarié est sans incidence sur les principes de durée de conservation. Ainsi, que le salarié concerné soit embauché sur une courte durée ou en retraite, la durée de conservation de ses données par les professionnels demeure inchangée.

Au regard des développements qui précèdent, le délai, communément retenu, semble raisonnable et l'indice des 20 années pertinent, hors les cas spécifiques ci-après rappelés.

Concernant ces cas spécifiques, est exposé, ci-après, un rappel des principales dispositions particulières :

Agents biologiques : Décret n° 94-352 du 4 mai 1994 relatif à la protection des travailleurs contre les risques résultant de leur exposition à des agents biologiques (C. trav., art. R. 4421-1 et suivants). Arrêté du 18 juillet 1994 fixant la liste des agents biologiques pathogènes.

Le dossier médical spécial est conservé pendant dix ans à compter de la cessation de l'exposition.

Toutefois, dans les cas cités à l'article R. 4426-2 du Code du travail (relatifs aux agents biologiques susceptibles de provoquer des maladies présentant une longue période d'incubation), le dossier médical spécial est conservé pendant une période plus longue,

pouvant atteindre quarante ans après la cessation de l'exposition connue (C. trav., art. R. 4426-9). Voir encadré : *Durée de conservation du DMST - Les cas particuliers.*

Les hébergeurs agréés

La loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (dite HPST) a par ailleurs modifié les dispositions du Code de la Santé publique relatives à l'hébergement des données de santé à caractère personnel.

Les dispositions relatives à cet agrément visent à assurer une certaine sécurité des systèmes en présence, ainsi qu'une certaine traçabilité."

On rappellera d'abord le principe qui suit (CSP, art. L. 1110-4) :

"Afin de garantir la confidentialité des informations médicales mentionnées aux alinéas précédents, leur conservation sur support informatique, comme leur transmission par voie électronique entre professionnels, sont soumises à des règles définies par décret en Conseil d'Etat pris après avis public et motivé de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. Ce décret détermine les cas où l'utilisation de la carte de professionnel de santé mentionnée au dernier alinéa de l'article L. 161-33 du code de la sécurité sociale ou un dispositif équivalent agréé par l'organisme chargé d'émettre la carte de professionnel de santé est obligatoire. La carte de professionnel de santé et les dispositifs équivalents agréés sont utilisés par les professionnels de santé, les établissements de santé, les réseaux de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins.

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."

On mentionnera ensuite les dispositions de l'article L. 1111-8 de ce code, qui précisent :

"Les professionnels de santé ou les établissements de santé ou la personne concernée peuvent déposer

Spécial DMST

des données de santé à caractère personnel, recueillies ou produites à l'occasion des activités de prévention, de diagnostic ou de soins, auprès de personnes physiques ou morales agréées à cet effet.

Cet hébergement de données, quel qu'en soit le support, papier ou informatique, ne peut avoir lieu qu'avec le consentement exprès de la personne concernée.

Les traitements de données de santé à caractère personnel que nécessite l'hébergement prévu au premier alinéa, quel qu'en soit le support, papier ou informatique, doivent être réalisés dans

le respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

La prestation d'hébergement, quel qu'en soit le support, fait l'objet d'un contrat. Lorsque cet hébergement est à l'initiative d'un professionnel de santé ou d'un établissement de santé, le contrat prévoit que l'hébergement des données, les modalités d'accès à celles-ci et leurs modalités de transmission sont subordonnées à l'accord de la personne concernée.

Les conditions d'agrément des hébergeurs des données, quel qu'en soit le support, sont fixées par décret en Conseil

d'Etat pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés et des conseils de l'ordre des professions de santé. Ce décret mentionne les informations qui doivent être fournies à l'appui de la demande d'agrément, notamment les modèles de contrats prévus au deuxième alinéa et les dispositions prises pour garantir la sécurité des données traitées en application de l'article 34 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 précitée, en particulier les mécanismes de contrôle et de sécurité dans le domaine informatique ainsi que les procédures de contrôle interne. Les dispositions de l'article L. 4113-6 s'appliquent aux contrats prévus à l'alinéa précédent.

Durée de conservation du DMST

Les cas particuliers cités à l'article R. 4426-2 du Code du travail

Le dossier médical spécial est conservé pendant dix ans à compter de la cessation de l'exposition. Toutefois, dans les cas cités à l'article R. 4426-2 du Code du travail (relatifs aux agents biologiques susceptibles de provoquer des maladies présentant une longue période d'incubation), le dossier médical spécial est conservé pendant une période plus longue, pouvant atteindre cinquante ans après la cessation de l'exposition connue (C. trav., art. R. 4426-9).

Agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction

Décret n° 2001-97 du 1^{er} février 2001 établissant des règles particulières de prévention des risques cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction.

Le dossier médical doit être conservé pendant cinquante ans après la fin de la période d'exposition (C. trav., art. R. 4412-55).

Benzène

Le décret n° 2001-97 du 1^{er} février 2001 a abrogé le décret n° 86-269 du 13 février 1986 qui prévoyait une durée de conservation du dossier médical de trente ans, au moins, après la cessation de l'exposition. Depuis lors, c'est le droit commun qui s'applique.

Chlorure de vinyle monomère

Le décret n° 2001-97 du 1^{er} février 2001 a abrogé le décret n° 80-203 du 12 mars 1980 qui prévoyait une durée de conservation du dossier médical de trente ans, au moins, après la cessation de l'exposition. En l'absence de disposition nouvelle, c'est la durée normale qui trouve à s'appliquer.

Agents chimiques dangereux

Décret n° 92-1261 du 3 décembre 1992 relatif à la prévention du risque chimique.

Décret n° 2003-1254 du 23 décembre 2003 relatif à la prévention du risque chimique.

Décret n° 95-608 du 6 mai 1995.

Décret n° 2004-725 du 22 juillet 2004 relatif aux substances et préparations chimiques et modifiant le code du travail et de la santé publique.

Le dossier médical doit être conservé pendant au moins cinquante ans après la fin de la période d'exposition (R. 4412-55 du Code du travail).

Silice

Décret n° 97-331 du 10 avril 1997 relatif à la protection de certains travailleurs exposés à l'inhalation de poussières siliceuses sur leurs lieux de travail : application des dispositions des articles R. 4412-1 et suivants du Code du travail. L'article R. 4412-55 dudit Code est donc applicable.

Le dossier médical doit être conservé pendant, au moins, cinquante ans après la fin de la période d'exposition (C. trav., art. R. 4412-55).

Plomb

Le décret n° 2003-1254 du 23 décembre 2003 abroge le décret n° 88-120 du 1^{er} février 1988 qui prévoyait une durée de conservation du dossier médical de dix ans après la fin de l'exposition au risque. Depuis lors, c'est le délai normal qui s'applique.

Amiante

Décret n° 2006-761 du 30 juin 2006 relatif à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante et modifiant le Code du travail.

Pour les activités de confinement et de retrait de l'amiante définies à l'article R. 4412-114 du Code du travail, le dossier médical doit être conservé pendant, au moins, cinquante ans après la fin de la période d'exposition.

Lésions malignes de la vessie

Arrêté du 5 avril 1985 fixant les instructions techniques que doivent respecter les médecins du travail assurant la surveillance médicale des salariés exposés aux substances susceptibles de provoquer une lésion maligne de la vessie.

Arrêté du 5 avril 1985, art. 5 : le dossier médical du personnel exposé aux dérivés aminés et nitrés des hydrocarbures aromatiques doit être conservé pendant trente ans.

Milieu hyperbare

Décret n° 90-277 du 28 mars 1990 relatif à la protection des travailleurs intervenant en milieu hyperbare.

L'ensemble du dossier médical doit être conservé pendant, au moins, vingt ans par le service médical du travail.

Rayonnements ionisants

Décret n° 2003-296 du 31 mars 2003 relatif à la protection des travailleurs contre les dangers des rayonnements ionisants.

Le dossier médical doit être conservé pendant, au moins, cinquante ans après la fin de la période d'exposition (C. trav., art. R. 4454-9).

La détention et le traitement sur des supports informatiques de données de santé à caractère personnel par des professionnels de santé, des établissements de santé ou des hébergeurs de données de santé à caractère personnel sont subordonnés à l'utilisation de systèmes d'information conformes aux prescriptions adoptées en application de l'article L. 1110-4 et aux référentiels d'interopérabilité et de sécurité arrêtés par le ministre chargé de la santé après avis du groupement mentionné à l'article L. 1111-24.

Les professionnels et établissements de santé peuvent, par dérogation aux dispositions de la dernière phrase des deux premiers alinéas du présent article, utiliser leurs propres systèmes ou des systèmes appartenant à des hébergeurs agréés, sans le consentement exprès de la personne concernée dès lors que l'accès aux données détenues est limité au professionnel de santé ou à l'établissement de santé qui les a déposées, ainsi qu'à la personne concernée dans les conditions prévues par l'article L. 1111-7.

L'agrément peut être retiré, dans les conditions prévues par l'article 24 de la loi n° 2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations, en cas de violation des prescriptions législatives ou réglementaires relatives à cette activité ou des prescriptions fixées par l'agrément.

Seuls peuvent accéder aux données ayant fait l'objet d'un hébergement les personnes que celles-ci concernent et les professionnels de santé ou établissements de santé qui les prennent en charge et qui sont désignés par les personnes concernées, selon des modalités fixées dans le contrat prévu au deuxième alinéa, dans le respect des dispositions des articles L. 1110-4 et L. 1111-7.

Les hébergeurs tiennent les données de santé à caractère personnel qui ont été déposées auprès d'eux à la disposition de ceux qui les leur ont confiées. Ils ne peuvent les utiliser à d'autres fins. Ils ne peuvent les transmettre à d'autres personnes que les professionnels de santé ou établissements de santé désignés dans le contrat prévu au deuxième alinéa.

Lorsqu'il est mis fin à l'hébergement, l'hébergeur restitue les données qui lui ont été confiées, sans en garder de copie, au professionnel, à l'établissement ou à la personne concernée ayant contracté avec lui.

Les hébergeurs de données de santé à caractère personnel et les personnes placées sous leur autorité qui ont accès aux données déposées sont astreintes au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.

Les hébergeurs de données de santé à caractère personnel ou qui proposent cette prestation d'hébergement sont soumis, dans les conditions prévues aux articles L. 1421-2 et L. 1421-3, au contrôle de l'Inspection générale des affaires sociales et des agents mentionnés aux articles L. 1421-1 et L. 1435-7. Les agents chargés du contrôle peuvent être assistés par des experts désignés par le ministre chargé de la santé.

Tout acte de cession à titre onéreux de données de santé identifiantes, directement ou indirectement, y compris avec l'accord de la personne concernée, est interdit sous peine des sanctions prévues à l'article 226-21 du code pénal".

En d'autres termes, et ne serait-ce que pour des raisons évidentes de place, un Service de santé au travail peut légalement externaliser l'archivage des dossiers médicaux dont il a la garde, à la condition d'obtenir l'accord des personnes concernées et de les confier à un organisme spécialement agréé à cet effet (pour la liste, voir infra).

C'est dans les suites de la loi HPST, qu'un décret (n° 2011-246 du 4 mars 2011) a précisé certaines modalités de sa mise en œuvre, notamment en définissant le contenu minimum du contrat de prestation passé avec l'hébergeur agréé (cf. IM du mois d'avril 2011, p. 7).

Concernant l'obligation d'agrément, ce sont les dispositions de l'article R. 1111-9 du Code de la Santé publique qui précisent :

"Toute personne physique ou morale souhaitant assurer l'hébergement de données de santé à caractère personnel sur support informatique, mentionné à l'article L. 1111-8, et bénéficier d'un agrément à ce titre doit remplir les conditions suivantes :

1° Offrir toutes les garanties pour l'exercice de cette activité, notamment par le recours à des personnels qualifiés en matière de sécurité et d'archivage des données et par la mise en œuvre de solutions techniques, d'une organisation et de procédures de contrôle assurant la sécurité, la protection, la conservation et la restitution des données confiées, ainsi qu'un usage conforme à la loi ;

2° Définir et mettre en œuvre une politique de confidentialité et de sécurité, destinée notamment à assurer le respect des exigences de confidentialité et de secret prévues par les articles L. 1110-4 et L. 1111-7, la protection contre les accès non autorisés ainsi que la pérennité des données, et dont la description doit être jointe au dossier d'agrément dans les conditions fixées par l'article R. 1111-14 ;

3° Le cas échéant, identifier son représentant sur le territoire national au sens de l'article 5 de la loi du 6 janvier 1978 ;

4° Individualiser dans son organisation l'activité d'hébergement et les moyens qui lui sont dédiés, ainsi que la gestion des stocks et des flux de données ;

5° Définir et mettre en place des dispositifs d'information sur l'activité d'hébergement à destination des personnes à l'origine du dépôt, notamment en cas de modification substantielle des conditions de réalisation de cette activité ;

6° Identifier les personnes en charge de l'activité d'hébergement, dont un médecin, en précisant le lien contractuel qui les lie à l'hébergeur".

En résumé, les dispositions relatives à cet agrément visent à assurer une certaine sécurité des systèmes en présence, ainsi qu'une certaine traçabilité.

Enfin, on ajoutera que les Services de santé au travail, qui souhaitent connaître les coordonnées de la trentaine de prestataires aujourd'hui agréés pour héberger des données de santé, peuvent consulter la liste sur le site institutionnel de l'ASIP (<http://esante.gouv.fr/en/node/417>).