Urteilskopf

131 II 413

30. Extrait de l'arrêt de la Ire Cour de droit public dans la cause X. contre Helsana Assurances SA ainsi que Commission fédérale de la protection des données (recours de droit administratif) 1A.190/2004 / 1A.191/2004 du 9 mai 2005

Regeste (de):
Art. 17 DSG; Art. 57, 84 und 84a KVG; Weiterleitung des medizinischen Dossiers des Versicherten durch den Vertrauensarzt des Versicherers an einen externen Spezialisten.

Eine derartige Weiterleitung ist nach Art. 84 KVG zulässig (E. 2.1). Von hier nicht zutreffenden Ausnahmen abgesehen, benötigt sie weder das Einverständnis des Versicherten noch dessen vorgängige Information (E. 2.4).

Regeste (fr):
Art. 17 LPD; art. 57, 84 et 84a LAMal; transmission, par le médecin-conseil de l'assureur, du dossier médical de l'assuré à un médecin consultant spécialisé.

Une telle transmission est autorisée par l'art. 84 LAMal (consid. 2.1). Sauf exceptions non réalisées en l'espèce, elle ne nécessite ni le consentement de l'assuré, ni une information préalable (consid. 2.4).

Regesto (it):
Art. 17 LPD; art. 57, 84 e 84a LAMal; trasmissione a uno specialista dell'incarto medico dell'assicurato da parte del medico di fiducia dell'assicuratore.

Una simile trasmissione è permessa dall'art. 84 LAMal (consid. 2.1). Salvo eccezioni non realizzate in concreto, essa non presuppone il consenso dell'assicurato né la sua preventiva informazione (consid. 2.4).

Sachverhalt ab Seite 414

BGE 131 II 413 S. 414

Le 29 mai 2001, Helsana Assurances SA (ci-après: Helsana) écrivit à son assuré X. qu'elle entendait désormais restreindre la prise en charge d'un traitement de psychothérapie à une séance par semaine, contre deux jusqu'alors. Cette décision a été contestée par l'assuré. Le 13 septembre 2001, le Dr A., médecin-conseil d'Helsana, s'est adressé au Dr B., médecin psychiatre et consultant externe, également médecin-conseil, en lui remettant le dossier de l'assuré afin d'obtenir son avis au sujet de l'indication, du nombre de séances et de la durée des traitements; des cas de ce genre étaient fréquents, et il convenait d'obtenir une ligne générale. Le dossier de l'assuré a été transmis une seconde fois, vraisemblablement le 15 octobre 2001, le médecin-conseil désirant savoir quelle serait l'issue possible en cas de recours. Le Dr B. a rendu deux rapports, les 27 septembre et 24 octobre 2001, estimant qu'il n'y avait pas de raison de dépasser le cadre des prestations prévues à l'art. 3 OPAS. Par acte du 17 mars 2003, X. a saisi la Commission fédérale de la protection des données (ci-après: la commission) en lui demandant notamment de constater le caractère illicite des transmissions de son dossier au Dr B. et d'ordonner la destruction de ses rapports. Par jugement du 3 juin, la commission a rejeté le recours:

les transmissions de dossiers au Dr B. étaient licites, car ce dernier pouvait être assimilé à un auxiliaire du médecin-conseil, appelé à se prononcer non seulement sur des questions générales mais aussi sur le cas d'un assuré présentant des difficultés particulières. Exiger un tri préalable ou une anonymisation du dossier n'était pas possible. X. forme un recours de droit administratif contre ce jugement, en reprenant ses conclusions. Subsidiairement, il demande le renvoi de la cause à la commission afin qu'elle statue à nouveau dans le sens des considérants. Le Tribunal fédéral a rejeté le recours.

Erwägungen

Extrait des considérants:

2. Le recourant persiste à considérer comme illicites les transmissions de son dossier par le Dr A. au Dr B. Il relève qu'un médecin traitant n'aurait pas le droit de consulter de cette manière un confrère spécialisé à l'insu de son patient, et qu'il devrait en aller de même pour le médecin-conseil. Le recourant estime que le Dr A. n'aurait pas choisi en toute indépendance le consultant externe,

puisque le Dr B. avait été mandaté par l'assureur pour donner des avis en matière de psychiatrie. Le système des art. 13 Cst. et 321 CP permettrait à toute personne de décider elle-même de l'accès aux données qui la concernent; le principe de transparence, ainsi que les art. 4, 8 et 9 de la loi fédérale du 19 juin 1992 sur la protection des données (LPD; RS 235.1) supposeraient le consentement du patient, ou à tout le moins une information avant toute transmission de données. La solution consacrée par la commission serait ainsi arbitraire, et violerait les art. 13 Cst. et 8 CEDH. Le recourant se plaint de ce que la liste des médecins-conseils n'ait pas encore été publiée; il estime aussi qu'une liste de médecins consultants spécialisés et agréés devrait être établie.

2.1 Le recourant ne conteste plus que le médecin-conseil, dans le cadre de sa mission, peut requérir l'avis d'un autre médecin spécialisé, appelé à se prononcer sur une question nécessitant des connaissances particulières. En effet, le contrôle du caractère économique et de la qualité des prestations (art. 56 LAMal; RS 832.10) ne peut parfois se faire sans le recours à un spécialiste. Par ailleurs, les contestations des parties quant à la publication de la liste des médecins-conseils, et à la manière dont le choix du Dr B. s'est opéré, sont sans rapport direct avec la question de la protection des données, et n'ont pas à être examinées dans ce cadre. Le recourant admet implicitement que la remise de son dossier médical était bien nécessaire afin de permettre au consultant de donner son avis. La base légale formelle pour une telle transmission est l'art. 84 LAMal, qui prévoit expressément qu'un organe peut traiter ou "faire traiter" des données personnelles, y compris des données sensibles. Cette expression recouvre notamment la transmission de données personnelles dans le cadre d'une mission d'expertise (FF 2000 p. 227; EUGSTER/LUGINBÜHL, Datenschutz in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, in Datenschutz im Gesundheitswesen, Zurich 2001, p. 73-146, 81). En réplique, le recourant estime que les art. 42 al. 5 et 57 al. 7 LAMal empêcheraient toute transmission de données autres que celles qui y sont expressément mentionnées. Tel n'est pas le sens de ces dispositions: la première permet au fournisseur de prestations de ne donner des indications d'ordre médical qu'au médecin-conseil; elle constitue une exception au principe de l'obligation de renseigner de l'art. 42 al. 3 et 4 LAMal, et concerne les relations entre prestataires et assureurs. Quant à l'art. 57 al. 7 LAMal, il concerne la transmission de données à l'assureur. On ne

saurait donc déduire de ces dispositions une interdiction faite au médecin-conseil de transmettre des données à un tiers. L'existence d'une base légale formelle dispense d'examiner si la commission pouvait, comme elle l'a fait également, fonder la transmission litigieuse sur la convention passée le 14 décembre 2001 entre Santésuisse et la Fédération des médecins suisses, relative aux médecins-conseils (laquelle prévoit notamment à son art. 6 le recours à des auxiliaires, tenus au secret professionnel du médecin), ou sur la directive en matière de protection des données édictée par Santésuisse.

2.2 Le recourant ne conteste pas non plus les considérations de la commission en rapport avec le principe de la proportionnalité. Selon le jugement attaqué, la transmission de l'intégralité du dossier était nécessaire afin de s'assurer que le spécialiste dispose des éléments nécessaires pour se prononcer valablement; on ne saurait exiger du non-spécialiste qu'il opère un tri préalable, au risque d'influencer l'avis du spécialiste. On ne pouvait non plus exiger un travail disproportionné d'anonymisation, lequel n'empêcherait au demeurant pas des recoupements d'informations. En définitive, la seule question encore litigieuse à ce stade est de savoir si la transmission du dossier devait être soumise au consentement préalable de l'assuré, ou devait à tout le moins faire l'objet d'une information à ce dernier.

2.3 L'assureur-maladie ayant la qualité d'organe fédéral au sens de l'art. 2 al. 1 let. a LPD, il en va de même du médecin-conseil. La transmission des données personnelles est régie à la fois par cette loi et par la LAMal; hormis l'obligation générale de garder le secret posée à son art. 33, la loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1) ne règle pas ce problème. Selon l'art. 3 let. e LPD, la communication de données personnelles, soit le fait de les rendre accessibles en les transmettant (let. f) constitue un traitement au sens des art. 16 ss LPD. Un tel traitement nécessite une base légale (art. 17 al. 1 LPD). Un dossier médical renfermant des informations sur la santé d'un patient contient en outre des données sensibles au sens de l'art. 3 let. c ch. 3 LPD, de sorte qu'une base légale formelle est nécessaire (art. 17 al. 2 LPD). S'agissant de communication, les exceptions à cette exigence sont

mentionnées à l'art. 19 al. 1 let. a à d LPD. Il s'agit notamment du besoin absolu du destinataire pour accomplir la tâche (let. a), du consentement de la personne concernée (let. b), ou de l'opposition abusive de ce dernier (let. d). Les art. 84 et 84a LAMal, entrés en vigueur le 1er janvier 2001, constituent la base légale formelle exigée par l'art. 17 al. 2 LPD en matière de traitement et de communication des données. L'art. 84 LAMal prévoit que les organes chargés de l'application de la loi ou d'en surveiller l'exécution "sont habilités à traiter et à faire traiter les données personnelles, y compris les données sensibles et les profils de la personnalité, qui leur sont nécessaires pour accomplir les tâches que leur assigne cette loi, notamment pour: établir le droit aux prestations, les calculer, les allouer et les coordonner avec celles d'autres assurances sociales" (let. c). Intitulé "communication de données", l'art. 84a LAMal prévoit que, "dans la mesure où aucun intérêt prépondérant ne s'y oppose, les organes chargés d'appliquer la présente loi ou d'en contrôler l'application peuvent communiquer des données, en dérogation à l'art. 33 LPGA: à d'autres organes chargés d'appliquer la présente loi ou d'en contrôler l'exécution, lorsqu'elles sont nécessaires à l'accomplissement des tâches que leur assigne la présente loi" (let. a). Le statut des médecins-conseils est défini à l'art. 57 LAMal. Il s'agit de praticiens désignés par les assureurs ou leur fédération, chargés de donner leur avis à l'assureur sur des questions médicales ainsi que sur des questions relatives à la rémunération et à l'application des tarifs. Ils examinent en particulier si les conditions d'une prise en charge d'une prestation sont remplies (al. 4). Les médecins-conseils évaluent les cas en toute indépendance. Ni l'assureur, ni le fournisseur de prestations, ni leurs fédérations ne peuvent leur donner de directives (al. 5).

2.4 L'institution du médecin-conseil a pour but essentiel de garantir les droits de la personnalité des assurés à l'égard des assureurs (OFAS, Protection de la personnalité dans l'assurance-maladie et accidents sociale et privée, rapport d'une commission d'experts instituée par le DFI et le DFJP, mars 2001, p. 106). La loi réglemente ainsi de manière restrictive la transmission de données entre le médecin-conseil et l'assureur (art. 42 al. 5 et 57 al. 7 LAMal), le médecin-conseil ayant pour fonction de sélectionner les informations à destination de l'assureur (rapport OFAS, p. 93 ss). En

BGE 131 II 413 S. 418

revanche, la loi permet au médecin-conseil de transmettre des données à un médecin tiers; la protection des données est assurée dans ce cas, d'une part en raison du secret professionnel auquel est soumis le médecin tiers lui même, d'autre part en raison du fait que le médecin-conseil est responsable de la protection des données qu'il fait ainsi traiter (art. 16 al. 1 LPD, art. 22 OLPD [RS 235.11]). Selon l'art. 57 al. 5 LAMal, le médecin-conseil examine le cas en toute indépendance; la décision de recourir à l'avis d'un spécialise lui appartient, et il est libre dans le choix du consultant. Il doit pouvoir adresser à ce dernier toutes les données propres à la résolution de la question posée, sans que ni l'assureur, ni le fournisseur de prestation, ni même l'assuré n'aient à donner leur consentement à ce genre de démarches. En l'occurrence, le fait que le Dr A. se soit adressé à un praticien qui est lui-même médecin-conseil, constitue une garantie supplémentaire.

2.5 Dans la systématique de l'art. 17 LPD, le consentement de l'intéressé n'est pas nécessaire lorsqu'il existe une base légale formelle pour le traitement de données sensibles. Le médecin-conseil reste toutefois obligé, en vertu du principe de la proportionnalité, de s'en tenir aux données nécessaires au but poursuivi, dans le respect des droits de la personnalité de l'assuré (cf. art. 84a al. 6 LAMal et, par analogie, art. 57 al. 7 in fine LAMal). A défaut d'un droit d'opposition de la part de l'assuré, un devoir d'information préalable relatif à la transmission des données ne s'impose pas non plus. A ce sujet, le droit d'accès consacré à l'art. 8 LPD constitue une garantie suffisante (ATF 125 II 321). En outre, dans la mesure où la consultation du médecin spécialisé a pour cadre une procédure à l'issue de laquelle une décision formelle devra être prise concernant la prise en charge ou non de certaines prestations, l'information aura lieu dans ce cadre où la consultation du dossier est également garantie; l'assuré pourra faire valoir tous ses griefs à l'encontre du médecin consulté, tant en ce qui concerne sa personne (dans l'optique d'une éventuelle récusation) que du contenu de son avis. Si celui-ci est fondé sur des données inexactes, l'intéressé peut aussi faire valoir, après-coup, son droit de rectification. Ces garanties apparaissent suffisantes dans la mesure où, compte tenu du statut du destinataire des données, il n'y a pas à craindre que celles-ci parviennent à d'autres personnes. C'est par conséquent à tort que le recourant entend faire valoir un droit systématique d'être préalablement renseigné sur la

BGE 131 II 413 S. 419

transmission, par le médecin-conseil, de son dossier à un médecin expert. Il peut certes arriver qu'en raison de circonstances particulières (données particulièrement sensibles, liens possibles entre l'assuré et l'expert), le médecin-conseil puisse être tenu de fournir une telle information, afin de permettre à l'intéressé de s'exprimer au sujet du choix de l'expert, ou des données à lui transmettre; en l'occurrence, le recourant ne démontre pas qu'il existerait des données nécessitant une protection particulière, ou que l'identité du destinataire appelait une information préalable.

2.6 Le recourant invoque en vain l'art. 9 Cst., ainsi que les dispositions constitutionnelles et conventionnelles relatives à la protection de la sphère privée; les garanties qui en découlent ne vont pas plus loin que les droits consacrés dans la législation spécifique. Il s'ensuit que le recours de droit administratif doit être rejeté, sous suite de frais et dépens.