

secondes n'étaient pas transmissibles parce que non formalisées et non contributives au diagnostic ou au traitement. La solution, bien que logique au regard des textes, n'apparaissait donc plus aussi tranchée, ajoutant encore à la confusion...

### L'arrêté du 5 mars 2004

Cet arrêté a homologué les recommandations de bonnes pratiques de l'ANAES (aujourd'hui Haute Autorité de santé) relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne. Il définit ce qu'est un document formalisé : « *Il s'agit des informations auxquelles est donné un support (écrit, photographie, enregistrement, etc.) avec l'intention de les conserver et sans lequel elles seraient objectivement inaccessibles.* »

Selon cette définition, toute note personnelle est donc nécessairement formalisée, puisque, manuscrite ou informatisée, elle repose sur un support qui la rend accessible. Peu importe également le style dans lequel les observations sont rédigées, la formalisation ne dépendant plus de la mise en forme ou de la syntaxe, mais seulement de l'existence d'un support et d'une volonté de conservation. On est bien loin de la conception adoptée au cours des débats parlementaires où les notes personnelles étaient intransmissibles parce que nécessairement non formalisées !

Toute note personnelle peut désormais être considérée comme formalisée. Toute information formalisée ayant selon les textes vocation à être transmise, conformément à l'article L. 1111-7 du CSP, est-ce à dire que toute note personnelle doit être systématiquement transmise ? La réponse est négative puisque subsiste le critère de la contribution au diagnostic ou au traitement.

Ce critère est précisément rappelé par l'arrêté qui dispose dans son préambule que « *c'est dans la mesure où certaines des notes des professionnels de santé ne sont pas destinées à être conservées, réutilisées ou le cas échéant échangées, parce qu'elles ne peuvent contribuer à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou à une action de prévention, qu'elles peuvent être considérées comme « personnelles » et ne pas être communiquées : elles sont alors intransmissibles et inaccessibles à la personne concernée comme aux tiers, professionnels ou non.* »

Il semble ressortir des termes de l'arrêté du 5 mars 2004 que toute note personnelle étant nécessairement formalisée, elle ne pourra être communiquée que si elle concourt au diagnostic ou au traitement et si elle a vocation à être conservée. Les informations ne constituant que des hypothèses de travail ou de simples notes préparatoires paraissent donc pouvoir être exclues de toute transmission, car ne contribuant pas à la démarche thérapeutique et n'étant pas forcément conservées.

### L'avis de la CADA

A peine un mois après la parution de l'arrêté du 5 mars 2004, la CADA a confirmé les principes ainsi dégagés au cours de son conseil n° 20041645 du 15 avril 2004. Se prononçant sur le sujet des documents manuscrits, la CADA a indiqué que « *ces documents administratifs, qui sont inclus dans le dossier hospitalier sous cette forme, sont des documents communicables de plein droit, au patient qu'ils concernent ou à ses ayants droit, en application de l'article L. 1111-7 du CSP (...) dans la mesure où ils ont contribué à l'établissement du diagnostic, même si les praticiens n'ont pas jugé utile de les formaliser davantage.* » Une solution claire et tranchée s'amorçait enfin. Restait à savoir quelles en seraient les illustrations en

cas de litige portant sur la non communication des notes personnelles du médecin à son patient. Cette conception des notes personnelles allait-elle résister à l'épreuve de la jurisprudence ?

### L'arrêt de la cour administrative d'appel de Paris du 30 septembre 2004

Le contentieux en matière de transmission des notes personnelles du praticien est trop peu abondant pour permettre de dégager une ligne jurisprudentielle nette. Une décision récente des juridictions administratives permet toutefois de supposer que la question des notes personnelles est enfin tranchée.

Une patiente d'un centre hospitalier demande la communication de son dossier médical. L'établissement lui ayant opposé un refus, la patiente saisit le tribunal administratif. Celui-ci annule la décision du centre hospitalier le 24 septembre 1999 et lui enjoint de communiquer le dossier demandé, ce qui est fait par l'intermédiaire du médecin traitant de la patiente, l'accès direct au dossier médical n'étant à l'époque des faits pas encore consacré.

Or, le dossier transmis consiste en un simple résumé des observations cliniques du praticien qui a suivi la malade. Il a été établi a posteriori à partir de ses notes personnelles qui n'ont pas elles-mêmes été transmises. Estimant que le dossier communiqué est incomplet, la patiente saisit à nouveau le tribunal administratif afin qu'il fasse exécuter intégralement le jugement précédent. Par jugement du 3 mars 2003, le tribunal administratif rejette sa demande, au motif vague que l'établissement avait transmis les informations en sa possession. C'est dans ce contexte qu'intervient la décision de la cour administrative d'appel de Paris, saisie par la patiente. L'arrêt qu'elle rend le 30 septembre 2004 est clair. Il y est énoncé que « *les notes manuscrites du médecin traitant qui ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement de l'intéressé au cours des années 1989 à 1995 et qui ont été conservées par l'hôpital font partie du dossier médical au vue des dispositions sus-rappelées du code de la santé publique* ». Les dispositions auxquelles il est fait référence sont celles de l'article L. 1111-7 du CSP, applicable à l'époque où la cour administrative d'appel a eu à juger des faits.

La cour a enjoint le centre hospitalier de communiquer à la patiente l'intégralité de son dossier, dont les notes personnelles manuscrites du praticien qui l'avait prise en charge. La solution précédemment dégagée se trouve donc confirmée : peu importe que les notes manuscrites aient été rédigées à l'état brut, sans volonté de formalisation, puisque le simple fait qu'elles figurent sur un support suffit à en faire un document formalisé. Il faut en revanche pour qu'elles soient transmissibles qu'elles aient contribué au diagnostic et au suivi et aient été conservées par l'établissement.

Les principes dégagés par cette jurisprudence rendue en matière administrative peuvent parfaitement s'appliquer en matière civile, pour les médecins libéraux. On voit mal en effet pour quelle raison il serait fait une distinction entre le droit public et le droit privé sur cette question. Après bien des tergiversations, on est donc passé d'un principe de non transmission des notes personnelles à une transmission quasi systématique, dès lors que les informations ont contribué au diagnostic ou au suivi thérapeutique et ont été conservées dans le dossier.