

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE
ORDRE NATIONAL DES INFIRMIERS**

228, rue du Faubourg Saint Martin - 75010 PARIS
☎ 01 71 93 84 67
greffe.oni@ordre-infirmiers.fr

Affaire Association « Y »

c/ Mme G

N° 77-2023-00665

Audience publique du 21 octobre 2024

Décision rendue publique par affichage le 13 novembre 2024

Motivation de la décision à partir de la page 4

Disposition(s) principale(s) citée(s) : articles L. 1110-4 , R. 4312-5 et R. 4312-62 du code de la santé publique

Manquement(s) principaux : violation du secret professionnel (oui)

Autres solutions : « lanceur d’alerte » (non)

dispositif de la décision* :réformation

*Sanction : avertissement, assorti d’une semaine de sursis, plus injonction de formations

LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE NATIONALE DE L’ORDRE DES INFIRMIERS,

Par une plainte enregistrée le 7 juillet 2022, l’Association Y, gestionnaire de l’« EHPAD X », a déposé, auprès du conseil départemental de l’ordre des infirmiers de Seine-et-Marne, une plainte à l’encontre de Mme G, infirmière salariée, pour divers manquements déontologiques.

Le conseil départemental de l’ordre des infirmiers de Seine-et-Marne a, le 8 décembre 2022, transmis la plainte, sans s’associer à celle-ci, à la chambre disciplinaire de première instance de l’ordre des infirmiers d’Ile-de-France .

Par une décision du 24 novembre 2023, la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers d'Ile-de-France a rejeté la plainte de l'Association Y;

Par une requête en appel, enregistrée le 20 décembre 2023 au greffe de la Chambre disciplinaire nationale de l'ordre des infirmiers, l'Association Y demande l'annulation de la décision du 24 novembre 2023 de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers d'Ile-de-France, à ce que sa plainte soit accueillie et à ce qu'une sanction disciplinaire soit prononcée à l'encontre de Mme G. Elle soutient que :

- La décision est entachée d'une erreur de droit et d'appréciation sur les deux griefs reprochés à Mme G ;
- Ces griefs sont sérieux et entachent la confiance publique en ayant, au moyen de sa carte « CPS », pris connaissance de données couvertes par le secret médical et, qui plus est, communiqué aux délégués du personnel les données médicales de Mme A, la directrice de la structure ;
- Aucun des arguments de Mme G pour s'être soustraite à ses obligations de secret professionnel n'est crédible.

Par un mémoire en défense, enregistré le 21 mai 2024, Mme G demande le rejet de la requête de l'Association Y, la confirmation de la décision attaquée et à ce qu'elle soit condamnée à lui verser la somme de 3000 euros au titre du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991. Elle soutient que :

- Elle n'a commis aucune faute déontologique ;
- Compte tenu du contexte de la crise sanitaire de la covid 19, dans l'intérêt des patients, et comme « lanceur d'alerte », elle a agi en conformité avec sa conscience ;
- En l'absence de médecin coordinateur au sein de la structure, elle avait reçu le droit de recourir avec sa carte CPS aux données de vaccinations des salariés de la structure, pour vérifier leurs vaccinations anti-covid, dont celles de sa directrice, Mme A, données qui ne relèvent pas du dossier médical ;
- C'est parce qu'elle avait rencontré une « résistance » de Mme A à produire son « pass sanitaire » et qu'elle eut la conviction que celui enregistré sur le dossier « mon espace santé » de l'intéressée était un faux grossier, la contraignant à en faire état aux délégués du personnel ;
 - Elle est choquée de l'acharnement contre elle de son ancien employeur ;

La requête d'appel a été communiquée au conseil départemental de l'ordre des infirmiers de Seine-et-Marne et au Conseil national de l'ordre des infirmiers qui n'ont pas produit d'observation ;

Par un mémoire complémentaire, enregistré le 3 juillet 2024, l'Association Y reprend ses conclusions à fin d'annulation de la décision par les mêmes moyens ;

Par un mémoire complémentaire, enregistré le 19 août 2024, Mme G reprend ses conclusions à fin de rejet de la requête d'appel par les mêmes moyens ;

Par ordonnance du 13 septembre 2024 la clôture de l'instruction a été fixée au 30 septembre 2024 ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu :

- le code de l'action sociale et des familles ;
- le code de la santé publique ;
- le code de justice administrative ;
- la loi n°91-647 du 10 juillet 1991, notamment son article 75 ;
- la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire ; notamment ses articles 12 et 13 ;
- la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique, notamment son article 6 ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience ;

Après avoir entendu au cours de l'audience publique du 21 octobre 2024 ;

- le rapport lu par Mme Nadia BERCKMANS;
- Mme G et son conseil, Me S, convoquées, présentes et entendues ;
- L'Association Y, et son conseil, Me C, convoqués, son conseil présent et entendu ;
- Mme G a eu la parole en dernier ;

APRES EN AVOIR DELIBERE,

1. L'Association « Y », gestionnaire de l' « EHPAD X » établi à Z, demande l'annulation de la décision de la chambre disciplinaire de première instance

de l'ordre des infirmiers d'Ile-de-France, du 24 novembre 2023, qui a rejeté la plainte qu'elle a déposée à l'encontre de Mme G, infirmière salariée qui occupait à la date des faits les fonctions d'« infirmière cadre coordinatrice » de la maison de retraite, plainte à laquelle le conseil départemental de l'ordre des infirmiers de Seine-et-Marne ne s'est pas associé ;

2. Il ressort des pièces du dossier et de l'instruction, que Mme G, en tant qu'infirmière, était titulaire d'une « *carte de professionnels de santé* » (ci-après « carte CPS »), au titre de l'article R. 161-52 du code de la sécurité sociale, dans le but de procéder, entre autres, aux transmissions électroniques mentionnées à l'article L. 161-33 du même code, relatives aux actes ou prestations remboursables par l'assurance maladie qu'elle pouvait être amenée à dispenser ou à superviser, sur prescription médicale ou au titre des compétences infirmières, à l'égard des patients résidents de la structure, après recueil de leur consentement à l'occasion de leur admission ;
3. Mme G, pendant la période de la crise sanitaire, a fait fonction d'infirmière cadre coordonnatrice, sans l'assistance d'un « médecin coordinateur », requis par les dispositions de l'article D. 312-156 du code de l'action sociale et des familles, dont le poste était vacant dans cette structure ;
4. Mme G expose qu'au cours de cette période, elle a fait fonction de « collectrice » des informations relatives à la vaccination obligatoire des salariés mentionnées à l'article 12 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 susmentionnée, dont faisaient partie les employés de l'EHPAD X et qu'elle a eu recours à cet effet à l'usage de sa carte CPS pour saisir dans leur « *dossier médical partagé* » (DMP) (cf. point 8) leur certificat de statut vaccinal ; Mme G allègue s'être estimée en responsabilité de procéder, par une « délégation » de son employeur, sur la foi d'« encouragements » de l'ARS, à la saisie des résultats de tests antigéniques du personnel, lequel aurait « consenti », en recourant à leur numéro de sécurité sociale, à l'accès sur leur espace du dossier médical partagé, en vue d'enregistrer ou mettre à jour ces données comme s'il s'agissait d'un « patient » résident ;
5. Face à une « résistance » rencontrée selon ses dires auprès de la directrice, Mme A, refusant spontanément de lui produire ou de justifier de son « pass sanitaire », ce qui a nourri ses « doutes », Mme G a, d'une part, le 30 septembre 2021, accédé à l'aide de sa carte CPS au dossier vaccinal de Mme A, dont elle a imprimé une copie papier, puis, ayant eu la conviction que le certificat vaccinal enregistré sur le dossier « mon espace santé » de l'intéressée était un faux grossier, estimant qu'il était de son « devoir » de protéger les résidents et salariés, cherchant à démasquer une vérité, elle pris alors la décision de « dénoncer » -selon ses termes- cette situation auprès des quatre délégués du personnel membres du conseil économique et social

(CSE) de la structure, en leur communiquant le 7 octobre 2021 la version papier précitée ;

6. Cet épisode, rappelé au point 5, a eu de vives répercussions en interne comme en externe, conduisant, premièrement, à la mise à pied de Mme G le 7 octobre 2021, procédure disciplinaire qui a conduit à un licenciement pour « faute lourde », lequel est soumis à une procédure contentieuse pendante devant le Conseil de prud'hommes de Z ; deuxièmement, Mme A a ultérieurement, d'une part, été licenciée pour « faute grave », sanction qu'elle n'aurait pas contestée, et, d'autre part, été poursuivie devant le tribunal correctionnel qui, le 23 mai 2022, l'a relaxée de « mise en danger de la vie d'autrui », mais l'a condamnée pour « usage de faux documents administratifs, escroquerie », à une peine d'emprisonnement de douze mois avec sursis intégral et huit cents euros d'amende (jugement non frappé d'appel) ;
7. L'Association Y a parallèlement porté plainte contre Mme G pour avoir, selon l'employeur, commis deux fautes déontologiques de nature, selon sa thèse, à avoir gravement rompu la « confiance » dans le secret professionnel ;
8. Aux termes, d'une part, de l'article L.1110-4 du code de santé publique : *« I.-Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, (...), un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. / Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne, venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. / II.-Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social. / III.-Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe. »* ;

9. Aux termes, d'autre part, de l'article R. 4312-5 du code susmentionné : « *Le secret professionnel s'impose à tout infirmier, dans les conditions établies par la loi.* » ; et selon l'article R. 4312-62 du même code, relatif à l'exercice salarié : « *L'infirmier, quel que soit son statut, est tenu de respecter ses devoirs professionnels et en particulier ses obligations concernant le secret professionnel (...).* »
10. Il résulte de ces dispositions combinées, rappelées aux points 8 et 9, que, selon l'heure formulation de l'ancienne version l'article R. 4312-4 du code de la santé publique, le « *secret professionnel* » a pour sens de couvrir non seulement ce qui a été confié à l'infirmier par son « *patient* », mais aussi ce qu'il a vu, lu, entendu, constaté ou compris au cours de sa relation ; l'accès au dossier médical du patient est subordonné aux principes rappelées à la règle au point 8, c'est-à-dire obéit aux principes de consentement express, de nécessité et ne peut être partagé avec un autre professionnel de santé que dans les strictes conditions d'un « *parcours de soins* » ;

Sur le premier grief tiré de l'utilisation de la carte de professionnel de santé (CPS) à l'égard de la directrice de la structure :

11. Il n'est pas contesté que Mme G, au moyen de sa carte CPS, a eu accès au dossier médical partagé de Mme A, pour en extraire son schéma vaccinal ; diverge seulement entre sa thèse, et celle de l'Association Y, l'habilitation soit qu'elle tirait de son droit en tant qu'infirmière détenant une CPS à accéder à ces informations, soit qu'elle tirait des circonstances exceptionnelles de la gestion de la crise sanitaire de la covid 19 (thèse de Mme G) ou à l'inverse, l'absence de toute habilitation (thèse de son employeur) ;
12. Aux termes de l'article L. 1111-14 du code de la santé publique : « *Afin de favoriser la prévention, la coordination, la qualité et la continuité des soins, chaque personne dispose, dans les conditions et sous les garanties prévues aux articles L. 1110-4 et L. 1470-5 et dans le respect du secret médical, d'un dossier médical partagé.* » ; le dossier médical partagé mentionné à cet article L. 1111-14, intégré à l'espace numérique de santé de chaque assuré social, constitue l'une des composantes de son dossier médical personnel dont toutes les données qui y figurent, y compris ses données à caractère vaccinal, sont nécessairement couvertes par « *le respect du secret médical* », étant stockées dans l'intérêt du patient, et obéissant aux principes découlant de la règle rappelée au point 8, en ce qui concerne son accès par des tiers dûment autorisés et soumis au secret médical, s'ils sont médecins, ou au secret professionnel, s'ils sont professionnels de santé ;
13. Il résulte de ce qui est rappelé de l'état du droit de la santé publique que la détention par un infirmier d'une carte professionnel de santé ne lui ouvre

des droits d'accès au « *dossier médical partagé* » que pour autant qu'il s'agit de son « *patient* », soit dans le cadre du contrat de soins qui s'est noué, soit dans les conditions d'un « *parcours de soins* » collaboratif entre plusieurs professionnels de santé concernés par ce patient qui y a consenti ;

14. La thèse de Mme G selon laquelle en détenant une CPS « dans l'intérêt » des usagers de la structure, y compris de ses salariés, ne peut donc prospérer ; dans le cadre de la gestion de la crise sanitaire de la covid 19, s'il peut avoir été admis au titre des circonstances exceptionnelles que Mme G ait eu « l'aval » des autorités sanitaires de tutelle pour entrer des données vaccinales des salariés de la structure dans leur « *dossier médical partagé* », avec leur « *assentiment* » implicite, cette tolérance, circonscrite aux circonstances de la crise, n'a pas eu pour effets un « droit » à une consultation d'autres données, et encore moins d'en effectuer des extractions papier ;
15. Par la méconnaissance sérieuse de la portée du « *secret professionnel* » au sens des règles énoncées aux points 8, 9 et 12 qui impliquent que tout infirmier en respecte la lettre et l'esprit, Mme G ne peut sérieusement contredire qu'elle a méconnu son devoir déontologique ; ce premier manquement reproché est établi ;

Sur le second grief tiré de la communication du schéma vaccinal de la directrice de la structure aux délégués du personnel :

16. Il n'est pas contesté que Mme G a communiqué le 7 octobre 2021 la version papier du schéma vaccinal de Mme A, tirée de l'accès à son « *dossier médical partagé* », au moyen de sa carte CPS ; pour s'exonérer de ce reproche, ou en atténuer les effets, Mme G invoque trois séries d'arguments : soit que les délégués du personnel dont il s'agit seraient, à leur tour, tenus au « secret professionnel » ni qu'ils auraient à leur tour divulgué ces données à des tiers ; soit qu'elle aurait agi en tant que « lanceur d'alerte » légitime, pour « dénoncer » tant une mise en danger sanitaire des résidents âgés et fragiles de la structure qu'une fraude aux obligations de vaccinations prescrites par la loi du 5 août 2021 susmentionnée ; soit que le schéma vaccinal n'est pas couvert par le secret médical concernant les autres composantes du « *dossier médical partagé* » ;
17. En premier lieu, il ne peut être sérieusement soutenu que les délégués du personnel ne sont pas des tiers, absolument étrangers à toute forme de « *partage du secret médical* », si tant est même que cette exception au secret professionnel, détenu en principe par le seul praticien, puisse en l'espèce être invocable ; au surplus le vif émoi médiatique suscité par cette affaire démontre que le secret professionnel a été rudement malmené ;

18. En deuxième lieu, il ne peut être sérieusement contredit que le statut de « lanceur d'alerte », issu et régi par l'article 6 de la loi du 9 décembre 2016 susmentionnée, n'habilite à « *la révélation ou la divulgation* » d'aucune information couverte par le « *secret médical* » ; les faits de l'espèce sont donc « *exclus du régime de l'alerte* », peu importe la circonstance d'un fait susceptible par ailleurs de qualification pénale, ce dont Mme G ne pouvait s'ériger « dénonciatrice » à elle seule ;
19. En troisième lieu, il ne peut être sérieusement défendu que « *l'ensemble des informations concernant la personne, venues à la connaissance du professionnel* », quelle que soit leur nature, stockées au « *dossier médical partagé* » d'un assuré social - patient ne seraient pas, y compris ses données à caractère vaccinal, alors qu'elles sont couvertes par le même haut degré de protection de confidentialité ;
20. Mme G ne peut davantage sérieusement s'abriter derrière son isolement au sein de sa structure dans la mesure où, comme elle l'admet à l'audience publique, il lui était loisible de rapporter la difficulté à laquelle sa conscience la confrontait en rendant compte, confidentiellement, soit au médecin du travail dont dépendait la structure, soit au médecin conseil de la caisse primaire d'assurance maladie soit au médecin inspecteur de santé publique près de l'agence régionale de la santé ;
21. Par conséquent, en communiquant à des tiers des données concernant Mme A incontestablement protégées par le « *secret professionnel* », au sens des règles énoncées aux points 8, 9 et 12, Mme G a gravement méconnu son devoir déontologique ; ce second manquement reproché est établi ;
22. Par suite, l'Association Y, est fondée à se plaindre de ce que la décision attaquée de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers d'Ile-de-France a rejeté sa plainte ;

Sur la sanction :

23. Aux termes de l'article L.4124-6 du code de la santé publique rendu applicable aux infirmiers par l'article L.4312-5 du même code : « *Les peines disciplinaires que la chambre disciplinaire de première instance peut appliquer sont les suivantes :/ 1° L'avertissement (...)/ Les deux premières de ces peines comportent, en outre, la privation du droit de faire partie d'un conseil, d'une section des assurances sociales de la chambre de première instance ou de la section des assurances sociales du Conseil national, d'une chambre disciplinaire de première instance ou de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre pendant une durée de trois ans ; (...). / Les peines et interdictions prévues au présent article s'appliquent sur l'ensemble du territoire de la République. » ;*

24. Il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, eu égard aux manquements reprochés aux points 15 et 21 à Mme G, d'infliger à l'intéressée une sanction disciplinaire ;
25. Mme G fait valoir que, infirmière appréciée et jamais sanctionnée, ce que ne conteste pas l'Association Y jusqu'à cet incident, elle a déjà subi la sanction de son licenciement et invoque une dépression liée à cette affaire ; cette Chambre est sensible à la circonstance que l'Association Y n'est pas dénuée d'une part de responsabilité dans le processus qui a conduit un de ses cadres, infirmière, faute de recruter un médecin coordinateur attaché à la structure, à s'estimer, certes maladroitement, « en droit », en pleine crise sanitaire, d'agir dans le sens des initiatives exposées aux points 11 et 16 ;
26. Cette sanction sera donc justement fixée à peine de l'avertissement ;

Sur l'application des dispositions de l'article L.4124-6-1 du code de la santé publique :

27. Aux termes de l'article L.4124-6-1 du code de la santé publique applicable aux infirmiers en vertu de l'article L.4312-5 du même code : « *Lorsque les faits reprochés (...) ont révélé une insuffisance de compétence professionnelle, la chambre disciplinaire de première instance peut, sans préjudice des peines qu'elle prononce éventuellement en application de l'article L. 4124-6, enjoindre à l'intéressé de suivre une formation.* » ; selon l'article R.4126-30 du même code rendu applicables aux infirmiers par l'article R.4312-92 : « *Lorsque les faits reprochés à l'intéressé ont révélé une insuffisance de compétence professionnelle du praticien, la chambre disciplinaire peut lui enjoindre, en application de l'article L. 4124-6-1, de suivre une formation (...)/ La chambre transmet sa décision au conseil régional ou interrégional qui met en œuvre la procédure prévue aux articles R. 4124-3-5 à R. 4124-3-7 afin, notamment, de définir les modalités de la formation conjointe par la chambre disciplinaire et de prononcer, le cas échéant, une décision de suspension temporaire, totale ou partielle, du droit d'exercer. Le conseil régional ou interrégional tient la chambre informée des suites réservées à sa décision.* » ; les faits reprochés à Mme G et ses explications démontrent qu'elle n'a pas pris toute la mesure de la non-conformité de sa pratique avec les règles professionnelles et bonnes pratiques énoncées aux points 15 et 21 ; il y a lieu, dans les circonstances de l'espèce, d'enjoindre à Mme G de suivre à ses frais dans un délai de six mois une formation appropriée relative au « secret professionnel et secret partagé », d'une durée d'au moins deux journées chacune éventuellement fractionnables ; il appartient au conseil régional de l'ordre des infirmiers d'Ile-de-France de mettre en œuvre la procédure prévue au premier alinéa de l'article R.4124-3-6 précité afin de définir les modalités de la formation ainsi conjointe ;

Sur les conclusions de Mme G au titre du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 :

28. Il n'y a pas lieu, dans les circonstances de l'espèce, à titre d'apaisement, de faire droit aux conclusions présentées, tant en première instance qu'en appel, par Mme G, partie perdante, à l'encontre de l'Association Y, au titre des dispositions du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991 ;

PAR CES MOTIFS,

DECIDE :

Article 1^{er} : La décision de la chambre disciplinaire de première instance de l'ordre des infirmiers d'Ile-de-France du 24 novembre 2023 est réformée.

Article 2 : Il est infligé à Mme G la sanction de l'avertissement.

Article 3 : Le conseil régional de l'ordre des infirmiers d'Ile-de-France est chargé de définir les modalités de la formation enjointe au point 27 et de mettre en œuvre la procédure prévue au premier alinéa de l'article R. 4124-3-6 du code de la santé publique et puis d'en rendre compte à la Chambre disciplinaire nationale.

Article 4 : Les conclusions de Mme G, au titre des dispositions du I de l'article 75 de la loi n°91-647 du 10 juillet 1991, sont rejetées.

Article 5 : La présente décision sera notifiée à l'Association Y, à Me C, à Mme G, à Me S, à la chambre disciplinaire de première instance d'Ile-de-France, au Conseil Régional de l'Ordre des Infirmiers d'Ile-de-France, au Conseil Départemental de l'Ordre des Infirmiers de Seine-et-Marne, au Procureur de la République près le Tribunal Judiciaire de Fontainebleau, au Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-De-France, au Directeur de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Bougigny, au Conseil National de l'ordre des infirmiers et à la Ministre de la Santé et de l'Accès aux Soins. Elle sera publiée dans les meilleurs délais, après anonymisation, sur le site internet du Conseil national de l'Ordre des infirmiers.

Article 6 : Copie pour information de la présente décision sera adressée, par voie postale, à M. le directeur du Foyer de B et à Mme A.

Article 7 : Copie pour information de la présente décision sera adressée, par voie électronique, aux autres chambres disciplinaires de première instance et aux autres conseils interdépartementaux ou départementaux et régionaux de l'Ordre des infirmiers.

Ainsi fait et délibéré à huis clos après l'audience par Monsieur Christophe EOCHE-DUVAL, Conseiller d'Etat, président,

Mme Nadia BERCKMANS, Mme Nathalie WOJCIECHOWSKI WALLART, M. Laurent CHAIX, M. Romain HUTERAEU, M. Benjamin GALLEY, assesseurs.

Fait à Paris, le 13 novembre 2024

Le Conseiller d'Etat

**Président de la Chambre
disciplinaire nationale**

Christophe EOCHE-DUVAL

La greffière

Eddy JAMES

La République française mandate et ordonne au ministre chargé de la santé, en ce qui le concerne, et à tous huissiers en ce requis, en ce qui concerne les voies de droit commun contre les parties privées, de pourvoir à l'exécution de la présente décision.