

Fiche pratique de la DAJDP : « Bandes enregistrements SAMU : Règles de communication et de conservation »

Date : 27/06/2012 – MAJ septembre 2022

Type : Fiches pratiques AP-HP

Rubrique : 04. Patient Hospitalisé

Thème(s) : D. Droits des patients - Dossier médical

Cette fiche pratique présente, à la lumière des recommandations de bonnes pratiques, et de la jurisprudence et des avis de la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) en la matière, les règles de conservation et, le cas échéant, de communication des bandes d'enregistrement du SAMU.

I – Le statut juridique des bandes d'enregistrements SAMU

1. Les bandes d'enregistrements du SAMU : un document administratif ?

La CADA a rappelé dans un avis n°20194336 du 26 mars 2020 qu'un enregistrement détenu par un service d'aide médical urgente (SAMU) ou d'un service mobile d'urgence et de réanimation (SMUR) dans le cadre de sa mission de service public « *présente dès lors le caractère d'un document administratif au sens de l'article L 300-2 du code des relations entre le public et l'administration* ».

2. Les bandes d'enregistrements du SAMU : un élément du dossier médical ?

[L'article L1111-7 du code de la santé publique](#) (CSP) reconnaît le droit à toute personne d'accéder aux informations concernant sa santé. Ce droit s'étend à toutes les informations « *détenues, à quelque titre que ce soit, par des professionnels ou des établissements de santé, qui sont formalisées ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé* ».

Les bandes d'enregistrements ne figurant pas à [l'article R.1112-2 du code de la santé publique](#) qui établit la liste des documents que doit a minima contenir le dossier médical, et la jurisprudence n'ayant pas tranché cette question, il convient de s'en remettre aux recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) et aux avis de la CADA.

La CADA considère que les enregistrements des communications téléphoniques d'un SAMU ou d'un SMUR comportant des informations relatives à la santé d'une personne, au sens de l'article L. 1111-7 du CSP, peuvent être communiqués à la personne qu'ils concernent (CADA, avis n°20042830 du 8 juillet 2004, n° 20164178 du 17 nov. 2016 ; n° 20205293 du 11 février 2021 ; CAA Marseille, 25 juin 2009, n° 07MA02024).

De même, la Haute autorité de santé (HAS) a estimé dans ses recommandations de bonnes pratiques datant de 2011 que « *des enregistrements sonores des conversations téléphoniques (...) pouvaient être communicables sous le régime des informations médicales* » (HAS, Modalités de prise en charge d'un appel de demande de soins non programmés dans le cadre de la régulation médicale, mars 2011).

II- Les règles de communication des bandes d'enregistrements SAMU

a) Les informations communicables

1. Au patient ou ses ayants-droit

Il ressort des différents avis CADA et de l'application de [l'article L. 1111-7 du CSP](#) que le patient concerné par un enregistrement téléphonique avec le SAMU est fondé à en demander la communication. Il en va de même pour ses ayants-droit, à la mort de celui-ci.

Cela concerne uniquement les appels passés par le patient lui-même. Pendant un temps, la CADA avait considéré que « *les enregistrements sonores des communications téléphoniques du SAMU passées entre un médecin régulateur et un appelant, même si elles ne font pas partie du dossier médical au sens strict, contiennent des informations relatives à la santé de la personne objet de l'appel et, de ce fait, communicables au même titre que le reste de son dossier* » (CADA, avis 20144419 du 11 décembre 2014).

Toutefois, d'autres avis plus récents de la CADA ont appliqué les dispositions de l'article L. 1111-7 du CSP qui excluent de ce droit d'accès du patient, les informations de personnes autres que le patient et les personnels de santé ou de secours intervenant dans la prise en charge thérapeutique. La CADA considère désormais qu'un enregistrement de l'appel téléphonique au SAMU ou au SMUR émanant d'une personne qui n'est pas un professionnel de santé, et une personne autre que patient concerné, présente le caractère d'un document comportant des « *informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique* » au sens des articles L. 1111-7 et R. 1112-2 du CSP. La commission en déduit qu'un tel enregistrement n'est pas communicable sur le fondement de ces dispositions à la personne pour l'assistance de laquelle l'appel a été passé (le patient) (CADA, avis n° 20205293 du 11 février 2021).

2. A l'appelant, autre que le patient

Plus généralement, la CADA a jugé que « *les enregistrements des communications téléphoniques détenues par le SAMU ou le SMUR dans le cadre de sa mission de service public, et qui présente dès lors le caractère d'un document administratif au sens de l'article L300-2 du code des relations entre le public et l'administration est communicable à l'auteur de l'appel sur le fondement de ce code, sous réserve des secrets protégés définis par ses articles L311-5 et L311-6, tenant en particulier à la sécurité des personnes, au respect de la vie privée ou à la préservation d'un comportement dont la divulgation pourrait lui porter préjudice* » (CADA, conseil n° 20182186 du 8 novembre 2018, avis du 26 mars 2020).

Ainsi, les enregistrements sont communicables à l'auteur de l'appel, qu'après occultations des enregistrements sonores qui laisseraient apparaître de la part d'un professionnel identifié ou identifiable, un comportement dont la divulgation pourrait lui porter préjudice ou dont la divulgation de l'identité vous laisse craindre des représailles ciblées sur cette personne. Si l'établissement de santé n'est pas en mesure technique de procéder aux occultations requises, il est également fondé, dans ces hypothèses, à refuser la communication des enregistrements sonores qui lui sont demandés (CADA, conseil n°20182186 du 8 novembre 2018 ; avis n° 20194336 du 31 mars 2020).

b) Le mode de communication

Suite à deux avis en date du **8 décembre 2018** (n°20182186) et du **26 mars 2020** (n°20194336), CADA a considéré que « *le législateur a seulement entendu autoriser la communication aux administrés des documents existants en possession de l'administration, sans les contraindre, en principe, à élaborer un nouveau document pour répondre à une demande. Le code des relations entre le public et l'administration ne prévoit donc pas, et n'autorise pas davantage, la possibilité de répondre à une demande d'un document précisément*

identifié, par l'établissement d'un autre document qui permettrait de n'en communiquer que le contenu, le cas échéant après occultation de l'identité des agents des centres d'appels ».

Ainsi, la retranscription des bandes d'enregistrement du SAMU, ne devrait pas être en principe effectuée. En effet, lorsque les bandes d'enregistrement sont communicables, **elles doivent être directement transmises à la personne qui en fait la demande à condition que l'hôpital détienne les moyens techniques nécessaires pour supprimer les informations qui ne seraient pas communicables.**

III- L'usage frauduleux des bandes d'enregistrements SAMU

La diffusion des enregistrements téléphoniques avec un agent du SAMU peut être constitutif d'un délit dit « *de mise en danger par la diffusion d'informations personnelles* » passible de poursuites.

En effet, en application de [l'article 223-1-1 du code pénal](#), le fait de révéler, de diffuser ou de transmettre, par quelque moyen que ce soit, des informations relatives à la vie professionnelle d'une personne chargée d'une mission de service public « *permettant de l'identifier ou de la localiser aux fins de l'exposer [...] à un risque direct d'atteinte à la personne ou aux biens que l'auteur ne pouvait ignorer* » est puni de cinq ans d'emprisonnement et à 75 000 euros d'amende.

Cette infraction est caractérisée lorsque l'auteur de la diffusion des informations a agi dans l'intention de nuire à la personne concernée et lorsque cette-dernière est identifiable ou localisable par les informations diffusées.

De plus, le fait de menacer de diffuser ces enregistrements constitue aussi un délit passible de poursuites. En effet, en application de [l'article 433-3 du code pénal](#), est punie de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 € d'amende la menace de commettre un crime ou un délit contre les personnes ou les biens proférée à l'encontre d'un professionnel de santé dans l'exercice de ses fonctions.

IV – Le délai de conservation des bandes d'enregistrements du SAMU

En application de [l'article R1112-7 du CSP](#), toutes les informations concernant la santé des patients sont soit conservées au sein des établissements de santé qui les ont constituées, soit déposées par ces établissements auprès d'un hébergeur dans le respect des dispositions de [l'article L. 1111-8 du CSP](#). C'est le directeur de l'établissement qui doit veiller à ce que toutes dispositions soient prises pour assurer la garde et la confidentialité des informations ainsi conservées ou hébergées.

Il n'existe pas de texte spécifique prévoyant le délai de conservation des bandes d'enregistrement SAMU.

Concernant la conservation des enregistrements sonores de régulation médicale, le seul texte réglementaire existant est l'arrêté du 20 octobre 2011 relatif aux enregistrements de régulation de la Permanence des Soins Ambulatoires (PDSA) qui précise que ceux-ci doivent être conservés pendant une durée de cinq ans, ce délai étant suspendu par l'introduction de tout recours gracieux ou contentieux tendant à mettre en cause la responsabilité médicale des professionnels de santé concernés.

On peut aussi souligner que pour les centres antipoison, qui ont le même mode fonctionnement, le délai de conservation est de trois mois « *3° De moyens d'enregistrement des appels et des réponses, les documents enregistrés devant être conservés pendant trois mois ;* » ([art. D. 6141-46 CSP](#)).

A noter que conformément à l'article [L. 1142-28 du code de la santé publique](#), un patient pourra intenter une action pour recherche de responsabilité pendant un délai de 10 ans à compter de la consolidation du dommage.

Il est à noter que Samu-Urgences de France recommande de conserver les enregistrements pendant au moins dix ans (Gestion des enregistrements sonores de régulation médicale – Recommandations professionnelles de Samu-Urgences France, Février 2021).

Quelle que soit la décision d'élimination de ces enregistrements, elle sera subordonnée au visa de l'administration de l'établissement de santé.