

Conseil 20186039 - Séance du 24/01/2019

Association hospitalière de Bourgogne Franche-Comté (AHBFC)

La commission d'accès aux documents administratifs a examiné dans sa séance du 24 janvier 2019 votre demande de conseil relative au caractère communicable à une association, des documents suivants mentionnés à l'article L3222-5-1 du code de la santé publique :

- 1) le registre d'isolement et de contention de l'établissement ;
- 2) le rapport annuel rendant compte des pratiques d'isolement et de contention.

Aux termes de l'article L3222-5-1 du code de la santé publique : « L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision d'un psychiatre, prise pour une durée limitée. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin./Un registre est tenu dans chaque établissement de santé autorisé en psychiatrie et désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé pour assurer des soins psychiatriques sans consentement en application du I de l'article L3222-1. Pour chaque mesure d'isolement ou de contention, ce registre mentionne le nom du psychiatre ayant décidé cette mesure, sa date et son heure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée. Le registre, qui peut être établi sous forme numérique, doit être présenté, sur leur demande, à la commission départementale des soins psychiatriques, au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ou à ses délégués et aux parlementaires./ L'établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre. Ce rapport est transmis pour avis à la commission des usagers prévue à l'article L1112-3 et au conseil de surveillance prévu à l'article L6143-1. »

La commission estime que le registre des mesures d'isolement et de contention ainsi que le rapport annuel rendant compte de ces pratiques sont produits et détenus par les établissements de santé dans le cadre de leur mission de service public et constituent donc des documents administratifs, au sens de l'article L300-2 du code des relations entre le public et l'administration, soumis au droit d'accès prévu à l'article L311-1 de ce code, sous les réserves prévues à cet article et aux articles L311-5 et L311-6. La circonstance que le code de la santé publique désigne les autorités auxquelles le registre doit obligatoirement être présenté et celles auxquelles le rapport doit obligatoirement être transmis pour avis n'est pas de nature à soustraire ces documents du champ d'application des dispositions précitées du code des relations entre le public et l'administration.

La commission considère que vous pouvez ainsi communiquer ces documents à toute personne qui en fait la demande, après occultation des mentions dont la communication porterait atteinte à la protection de la vie privée de personnes physiques ou qui feraient apparaître le comportement d'une personne, dès lors que la divulgation de ce comportement pourrait lui porter préjudice, telles que les éléments permettant d'identifier les patients concernés. La commission vous précise que les noms des professionnels de santé qui sont consignés dans le registre en application des dispositions de l'article L3222-5-1 du code de la santé publique n'ont, a priori, pas à faire l'objet d'une occultation, cette mention n'étant pas couverte par le secret de la vie privée, s'agissant de personnels de santé intervenant dans le cadre de leurs fonctions dans une structure publique. Toutefois, si vous estimiez que la divulgation de l'identité d'un de ces professionnels était susceptible de révéler de sa part un comportement dont la divulgation est susceptible de lui porter préjudice, ou si vous étiez en possession d'informations précises vous laissant craindre que la divulgation de l'identité d'un

professionnel de santé conduite à des représailles ciblées sur cette personne, vous seriez alors fondé à occulter l'identité du professionnel concerné.

La commission vous rappelle par ailleurs que les dispositions du titre Ier du livre III du code des relations entre le public et l'administration dispensent le demandeur de justifier d'une qualité quelconque, sauf pour les documents énumérés à l'article L311-6 de ce code qui ne sont communicables qu'à l'intéressé. La commission vous précise toutefois qu'en vertu de l'article L321-1 du même code, les informations publiques figurant dans des documents communiqués ou publiés par les administrations mentionnées au premier alinéa de l'article L300-2 peuvent être utilisées par toute personne qui le souhaite à d'autres fins que celles de la mission de service public pour les besoins de laquelle les documents ont été produits ou reçus, les limites et conditions de cette réutilisation étant définies par le titre II du livre III de ce code. En application de l'article L321-2 de ce code, doivent être regardées comme des informations publiques les informations contenues dans des documents administratifs communicables à toute personne qui en ferait la demande sur le fondement de l'article L311-1 du code.

Dans ce cadre, l'article L322-1 du code des relations entre le public et l'administration prévoit que, sauf accord de l'administration, la réutilisation des informations publiques est soumise à la condition que ces dernières ne soient pas altérées, que leur sens ne soit pas dénaturé et que leurs sources et la date de leur dernière mise à jour soient mentionnées. L'article L322-2 de ce même code prévoit également que la réutilisation d'informations publiques comportant des données à caractère personnel est subordonnée au respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, laquelle s'applique aux traitements automatisés de données à caractère personnel, ainsi qu'aux traitements non automatisés de données à caractère personnel contenues ou appelées à figurer dans des fichiers.

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.

Conseil 20190101 - Séance du 24/01/2019

Centre hospitalier intercommunal Robert Ballanger (CHI) d'Aulnay-sous-Bois

La commission d'accès aux documents administratifs a examiné dans sa séance du 24 janvier 2019 votre demande de conseil relative au caractère communicable à une association, des documents suivants mentionnés à l'article L3222-5-1 du code de la santé publique :

- 1) le registre d'isolement et de contention de l'établissement ;
- 2) le rapport annuel rendant compte des pratiques d'isolement et de contention.

Aux termes de l'article L3222-5-1 du code de la santé publique : « L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision d'un psychiatre, prise pour une durée limitée. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin./Un registre est tenu dans chaque établissement de santé autorisé en psychiatrie et désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé pour

assurer des soins psychiatriques sans consentement en application du I de l'article L3222-1. Pour chaque mesure d'isolement ou de contention, ce registre mentionne le nom du psychiatre ayant décidé cette mesure, sa date et son heure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée. Le registre, qui peut être établi sous forme numérique, doit être présenté, sur leur demande, à la commission départementale des soins psychiatriques, au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ou à ses délégués et aux parlementaires./ L'établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre. Ce rapport est transmis pour avis à la commission des usagers prévue à l'article L1112-3 et au conseil de surveillance prévu à l'article L6143-1. »

La commission estime que le registre des mesures d'isolement et de contention ainsi que le rapport annuel rendant compte de ces pratiques, prévus par ces dispositions, sont produits et détenus par les établissements de santé dans le cadre de leur mission de service public et constituent donc des documents administratifs, au sens de l'article L300-2 du code des relations entre le public et l'administration, soumis au droit d'accès prévu à l'article L311-1 de ce code, sous les réserves prévues à cet article et aux articles L311-5 et L311-6. La circonstance que le code de la santé publique désigne les autorités auxquelles le registre doit obligatoirement être présenté et celles auxquelles le rapport doit obligatoirement être transmis pour avis n'est pas de nature à soustraire ces documents du champ d'application des dispositions précitées du code des relations entre le public et l'administration.

La commission considère que vous pouvez ainsi communiquer ces documents à toute personne qui en fait la demande, après occultation des mentions dont la communication porterait atteinte à la protection de la vie privée de personnes physiques ou qui feraient apparaître le comportement d'une personne, dès lors que la divulgation de ce comportement pourrait lui porter préjudice, telles que les éléments permettant d'identifier les patients concernés. La commission vous précise que les noms des professionnels de santé qui sont consignés dans le registre en application des dispositions de l'article L3222-5-1 du code de la santé publique n'ont, a priori, pas à faire l'objet d'une occultation, cette mention n'étant pas couverte par le secret de la vie privée, s'agissant de personnels de santé intervenant dans le cadre de leurs fonctions dans une structure publique. Toutefois, si vous estimiez que la divulgation de l'identité d'un de ces professionnels était susceptible de révéler de sa part un comportement dont la divulgation est susceptible de lui porter préjudice, ou si vous étiez en possession d'informations précises vous laissant craindre que la divulgation de l'identité d'un professionnel de santé conduise à des représailles ciblées sur cette personne, vous seriez alors fondé à occulter l'identité des professionnels concernés.

La commission vous rappelle par ailleurs que les dispositions du titre Ier du livre III du code des relations entre le public et l'administration dispensent le demandeur de justifier d'une qualité quelconque, sauf pour les documents énumérés à l'article L311-6 de ce code qui ne sont communicables qu'à l'intéressé. La commission vous précise toutefois qu'en vertu de l'article L321-1 du même code, les informations publiques figurant dans des documents communiqués ou publiés par les administrations mentionnées au premier alinéa de l'article L300-2 peuvent être utilisées par toute personne qui le souhaite à d'autres fins que celles de la mission de service public pour les besoins de laquelle les documents ont été produits ou reçus, les limites et conditions de cette réutilisation étant définies par le titre II du livre III de ce code. En application de l'article L321-2 de ce code, doivent être regardées comme des informations publiques les informations contenues dans des documents administratifs communicables à toute personne qui en ferait la demande sur le fondement de l'article L311-1 du code.

Dans ce cadre, l'article L322-1 du code des relations entre le public et l'administration prévoit que, sauf accord de l'administration, la réutilisation des informations publiques est soumise à la condition que ces dernières ne soient pas altérées, que leur sens ne soit pas dénaturé et que leurs sources et la date de leur dernière mise à jour soient mentionnées. L'article L322-2 de ce même code prévoit également que la réutilisation d'informations publiques comportant des données à caractère personnel est subordonnée au respect des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, laquelle s'applique aux traitements automatisés de données à caractère personnel, ainsi qu'aux traitements non automatisés de données à caractère personnel contenues ou appelées à figurer dans des fichiers.

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.

Conseil 20185911 - Séance du 24/01/2019

Etablissement public de santé Erasme

La commission d'accès aux documents administratifs a examiné dans sa séance du 24 janvier 2019 votre demande de conseil relative aux modalités de communication à la commission départementale des soins psychiatriques du registre d'isolement et de contention prévu par l'article L3222-5-1 du code de la santé publique, sachant que cet article dispose qu'il lui soit « présenté ».

Aux termes de l'article L3222-5-1 du code de la santé publique : « L'isolement et la contention sont des pratiques de dernier recours. Il ne peut y être procédé que pour prévenir un dommage immédiat ou imminent pour le patient ou autrui, sur décision d'un psychiatre, prise pour une durée limitée. Leur mise en œuvre doit faire l'objet d'une surveillance stricte confiée par l'établissement à des professionnels de santé désignés à cette fin./Un registre est tenu dans chaque établissement de santé autorisé en psychiatrie et désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé pour assurer des soins psychiatriques sans consentement en application du I de l'article L3222-1. Pour chaque mesure d'isolement ou de contention, ce registre mentionne le nom du psychiatre ayant décidé cette mesure, sa date et son heure, sa durée et le nom des professionnels de santé l'ayant surveillée. Le registre, qui peut être établi sous forme numérique, doit être présenté, sur leur demande, à la commission départementale des soins psychiatriques, au Contrôleur général des lieux de privation de liberté ou à ses délégués et aux parlementaires./ L'établissement établit annuellement un rapport rendant compte des pratiques d'admission en chambre d'isolement et de contention, la politique définie pour limiter le recours à ces pratiques et l'évaluation de sa mise en œuvre. Ce rapport est transmis pour avis à la commission des usagers prévue à l'article L1112-3 et au conseil de surveillance prévu à l'article L6143-1. »

La commission considère que votre demande de conseil porte sur sur l'interprétation des dispositions de l'article L3222-5-1 du code de la santé publique désignant les autorités auxquelles le registre des mesures d'isolement et de contention doit obligatoirement être présenté, régime de communication spécial sur lequel elle n'a pas été rendue compétente. Elle ne peut dès lors pas répondre à votre demande de conseil.

A toutes fins utiles, la commission vous précise cependant que le I de l'article 1er de la loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique garantit désormais au profit des administrations mentionnées au premier alinéa de l'article L300-2 un droit d'accès aux documents

administratifs détenus par les autres administrations de ce même article. Ce droit d'accès s'exerce pour l'accomplissement de leurs missions de service public. Le III du même article précise cependant que le titre 1er du livre III du code des relations entre le public et l'administration est applicable aux demandes de communication des documents administratifs exercées en application du I de cet article.

En l'espèce, la commission considère que le registre des mesures d'isolement et de contention, produit et détenu par votre établissement dans le cadre de sa mission de service public, constitue un document administratif au sens de l'article L300-2 du code des relations entre le public et l'administration, soumis au droit d'accès prévu à l'article L311-1 de ce code sous les réserves prévues à cet article et aux articles L311-5 et L311-6. La circonstance que le code de la santé publique désigne les autorités auxquelles le registre doit obligatoirement être présenté et celles auxquelles le rapport doit obligatoirement être transmis pour avis n'est, en effet, pas de nature à soustraire ce document du champ d'application des dispositions précitées du code des relations entre le public et l'administration.

La commission souligne que la copie de ce registre peut dès lors être demandée par la commission départementale des soins psychiatriques pour l'accomplissement de sa mission de service public définie par les articles L3222-5 et L3223-1 du code de la santé publique en application des dispositions de l'article 1er de la loi du 7 octobre 2016 mais précise que ce droit d'accès s'exerçant sous réserve des articles L311-5 et L311-6 du code des relations entre le public et l'administration, la communication à la commission départementale des soins psychiatriques d'une copie du registre ne pourrait, dans ce cadre, intervenir qu'après occultation des mentions dont la communication porterait atteinte à la protection de la vie privée de personnes physiques ou qui feraient apparaître le comportement d'une personne, dès lors que la divulgation de ce comportement pourrait lui porter préjudice, telles que les éléments permettant d'identifier les patients concernés. La commission vous précise que les noms des professionnels de santé qui sont consignés dans le registre en application des dispositions de l'article L3222-5-1 du code de la santé publique n'ont, a priori, pas à faire l'objet d'une occultation, cette mention n'étant pas couverte par le secret de la vie privée, s'agissant de personnels de santé intervenant dans le cadre de leurs fonctions dans une structure publique. Toutefois, si vous estimiez que la divulgation de l'identité d'un de ces professionnels était susceptible de révéler de sa part un comportement dont la divulgation est susceptible de lui porter préjudice, ou si vous étiez en possession d'informations précises vous laissant craindre que la divulgation de l'identité d'un professionnel de santé conduise à des représailles ciblées sur cette personne, vous seriez alors fondé à occulter l'identité du professionnel concerné.