

Protection des échanges documentaires, dans le cadre des mesures de soins sans consentement.

De nombreux échanges de documents sont nécessaires entre acteurs institutionnels, pour assurer le traitement administratif et judiciaire des procédures de soins psychiatriques sans consentement.

1. Cas de transmission de documents supports de procédures

- Dans le cadre des mesures de soins psychiatriques sans consentement, prises sur demande d'un tiers ou en cas de péril imminent (sans tiers), le pivot de la procédure administrative et judiciaire est l'établissement de santé. Il assure notamment les transmissions nécessaires auprès du tribunal et informe le tiers et le représentant de l'Etat via l'agence régionale de santé (ARS).
- Dans le cadre des mesures de soins psychiatriques sans consentement, prises sur décision du représentant de l'Etat ou de l'autorité judiciaire, l'ARS est le pivot principal des échanges administratifs entre l'établissement de santé, la préfecture, le tribunal et le maire le cas échéant.

Les modalités de coopération sur ce sujet entre le directeur général de l'agence régionale de santé et le préfet de département doivent être fixées au sein d'un protocole, prévu par l'article R 1435-2 du code de santé publique. Une instruction de la direction générale de la santé (instruction DGS/MC4 n°2011-66 du 11 février 2011) précise le rôle des ARS dans ce cadre.

- Par ailleurs, quel que soit le type de mesure, l'ARS assure le secrétariat de la commission départementale des soins psychiatriques, en vertu de l'article R 3223-7 du code de santé publique.

2. Confidentialité des documents utiles aux procédures

Les documents échangés entre ces acteurs institutionnels sont de nature médico-administrative. Ils contiennent des informations à caractère personnel (identification du patient) et -a minima- une information de santé, à savoir l'existence d'une prise en charge de nature psychiatrique pour le patient concerné.

De ce fait et conformément aux articles L1110-4 et R1110-1 du code de la santé publique, les acteurs concernés sont tenus d'en protéger la confidentialité, en prenant toutes les mesures de sécurité adaptées à leur conservation et à leur transmission dans le cadre des procédures.

Si l'usage de documents numériques et de transmissions électroniques s'avère particulièrement utile pour fluidifier la mise en œuvre des procédures de soins psychiatriques sans consentement, on rappelle que :

- en l'absence de procédé de signature électronique adéquat (cf. article 1316-4 du code civil et décret d'application), seul le document papier, porteur d'une signature manuscrite authentique, est valide juridiquement. Ainsi, l'établissement d'une version électronique double une version papier originale ;
- indépendamment de sa valeur juridique, le document électronique est soumis à la même obligation de confidentialité et de sécurité que le document papier, même si les moyens techniques pour ce faire diffèrent.

3. Mesures de protection des transmissions documentaires

En attendant la mise en œuvre de dispositifs plus élaborés, différents moyens permettent d'ores et déjà de garantir la sécurité et la confidentialité des documents échangés, au choix des parties.

- a) En cas de transmission de documents papier par voie postale, il est recommandé :
 - de mentionner un destinataire précis sur le pli fermé (par exemple l'unité en charge des soins sans consentement), pour éviter une ouverture du pli au niveau du service général d'accueil, uniquement pour identifier le destinataire.
 - de faire figurer la mention « confidentiel » (ou "secret médical" le cas échéant) sur l'enveloppe.

- b) En cas de transmission de documents par fax, les recommandations de la Cnil s'appliquent (cf. [fiche pratique « données de santé, e-mail et fax » de la CNIL](#)), à savoir :
 - installation d'un fax dans un local spécifique d'accès réservé aux personnels autorisés, en charge des dossiers de soins sans consentement,
 - pré-enregistrement des destinataires dans le carnet d'adresse du fax, ou affichage de l'identité du fax destinataire (selon les possibilités, toute disposition permettant d'éviter les erreurs de destinataire),
 - conservation des accusés de réception et d'émission,
 - impression des messages subordonnée, dans la mesure du possible, à l'introduction d'un code personnel.

- c) En cas de transmission de documents numériques par courrier électronique, une solution de messagerie sécurisée est recommandée (cf. [fiche pratique « données de santé, e-mail et fax » de la CNIL](#)).

En l'absence de système de messagerie sécurisée immédiatement disponible :

- des adresses fonctionnelles (non nominatives) doivent être établies et accessibles uniquement aux personnes en charge des procédures de soins sans consentement. Les adresses doivent être convenues entre les parties avant tout échange de documents électroniques entre elles ;
- aucun courrier électronique ne doit comporter en clair dans le corps du message, la mention d'une procédure de soins psychiatrique pour un patient identifiable (nom, prénom, coordonnées...);
- tout fichier joint au message électronique transitant via internet doit être chiffré, (a fortiori si le canal de transmission n'est pas lui-même sécurisé par un protocole HTTPS ou similaire) ;

Pour répondre à ces critères, une procédure et un outil de chiffrement des fichiers joints ont été définis dans l'annexe 1 de la circulaire DGOS/R4/2011/32 du 29 juillet 2011, reproduite ci-après, pour les échanges entre le juge des libertés et de la détention et les établissements de santé.

Cette procédure et cet outil (logiciel de chiffrement AxCrypt) sont également utilisables pour les transmissions par courriers électroniques de documents relatifs aux procédures de soins sans consentement :

- entre l'agence régionale de santé et l'établissement de santé,
- entre l'agence régionale de santé et le juge de la liberté et de la détention.

L'utilisation de ce mode de transmission doit être organisée en préalable entre les parties et la clé de chiffrement utilisée doit être distincte pour chaque couple émetteur-récepteur.

Par exemple, la clé de chiffrement convenue entre le service de l'ARS en charge des procédures de soins sans consentement et le juge des libertés et de la détention du tribunal de grande instance du département, ne saurait être la même que celle établie entre le juge des libertés et de la détention et un établissement de santé, ni que celle établie entre l'établissement de santé et le service de l'ARS compétent.

Par ailleurs, la conservation de la liste des clés ne doit pas se faire dans un fichier en clair, conservé sur un poste de travail. Elle peut être manuscrite et conservée dans un endroit fermé à clé.

Toutes les autres dispositions de l'annexe 1.1 s'appliquent à l'identique entre les parties (ARS – JLD ou ARS – ES) :

- options du logiciel à utiliser, options à ne pas utiliser ;
- modalités de gestion de la clé de chiffrement (choix de la clé, délai de renouvellement, transmission de la clé entre parties, accès à la clé) ;
- volume maximal des pièces jointes pour les transmissions avec le juge.

A la demande du ministère chargé de la santé, un recensement de tous les personnels en charge du suivi des soins sans consentement dans les ARS (et leurs délégation territoriales) a été engagé par l'ARS PACA. Il permettra :

- l'identification des comptes utilisateurs du logiciel HOPSY¹ valides / invalides au 01/08/2011,
- le ciblage des postes utilisateurs pour lesquels une installation du logiciel de chiffrement des pièces jointes (AxCrypt) est proposée.

Si vous n'avez pas encore répondu à cette demande, nous vous invitons à le faire avant le 23/09/2011, en renvoyant le fichier excel ci-joint complété à ARS-PACA-HOPSYWEB-SUPPORT@ars.sante.fr

La délégation stratégique aux systèmes d'information de santé (DSSIS - pôle SI ARS) en lien avec la sous-direction des systèmes d'information des ministères des affaires sociales, précisera aux ARS au plus tôt, les modalités d'installation de ce composant logiciel sur les postes utilisateurs des personnels concernés des ARS.

Concernant les échanges sécurisés de documents par courrier électronique entre la préfecture de département et l'agence régionale de santé, le sujet est en cours d'instruction avec le ministère chargé de l'Intérieur. Une information sur ce point sera donnée dans les meilleurs délais, et cette fiche sera ajustée en conséquence. En attendant, les procédures sécurisées par fax ou voie postale sont recommandées.

¹ Le logiciel HOPSY web permet le suivi des procédures de soins sans consentement au niveau de l'ARS,

4. Travaux en cours et à venir

Concernant les échanges documentaires sécurisés

La refonte du système d'information HOPSY, en préparation, intégrera une solution pour simplifier et sécuriser les échanges documentaires dématérialisés avec l'ARS. Elle doit par ailleurs permettre une mise en conformité :

- . avec la loi n°2011-803 du 5 juillet 2011, relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques et aux modalités de leur prise en charge ;
- . avec le transfert de responsabilité des anciennes DDASS aux agences régionales de santé (ARS), issu de la Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires ;
- . avec l'évolution des dispositions règlementaires et référentiels de sécurité touchant aux données de santé.

La mise en œuvre de cette nouvelle version majeure d'HOPSY est envisagée à l'horizon 2012, sur la base d'un cahier des charges finalisé à l'automne 2011. Les dispositions qui précèdent sont donc proposés aux ARS, à titre transitoire, en attendant la mise en œuvre de moyens plus pérennes et facilitant les échanges sécurisés de documents numériques entre les parties.

Est également prévu la mise en œuvre d'un dispositif de visioconférence dédié aux audiences entre établissements de santé et JLD porté par la DGOS (cf. circulaire DGOS/R4/2011/32 du 29 juillet 2011), ainsi qu'un protocole d'expérimentation, porté par l'ASIP Santé (cf. annexe 1.2).

Concernant les audiences avec le JLD

Le dispositif d'audience est présenté par la circulaire CIV/03/11 du ministère de la justice et des libertés du 21 juillet 2011.

La circulaire DGOS/R4/2011/32 du 29 juillet 2011 définit les conditions nécessaires à la tenue d'une audience dans un établissement de santé. Elle informe de la mise en place d'un groupe de travail auprès de l'ASIP Santé pour spécifier les modalités d'acquisition, de mise en service et d'exploitation d'un système de visioconférence compatible avec celui du ministère de la justice et des libertés.

Les modalités d'intervention du représentant de l'Etat aux audiences auxquelles il est appelé par le juge de la liberté et de la détention, et d'information de l'ARS pour le suivi des procédures, sont en cours d'instruction en lien avec les différents ministères concernés.