Secrétariat général du gouvernement de la Polynésie française - https://lexpol.cloud.pf/LexpolAfficheTexte.php?texte=533258

Arrêté n° 584 CM du 18 avril 2019 relatif à la transmission obligatoire de données individuelles pour la surveillance de certaines maladies

(NOR : DPS1920813AC-1)
Paru in extenso au journal officiel n°34 N du 26/04/2019 à la page 7459 dans la partie ARRETES DU CONSEIL DES MINISTRES

Version en vigueur au 18/04/2023

► Première partie : Cas de maladies qui justifient une intervention urgente locale, nationale, régionale ou internationale(Article 1er à Art. 2)
► Deuxième partie : cas de maladies dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique. (Art. 3 à Art. 14)

Le Président de la Polynésie française,
Sur le rapport du ministre de la santé et de la prévention, en charge de la protection sociale généralisée,
Vu la loi organique n° 2004-192 du 27 février 2004 modifiée portant statut d'autonomie de la Polynésie française, ensemble la loi n° 2004-193 du 27 février 2004 complétant le statut d'autonomie de la Polynésie française ;
Vu l'arrêté n° 650 PR du 23 mai 2018 portant nomination du vice-président et des ministres du gouvernement de la Polynésie française, et déterminant leurs fonctions ;
Vu la loi n° 1073 du 31 décembre 1942 relative à la prophylaxie et à la lutte contre les maladies vénériennes ;
Vu la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;
Vu la loi du pays n° 2019-8 du 1er avril 2019 relative à la transmission obligatoire de données individuelles à la direction de la santé ;
Vu la délibération n° 92-97 AT du 1er juin 1992 modifiée définissant les missions du service territorial de la santé publique dénommé "direction de la santé" ;
Vu la délibération n° 88-26 AT du 3 mars 1988 déclarant le rhumatisme articulaire aigu (RAA) endémie de gravité majeure à caractère prioritaire en Polynésie française ;
Vu la délibération n° 93-117 AT du 4 novembre 1993 relative à l'infection par le virus de l'immunodéficience humaine VIH ou Sida ;
Vu l'arrêté n° 620 S du 29 avril 1952 relatif à la prophylaxie et à la lutte contre les maladies vénériennes ;
Vu l'arrêté n° 673 CM du 15 avril 2004 modifié portant organisation du service de la direction de la santé ;
Vu l'avis du conseil territorial de la santé publique du 23 juin 2017 ;
Vu la délibération de la CNIL n° 2003-53 du 27 novembre 2003 portant adoption d'une recommandation relative aux traitements de données à caractère personnel mis en œuvre par les registres du cancer ;
Vu les déclarations et les numéros d'enregistrement attribués par la CNIL en date du 8 septembre 2018 ;
Le conseil des ministres en ayant délibéré dans sa séance du 17 avril 2019,

Arrête :

PREMIÈRE PARTIE : CAS DE MALADIES QUI JUSTIFIENT UNE INTERVENTION URGENTE LOCALE, NATIONALE, RÉGIONALE OU INTERNATIONALE

Article 1er *Rédaction issue de Arrêté n° 640 CM du 13 avril 2023*

Les cas de maladies qui justifient une intervention urgente locale, nationale, régionale ou internationale font l'objet d'une procédure de signalement immédiat. Ces maladies sont :

1 Le botulisme ;

2 La brucellose ;

3 La maladie du charbon ;

4 Le chikungunya ;

5 Le choléra ;

6 La coqueluche ;

7 La dengue ;

8 La diphtérie ;

9 La fièvre jaune ;

10 La fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes ;

11 Les fièvres hémorragiques virales ;

12 L'hépatite A aiguë ;

13 L'hépatite E aiguë ;

14 Les infections invasives à méningocoque ;

15 La légionellose ;

16 La listériose ;

17 Les orthopoxviroses dont la variole ;

18 Le paludisme autochtone ou d'importation ;

19 La peste ;

20 La poliomyélite ;

21 La rage ;

22 La rougeole ;

23 La maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines ;

24 Les toxi-infections alimentaires collectives ;

25 La tuberculose ;

26 La tularémie ;

27 Le typhus exanthématique ;

28 Le zika ;

29 Les arboviroses autres que celles figurant dans la liste ci-dessus ;

30 Paralysie Flasque Aigue (PFA) ;

31 Les autres pathologies infectieuses faisant l'objet d'une alerte locale, nationale, régionale ou internationale notamment les maladies donnant lieu à une épidémie ou une pandémie.

Art. 2 *Rédaction issue de Arrêté n° 2925 CM du 29 décembre 2022*

Les cas avérés ou suspectés, y compris post mortem, de maladies qui justifient une intervention urgente sont signalés sans délai par tout médecin ou biologiste, ou par tout personnel exerçant dans un laboratoire d'analyse de biologie médicale, dans un établissement hospitalier public ou privé ou dans une formation sanitaire relevant de la direction de la santé, sous la responsabilité d'un biologiste ou d'un médecin référent de la structure aux médecins de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale, désignés par leur directeur.

Le signalement est fait par téléphone, message électronique, télécopie ou tout autre moyen plus approprié mis en place par l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale.

Le médecin destinataire du signalement évalue la nécessité de mettre en place d'urgence des mesures de prévention individuelle ou collective, et le cas échéant de déclencher des investigations pour identifier l'origine de la contamination ou de l'exposition.

Sur la demande du médecin destinataire du signalement, le déclarant est tenu de lui fournir toute information nécessaire à la mise en œuvre des mesures d'investigation et d'intervention, notamment l'identité et les coordonnées des patients.

Ces informations peuvent être transmises à d'autres professionnels lorsque leur intervention est indispensable à la mise en œuvre des mesures de prévention individuelle ou collective. Ces informations ne sont conservées que le temps nécessaire à l'investigation ou à l'intervention.

Sous réserve d'anonymisation, ces données peuvent être conservées sans limitation de durée à des fins d'analyse épidémiologique.

DEUXIÈME PARTIE : CAS DE MALADIES DONT LA SURVEILLANCE EST NÉCESSAIRE À LA CONDUITE ET À L'ÉVALUATION DE LA POLITIQUE DE SANTÉ PUBLIQUE.

Art. 3

Les cas de maladies dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique font l'objet d'une notification. Ces maladies sont :

1 Les maladies énumérées à l'article 1er ;

2 L'angiostrongylose nerveuse ;

3 Les cancers ;

4 La filariose lymphatique ;

5 L'hépatite B aiguë ;

6 L'hépatite B chronique ;

7 L'hépatite C aiguë ;

8 L’hépatite C chronique ;

9 L’infection par le virus de l’immunodéficience humaine (VIH) ;

10 La lèpre ;

11 La leptospirose ;

12 Le rhumatisme articulaire aigu (RAA) ;

13 Le saturnisme des personnes mineures ;

14 La syphilis ;

15 Le tétanos.

Art. 4 *Rédaction issue de Arrêté n° 640 CM du 13 avril 2023*

En période épidémique, sur proposition du directeur de l'agence de régulation de l'action sanitaire et sociale, les procédures de signalement ou de notification sont suspendues concernant la ou les maladies identifiées.

Art. 5 *Rédaction issue de Arrêté n° 640 CM du 13 avril 2023*

Un registre est défini comme un recueil continu et exhaustif de données nominatives intéressant un ou plusieurs événements de santé, dans une population géographiquement définie à des fins de suivi des patients, de recherche, de définition des politiques publiques. Les maladies dont le suivi fait l’objet d’un registre sont :

1 Les cancers ;

2 La lèpre ;

3 Le rhumatisme articulaire aigu (RAA) ;

4 La tuberculose.

5 La filariose lymphatique ;

6 Les malformations congénitales.

Art. 6 *Rédaction issue de Arrêté n° 640 CM du 13 avril 2023*

Que les maladies fassent l’objet d’un registre ou non, la notification consiste en la transmission d’une fiche de notification spécifique à chaque maladie, par tout médecin ou biologiste, ou par tout personnel exerçant dans un laboratoire d’analyse de biologie médicale, dans un établissement hospitalier public ou privé ou dans une formation sanitaire relevant de la direction de la santé ou à la caisse de prévoyance sociale, sous la responsabilité d’un biologiste ou d’un médecin référent de la structure.

La notification est faite aux médecins de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale ou, lorsque la maladie fait l'objet d'un registre, aux médecins de l'autorité de santé en charge du registre. Les médecins sont désignés par leur directeur.

La notification de tout évènement s’effectue dans un délai de 48 heures soit sous pli confidentiel portant la mention “secret médical”, par voie postale ou remis en main propre, soit par télétransmission sécurisée.

Art. 7 *Rédaction issue de Arrêté n° 640 CM du 13 avril 2023*

La fiche de notification comporte :

1° L’identité (nom et prénom) et les coordonnées du déclarant. Lorsque la notification est effectuée par un biologiste ou un médecin de la caisse de prévoyance sociale, sont mentionnés en outre sur la fiche, l’identité (nom et prénom) et les coordonnées du médecin prescripteur de l’examen ;

2° L’identité (nom et prénom), la date de naissance, le n° d’inscription à la Caisse de prévoyance sociale (DN), le sexe et les coordonnées du patient ;

3° Les données cliniques, biologiques et sociodémographiques précisées par la personne déclarante ou, en cas de diagnostic biologique prescrit, par le prescripteur.

Lorsque les maladies ne font pas l’objet d’un registre, la fiche de notification comporte en outre un code d’anonymat établi par codage informatique irréversible, à partir du DN ou à défaut de l’identité (nom et prénom), la date de naissance et le sexe de la personne.

Le code d’anonymat est établi par les médecins de l’Agence de régulation de l’action sanitaire et sociale ou par le déclarant en cas d’infection sexuellement transmissible (IST).

Les données d’identité sont conservées aux fins de validation et d’exercice du droit d’accès du patient, dans des conditions garantissant la confidentialité des informations. Pour toutes les maladies qui ne font pas l’objet d’un

registre, les données d'identité et les fiches de notification sont détruites passé un délai de 6 mois. Pour les maladies qui font l'objet d'un registre, les données d'identité sont conservées 30 ans.

En cas d'épidémie et pandémie, les données sont conservées pendant la période nécessaire à la gestion de la crise sanitaire.

Art. 8 *Rédaction issue de Arrêté n° 2925 CM du 29 décembre 2022*

Les informations relatives aux maladies mentionnées à l'article 3 sont enregistrées dans des fichiers informatisés dans des conditions préservant la vie privée des personnes concernées, créés et tenus à jour par l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale. Ces fichiers sont conformes aux prescriptions édictées en matière de traitement de données à caractère personnel par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 susvisée.

Lorsque les maladies ne font pas l'objet d'un registre, les informations enregistrées sont les suivantes :

1° Le code d'anonymat ;

2° L'ensemble des données de la fiche spécifique de notification prévue par l'article 6, autres que les informations relatives à l'identité du patient et du déclarant.

Lorsque les maladies font l'objet d'un registre, les informations enregistrées sont :

1° L'ensemble des données de la fiche spécifique de notification prévue par l'article 6 ;

2° Les informations relatives à l'identité de la personne et du déclarant ;

3° Les informations relatives au suivi des maladies.

Art. 9 *Rédaction issue de Arrêté n° 640 CM du 13 avril 2023*

Chaque patient pour lequel un cas de maladie est notifié doit être informé individuellement. Cette information porte sur la notification obligatoire de sa maladie, sa finalité, la nature des informations transmises, les garanties de protection de l'anonymat et sur le droit d'accès et de rectification par le moyen le plus approprié. Une fiche d'information prévue à cet effet est remise au patient. L'information est délivrée par le professionnel de santé chargé de la prise en charge thérapeutique du patient, au moment le plus opportun et en conscience. L'information est adaptée et personnalisée, elle tient compte de l'état psychologique du patient.

Art. 10 *Rédaction issue de Arrêté n° 640 CM du 13 avril 2023*

Toute personne appelée à connaître, à quelque titre que ce soit, les données individuelles transmises en application du présent arrêté est astreinte au secret professionnel sous les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal tel qu'applicable en Polynésie française.

Art. 11

Les analyses faisant l'objet de publications portent sur des données agrégées qui ne permettent pas une identification directe ou indirecte des personnes concernées.

Art. 12 *Rédaction issue de Arrêté n° 2925 CM du 29 décembre 2022*

Un médecin de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale et un médecin de la structure en charge d'un registre rédige un rapport annuel qui est transmis systématiquement au ministre en charge de la santé et au directeur de l'Agence de régulation de l'action sanitaire et sociale. Le rapport est transmis sur demande aux professionnels de santé, aux organismes locaux, nationaux, régionaux ou internationaux.

Art. 13

Sont abrogées toutes dispositions antérieures contraires au présent arrêté, en tant qu'elles s'appliquent à la Polynésie française et notamment :

- l'arrêté du 17 décembre 1902 prescrivant la déclaration par les médecins traitant des maladies épidémiques ;

- l'arrêté du ministre des colonies du 7 février 1911 fixant la liste des maladies dont la déclaration sera obligatoire aux colonies ;

- l'article 1er de l'arrêté ministériel paru au Journal officiel de la République du 14 août 1917, ajoutant la poliomyélite antérieure aiguë, ou paralysie infantile, à la liste des maladies dont la déclaration est obligatoire aux colonies ;

- les articles 1er à 4 de l'arrêté n° 620 S du 29 avril 1952 relatif à la prophylaxie et à la lutte contre les maladies

vénériennes.

Art. 14

Le ministre de la santé et de la prévention, en charge de la protection sociale généralisée, est chargé de l'exécution du présent arrêté qui sera publié au Journal officiel de la Polynésie française.

Fait à Papeete, le 18 avril 2019.

Par le Président de la Polynésie française :
Edouard FRITCH.

Le ministre de la santé
et de la prévention,
Jacques RAYNAL.

Voir toutes les modifications dans le temps :

- Arrêté n° 584 CM du 18 avril 2019, JOPF n° 34 N du 26/04/2019 à la page 7459
- Arrêté n° 106 CM du 3 février 2021, JOPF n° 11 NC du 05/02/2021 à la page 3108
- Arrêté n° 2925 CM du 29 décembre 2022, JOPF n° 2 N du 06/01/2023 à la page 299
- Arrêté n° 640 CM du 13 avril 2023, JOPF n° 31 N du 18/04/2023 à la page 8844