

# Articles du code la santé publique concernant les maladies à déclaration obligatoire

## Livre I : Protection générale de la santé publique

### Titre I : Mesures sanitaires générales

#### Chapitre 3 : Transmission de données individuelles à l'autorité sanitaire

##### L. 3113-1

Font l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire par les médecins et les responsables des services et laboratoires d'analyses de biologie médicale publics et privés :

- 1°) Les maladies qui nécessitent une intervention urgente locale, nationale ou internationale ;
- 2°) Les maladies dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique.

Un décret (1) pris après avis du Conseil supérieur d'hygiène publique de France définit la liste des maladies correspondant aux 1° et 2°. Les modalités de la transmission des données à l'autorité sanitaire dans les deux cas, en particulier la manière dont l'anonymat est protégé, sont fixées par décret en Conseil d'Etat (2).

(1) Il s'agit du décret n°99-363 du 6 mai 1999 créant les articles D.11-1 et D.11-2 qui sont complétées par les décrets n°2001-910 du 5 octobre 2001 et n°2002-1089 du 7 août 2002.

(2) Il s'agit du décret n°99-362 du 6 mai 1999 et n°2001-437 du 16 mai 2001 créant les articles R.11-1 à R.11-4.

##### D. 11-1

Liste des maladies mentionnées à l'article L. 11 devant faire l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire : botulisme, brucellose, charbon, choléra, diphtérie, fièvres hémorragiques africaines, fièvre jaune, fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes, infection aiguë symptomatique par le virus de l'hépatite B, infection invasive à méningocoque, infection par le VIH quel qu'en soit le stade, légionellose, listériose, orthopoxviroses dont la variole, paludisme autochtone, paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer, peste, poliomyélite, rage, suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres Encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines, toxi-infections alimentaires collectives, tuberculose, tularémie, tétanos, typhus exanthématique, saturnisme de l'enfant mineur.

##### D. 11-2

Liste des maladies qui justifient une intervention urgente locale, nationale ou internationale et doivent être signalées sans délai à l'autorité sanitaire : botulisme, brucellose, charbon, choléra, diphtérie, fièvres hémorragiques africaines, fièvre jaune, fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes, infection invasive à méningocoque, légionellose, listériose, orthopoxviroses dont la variole, paludisme autochtone, paludisme d'importation dans les départements d'outre-mer, peste, poliomyélite, rage, suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres Encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines, toxi-infections alimentaires collectives, tuberculose, tularémie, typhus exanthématique, saturnisme de l'enfant mineur.

##### R. 11-1

Sont instituées deux procédures de transmission des données individuelles concernant les cas de maladies figurant sur la liste mentionnée à l'article L. 3113-1 :

- 1°) Tous les cas de maladies inscrites sur la liste font l'objet d'une notification, dans les conditions fixées à l'article R. 11-2 ;
- 2°) Les cas de maladies qui justifient une intervention urgente locale, nationale ou internationale font en outre l'objet d'une procédure de signalement dans les conditions fixées à l'article R. 11-3.

##### R. 11-2

I – La notification des données individuelles nécessaires à la surveillance épidémiologique consiste en l'établissement et à la transmission d'une fiche qui comporte :

1°) Les coordonnées du déclarant qui mentionne son nom, son prénom et son adresse. Lorsque la notification est réalisée par le responsable de service de biologie ou de laboratoire, il mentionne en outre sur la fiche le nom, le prénom et l'adresse du prescripteur ;

2°) Un numéro d'anonymat établi par codage informatique irréversible à partir des trois premières lettres du nom, du prénom, de la date de naissance et du sexe de la personne. Lorsque le diagnostic de la maladie repose sur une anomalie biologique, ce codage informatique est assuré par le responsable de service de biologie ou de laboratoire. Dans les autres cas, l'établissement du numéro d'anonymat est assuré, dans les mêmes conditions, par le médecin déclarant ou par le médecin inspecteur de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales. Dans le cas où le codage est fait par le médecin inspecteur de santé publique, le médecin déclarant joint à la fiche les trois premières lettres du nom, le prénom, la date de naissance et le sexe de la personne ;

3°) Les informations destinées à la surveillance épidémiologique. A cette fin, un arrêté du ministre chargé de la santé, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, fixe, pour chaque maladie, les données cliniques, biologiques et socio-démographiques que le médecin déclarant ou, en cas de diagnostic biologique, le médecin prescripteur porte sur la fiche de notification.

Pour les maladies dont un des modes de transmission est de nature sexuelle, les médecins déclarants, les médecins inspecteurs et le médecin de l'Institut de veille sanitaire visé au II du présent article sont autorisés à enregistrer et conserver, dans les conditions définies au présent article, des données à caractère personnel qui, étant relatives aux pratiques sexuelles des personnes, relèvent des données visées par l'article 31 de la loi no 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

II – Le déclarant transmet la fiche, soit par voie postale sous pli confidentiel portant la mention secret médical, soit par télétransmission après chiffrement des données, au médecin inspecteur de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales qui la transmet à son tour, dans les mêmes conditions de confidentialité, au médecin de l'Institut de veille sanitaire désigné par son directeur général. Le déclarant ou le médecin inspecteur de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales qui établit la correspondance entre le numéro d'anonymat et les éléments d'identité de la personne en assure la conservation, aux fins de validation et d'exercice du droit d'accès, dans des conditions garantissant la confidentialité des informations et la détruit six mois après la date d'envoi portée par le déclarant sur la fiche de notification. Dans le même délai, le médecin de l'Institut de veille sanitaire supprime de la fiche les coordonnées du médecin prescripteur et celles du responsable du service de biologie ou du laboratoire.

#### **R. 11-3**

Sans préjudice de la notification prévue à l'article R. 11-2, les cas de maladie ou d'anomalie biologique mentionnées au 1° de l'article L. 3113-1 sont signalés sans délai par le médecin ou le responsable du service de biologie ou du laboratoire d'analyses de biologie médicale, public ou privé, au médecin inspecteur de santé publique de la direction départementale des affaires sanitaires et sociales ou au médecin désigné par arrêté du préfet du département.

Ce signalement a pour but de permettre la mise en place d'urgence de mesures de prévention individuelle et collective et, le cas échéant, de déclencher des investigations pour identifier l'origine de la contamination ou de l'exposition. Le signalement intervient dès qu'un cas avéré ou suspecté de maladie correspondant à une pathologie prévue au 1° de l'article L. 3113-1 est constaté. A la demande du médecin destinataire du signalement, le déclarant est tenu de lui fournir toute information nécessaire à la mise en oeuvre des mesures d'investigation et d'intervention, y compris l'identité et l'adresse du patient. Ces informations peuvent être transmises à d'autres professionnels lorsque leur intervention est indispensable pour la mise en oeuvre des mesures de prévention individuelle et collective. Elles ne sont conservées que le temps nécessaire à l'investigation et à l'intervention.

#### **R. 11-4**

Toutes les personnes appelées à connaître, à quelque titre que ce soit, les données individuelles transmises en application des articles R. 11-2 et R. 11-3 sont astreintes au secret professionnel sous les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal.