

Texte intégral

Rejet

Recours : plein contentieux

Inédit au recueil Lebon

Vu la procédure suivante :

Procédure contentieuse antérieure :

Mme B C a demandé au Tribunal administratif de Paris de condamner l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) à lui verser la somme de 15 000 euros en réparation des préjudices qu'elle estime avoir subis du fait de sa prise en charge le 18 novembre 2017 et le 12 juillet 2018 respectivement à l'hôpital Cochin et à l'hôpital Saint-Antoine.

Par un jugement n° 2105347/6-3 du 3 février 2022, le Tribunal administratif de Paris a rejeté sa demande.

Procédure devant la Cour :

Par une requête et un mémoire enregistrés les 21 mars et 14 novembre 2022, Mme C, représentée par Me Mayet, demande à la Cour :

1°) d'annuler le jugement n° 2105347/6-3 du 3 février 2022 du Tribunal administratif de Paris ;

2°) de condamner l'AP-HP à lui verser la somme de 10 000 euros en réparation de son préjudice résultant du recueil et de la conservation sans son consentement de données personnelles sensibles dans son dossier médical lors de sa prise en charge les 18 novembre 2017 et 12 juillet 2018 respectivement à l'hôpital

Cochin et à l'hôpital Saint-Antoine ainsi que la somme de 5 000 euros en réparation du préjudice subi du fait du recours à une mesure de contention le 12 juillet 2018 par les médecins de l'hôpital Saint-Antoine ;

3°) de mettre à la charge de l'AP-HP la somme de 3 000 euros au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative.

Elle soutient que :

- elle n'a pas donné son consentement au recueil et à la conservation de données personnelles sensibles ; la mention relative à ses antécédents familiaux n'a pas, malgré sa demande, disparu du compte rendu du service des urgences et notamment du support informatique de ce compte rendu ; le recueil de ces informations n'a pas été rendu nécessaire par l'exécution de la mission de soins des services hospitaliers ; elle n'a pas été informée du recueil de ces données et de son droit à rectification et n'a pu demander la rectification de ces données que plusieurs années après leur recueil ;

- elle a subi un préjudice moral lié à une atteinte à l'intimité de la vie privée inhérente au recueil de ces informations sensibles ;

- aucune disposition législative ne permet le recours à la contention en milieu hospitalier, qui constitue une mesure attentatoire aux libertés selon la jurisprudence du Conseil constitutionnel, sauf dans le cas prévu par l'article L. 3222-5-1 du code de la santé publique ;

- la mesure de contention n'a pas fait l'objet d'une décision motivée et elle n'a bénéficié d'aucune garantie procédurale en méconnaissance de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme.

Par un mémoire en défense enregistré le 8 novembre 2022, l'Assistance publique - hôpitaux de Paris (AP-HP), représentée par Me Tsouderos, conclut au rejet de la requête.

Elle soutient que les moyens soulevés par Mme C ne sont pas fondés.

Vu les autres pièces du dossier.

Vu :

- le règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 ; - le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative.

Les parties ont été régulièrement averties du jour de l'audience.

Ont été entendus au cours de l'audience publique :

- le rapport de Mme D,
- les conclusions de Mme Bernard, rapporteure publique,
- et les observations de Me Mayet, représentant Mme C.

Considérant ce qui suit :

1. Mme B C, née le 27 mai 1980, a été admise au service des urgences de l'hôpital Cochin le 18 novembre 2017 pour une crise d'angoisse et au service des urgences de l'hôpital Saint-Antoine le 12 juillet 2018 en raison d'une anxiété péri-opératoire. Le 5 mai 2020, Mme C a demandé à l'Assistance publique - Hôpitaux de Paris (AP-HP) de retirer certaines mentions du compte rendu médical la concernant. Une réunion de médiation s'est tenue le 2 juillet 2020 à l'hôpital Cochin sans être suivie d'effet. Par un courrier du 24 novembre 2020, Mme C a demandé à l'AP-HP de rectifier les mentions de son dossier médical en ce qu'il comporte des " données personnelles sensibles " et erronées et a sollicité le versement d'une indemnité de 15 000 euros en réparation d'une part de l'enregistrement de ces données dans son dossier et, d'autre part de la mesure de contention dont elle a fait l'objet le 12 juillet 2018. Sa demande a été implicitement rejetée. Par un jugement du 3 février 2022, dont Mme C relève appel, le Tribunal administratif de Paris a rejeté sa demande indemnitaire.

Sur les données personnelles mentionnées dans le dossier médical de Mme C :

En ce qui concerne la responsabilité de l'AP-HP :

2. En premier lieu, aux termes de l'article 6 du règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des

données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (règlement général sur la protection des données) : " 1. Le traitement n'est licite que si, et dans la mesure où, au moins une des conditions suivantes est remplie : () e) le traitement est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'exercice de l'autorité publique dont est investi le responsable du traitement ; () ". Aux termes de l'article 7 de ce règlement : " 1. Dans les cas où le traitement repose sur le consentement, le responsable du traitement est en mesure de démontrer que la personne concernée a donné son consentement au traitement de données à caractère personnel la concernant. () ". Aux termes de l'article 9 de ce règlement : " 1. Le traitement des données à caractère personnel qui révèle l'origine raciale ou ethnique, les opinions politiques, les convictions religieuses ou philosophiques ou l'appartenance syndicale, ainsi que le traitement des données génétiques, des données biométriques aux fins d'identifier une personne physique de manière unique, des données concernant la santé ou des données concernant la vie sexuelle ou l'orientation sexuelle d'une personne physique sont interdits. / 2. Le paragraphe 1 ne s'applique pas si l'une des conditions suivantes est remplie : () / h) le traitement est nécessaire aux fins de la médecine préventive ou de la médecine du travail, de l'appréciation de la capacité de travail du travailleur, de diagnostics médicaux, de la prise en charge sanitaire ou sociale, ou de la gestion des systèmes et des services de soins de santé ou de protection sociale sur la base du droit de l'Union, du droit d'un État membre ou en vertu d'un contrat conclu avec un professionnel de la santé et soumis aux conditions et garanties visées au paragraphe 3 ; / i) le traitement est nécessaire pour des motifs d'intérêt public dans le domaine de la santé publique, tels que la protection contre les menaces transfrontalières graves pesant sur la santé, ou aux fins de garantir des normes élevées de qualité et de sécurité des soins de santé et des médicaments ou des dispositifs médicaux, sur la base du droit de l'Union ou du droit de l'État membre qui prévoit des mesures appropriées et spécifiques pour la sauvegarde des droits et libertés de la personne concernée, notamment le secret professionnel ; () / 3. Les données à caractère personnel visées au paragraphe 1 peuvent faire l'objet d'un traitement aux fins prévues au paragraphe 2, point h), si ces données sont traitées par un professionnel de la santé soumis à une obligation de secret professionnel conformément au droit de l'Union, au droit d'un État membre ou aux règles arrêtées par les organismes

nationaux compétents, ou sous sa responsabilité, ou par une autre personne également soumise à une obligation de secret conformément au droit de l'Union ou au droit d'un État membre ou aux règles arrêtées par les organismes nationaux compétents () ". Le c) du 3 de l'article 17 du même règlement prévoit que le droit d'obtenir du responsable du traitement l'effacement, dans les meilleurs délais, de données à caractère personnel ne s'applique pas " pour des motifs d'intérêt public dans le domaine de la santé publique, conformément à l'article 9, paragraphe 2, points h) et i), ainsi qu'à l'article 9, paragraphe 3 " .

3. Aux termes de l'article R. 1112-2 du code de la santé publique : " Un dossier médical est constitué pour chaque patient hospitalisé dans un établissement de santé public ou privé. Ce dossier contient au moins les éléments suivants, ainsi classés : / 1° Les informations formalisées recueillies lors des consultations externes dispensées dans l'établissement, lors de l'accueil au service des urgences ou au moment de l'admission et au cours du séjour hospitalier, et notamment : () / b) Les motifs d'hospitalisation ; / c) La recherche d'antécédents et de facteurs de risques ; / d) Les conclusions de l'évaluation clinique initiale ; () / 3° Les informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tels tiers. () " .

4. Il résulte de l'instruction, notamment du compte rendu du service des urgences de l'hôpital Cochin, que le 18 novembre 2017, Mme C a été conduite dans cet hôpital par les pompiers à la suite d'une crise d'angoisse sur la voie publique. A son arrivée dans le service des urgences où elle a été prise en charge par un psychiatre, elle présentait un état de grande agitation. Il ressort des termes de ce compte rendu que le psychiatre a mentionné des éléments de la vie personnelle et familiale de Mme C ainsi que ses antécédents sociaux-familiaux. En outre, il ressort du compte rendu de prise en charge du 12 juillet 2018 par le service des urgences de l'hôpital Saint-Antoine que Mme C, qui s'est rendue seule dans cet hôpital, tenait un discours décousu et des propos suicidaires. Ce compte rendu retranscrit des propos tenus par Mme C lors de l'entretien avec le psychiatre, notamment sur sa vie personnelle et professionnelle. Il porte également la mention " sa révélation sur sa sexualité " lors de la description du " discours très négatif " tenu par la patiente. Les éléments ainsi recueillis les 18 novembre 2017 et 12 juillet 2018, qui peuvent

contribuer à l'appréciation de son état psychologique et à la prise de décisions thérapeutiques, constituent des données qui peuvent être inscrites au dossier médical de la patiente en vertu des dispositions de l'article R. 1112-2 du code de la santé publique et faire l'objet d'un traitement de données à caractère personnel en vertu du e) du 1 de l'article 6 et du h) du 2 de l'article 9 du règlement général sur la protection des données. Pour ce même motif, il ressort des dispositions combinées du e) du 1 de l'article 6 et du 1 de l'article 7 de ce règlement que les médecins du service des urgences de l'hôpital Cochin n'étaient pas tenus de recueillir le consentement de la patiente avant de mentionner ces éléments dans son dossier médical. Enfin, en application des dispositions du c) du 3 de l'article 17 du même règlement, l'AP-HP pouvait décider de ne pas procéder à l'effacement de ces données personnelles de nature à permettre, ainsi qu'il a déjà été dit, de contribuer à l'appréciation de l'état de santé de Mme C et à la prise de décisions thérapeutiques.

5. En second lieu, aux termes du 2 de l'article 13 du règlement général sur la protection des données : " En plus des informations visées au paragraphe 1, le responsable du traitement fournit à la personne concernée, au moment où les données à caractère personnel sont obtenues, les informations complémentaires suivantes qui sont nécessaires pour garantir un traitement équitable et transparent : () / b) l'existence du droit de demander au responsable du traitement l'accès aux données à caractère personnel, la rectification ou l'effacement de celles-ci, ou une limitation du traitement relatif à la personne concernée, ou du droit de s'opposer au traitement et du droit à la portabilité des données ".

6. Il ne résulte pas de l'instruction que Mme C ait été informée par l'AP-HP de son droit à demander la rectification des données à caractère personnel présentes dans son dossier médical. Dès lors, en s'abstenant de communiquer cette information à l'intéressée, l'AP-HP a commis une faute de nature à engager sa responsabilité à l'égard de Mme C.

En ce qui concerne le préjudice de Mme C :

7. Mme C soutient qu'elle a subi du fait de la faute de l'AP-HP un préjudice moral lié à une atteinte à l'intimité de sa vie privée en raison de la nature des données personnelles mentionnées dans son dossier

médical, lesquelles ont pu être consultées par des professionnels de santé avant qu'elle ne soit informée de son droit de demander leur rectification. Toutefois, les professionnels de santé pouvant avoir accès aux données personnelles mentionnées dans le dossier médical de Mme C, lesquelles pouvaient, ainsi qu'il a été dit, permettre de contribuer à une meilleure prise en charge médicale de l'intéressée, étaient tenus au secret professionnel. Il ne résulte pas de l'instruction et il n'est pas soutenu que ces professionnels de santé auraient méconnu leurs obligations liées au secret professionnel. Dans ces conditions, Mme C ne justifie pas de l'atteinte à sa vie privée dont elle se prévaut. Enfin, comme l'a relevé à juste titre le tribunal, elle a effectivement exercé son droit à demander la rectification des données personnelles la concernant par un courrier du 5 mai 2020 adressé à l'AP-HP. Dans ces conditions, le préjudice allégué par la requérante n'étant pas établi, ses conclusions indemnitaires doivent être rejetées.

Sur la prise en charge par l'hôpital Saint-Antoine le 12 juillet 2018 :

8. Aux termes de l'article L. 1142-1 du code de la santé publique : " I. - Hors le cas où leur responsabilité est encourue en raison d'un défaut d'un produit de santé, les professionnels de santé mentionnés à la quatrième partie du présent code, ainsi que tout établissement, service ou organisme dans lesquels sont réalisés des actes individuels de prévention, de diagnostic ou de soins ne sont responsables des conséquences dommageables d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins qu'en cas de faute. () ".

9. L'article L. 3211-2 du code de la santé publique dispose : " Une personne faisant l'objet de soins psychiatriques avec son consentement pour des troubles mentaux est dite en soins psychiatriques libres. Elle dispose des mêmes droits liés à l'exercice des libertés individuelles que ceux qui sont reconnus aux malades soignés pour une autre cause. / Cette modalité de soins est privilégiée lorsque l'état de la personne le permet ". Aux termes de l'article R. 1112-11 du même code : " L'admission à l'hôpital est prononcée par le directeur sur avis d'un médecin ou d'un interne de l'établissement. Elle est décidée, hors les cas d'urgence reconnus par le médecin ou l'interne de garde de l'établissement, sur présentation d'un certificat d'un médecin traitant ou appartenant au service de consultation de l'établissement attestant la nécessité du traitement hospitalier. () ". Aux termes de l'article R. 1112-13 du même code : " Si l'état d'un

malade ou d'un blessé réclame des soins urgents, le directeur prend toutes mesures pour que ces soins urgents soient assurés. Il prononce l'admission, même en l'absence de toutes pièces d'état civil et de tout renseignement sur les conditions dans lesquelles les frais de séjour seront remboursés à l'établissement " .

10. Aux termes de l'article R. 1112-14 du code de la santé publique : " Lorsqu'un médecin ou un interne de l'établissement constate que l'état d'un malade ou blessé requiert des soins urgents relevant d'une discipline ou d'une technique non pratiquée dans l'établissement ou nécessitant des moyens dont l'établissement ne dispose pas, ou encore lorsque son admission présente, du fait de manque de place, un risque certain pour le fonctionnement du service hospitalier, le directeur provoque les premiers secours et prend toutes les mesures nécessaires pour que le malade ou le blessé soit dirigé au plus tôt vers un établissement susceptible d'assurer les soins requis. () " .

11. Il résulte de l'instruction, et notamment du compte rendu de prise en charge par le service des urgences de l'hôpital Saint-Antoine, ainsi qu'il a déjà été dit, que le 12 juillet 2018, lorsqu'elle s'est présentée à l'hôpital, Mme C tenait un discours décousu et des propos suicidaires. La prise en charge de Mme C résulte ainsi de son état de santé et n'a pas été effectuée sur demande d'un tiers ni du représentant de l'Etat. Par suite, elle entre dans le champ d'application de l'article L. 3211-2 du code de la santé publique. Il s'ensuit que la requérante ne peut utilement soutenir qu'elle aurait dû bénéficier, lors de la mise en place de la mesure de contention, de garanties procédurales comme l'information obligatoire du juge des libertés et de la détention ni invoquer les décisions du Conseil constitutionnel n° 2020-844 QPC du 19 juin 2020 et n° 2021-912/913/914 QPC du 4 juin 2021 et les arrêts de la Cour européenne des droits de l'homme du 19 février 2015, M. A c. Croatie (2) (n° 75450/12) et du 10 janvier 2019, Cutura c. Croatie (n° 55942/15) qui concernent les patients hospitalisés sans consentement dans des établissements de santé chargés d'assurer les soins psychiatriques.

12. Il résulte du même compte rendu que Mme C a pu consulter un psychiatre. Devant la grande agitation et l'impossibilité de communiquer avec la patiente, ce dernier a pris la décision de lui administrer un antipsychotique et de mettre en place une mesure de contention. La mesure de contention

physique a ainsi été utilisée en dernier recours après que le personnel soignant eut d'abord tenté de communiquer avec la patiente et il n'est pas contesté que cette mesure a été de courte durée. Il ne résulte pas de l'instruction que la prise en charge de Mme C au service des urgences de l'hôpital Saint-Antoine n'a pas été conforme aux bonnes pratiques médicales. Dans ces conditions, aucune faute de nature à engager la responsabilité de l'AP-HP n'a été commise lors de sa prise en charge le 12 juillet 2018. Par suite, ses conclusions indemnitaires doivent être rejetées.

13. Il résulte de tout ce qui précède que Mme C n'est pas fondée à soutenir que c'est à tort que, par le jugement attaqué, le Tribunal administratif de Paris a rejeté sa demande. Par voie de conséquence, ses conclusions présentées au titre de l'article L. 761-1 du code de justice administrative doivent être rejetées.

DÉCIDE :

Article 1er : La requête de Mme C est rejetée.

Article 2 : Le présent arrêt sera notifié à Mme B C et à l'Assistance publique-Hôpitaux de Paris.

Délibéré après l'audience du 27 mars 2023, à laquelle siégeaient :

- M. Le Goff, président de chambre,
- M. Ho Si Fat, président assesseur,
- Mme Larsonnier, première conseillère.

Rendu public par mise à disposition au greffe le 11 avril 2023.

La rapporteure,

V. D Le président,

R. LE GOFF

Le greffier,

P. TISSERAND

La République mande et ordonne au ministre de la santé et de la prévention en ce qui le concerne ou à tous commissaires de justice à ce requis en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.

Composition de la juridiction : TSOUDEROS

Copyright 2023 - Dalloz - Tous droits réservés.