

PROJET DE LOI SUR LE TRAÇAGE DES PATIENTS COVID-19

Ce processus s'inscrit dans l'article 6 du projet de loi dans le cadre du déconfinement progressif présenté par le gouvernement le 28 avril dernier et qui doit être effectif dès le 11 mai prochain.

La procédure consiste à identifier et mettre à l'isolement les individus potentiellement malades et contagieux ainsi que de recenser les personnes avec lesquelles elles ont pu avoir contact avant l'apparition des symptômes afin que celles-ci puissent se faire tester et être isolées (au domicile ou à l'hôtel selon les situations).

Le développement ou le déploiement d'une application informatique à destination du public, disponible sur équipement mobile, permettant d'informer les personnes du fait qu'elles ont été à proximité de personnes diagnostiquées positives au Covid-19 n'est, pour le moment, pas d'actualité.

Le dispositif se décompose en 3 niveaux : médecins, assurance maladie, agence régionale de santé.

NIVEAU 1 : LES MÉDECINS

Lors de la prise en charge d'un patient présentant les symptômes du Covid-19, le médecin fait réaliser un test et assure le suivi. Désormais, ils seront invités à s'engager fortement dans la recherche des contacts du patient dès la présentation des symptômes. S'ils ne désirent pas le faire ou ne peuvent recueillir tous les renseignements, ils peuvent en référer au niveau 2 (assurance maladie) qui s'en chargera.

Les contacts comprennent les personnes résidant au même domicile que le patient et les personnes ayant eu un contact dans les 48 heures précédant l'apparition des premiers symptômes (contact d'au moins 15 min sans masque avec un éloignement de moins d'un mètre).

Quels renseignements seront recueillis ? Nom, prénom, numéro de sécurité sociale, date de naissance, adresse postale, coordonnées téléphoniques et adresse mail.



Les renseignements recueillis par le médecin sont saisis dans un logiciel «Contact Covid» non transmis à la plateforme départementale lors de la première consultation. Le médecin les envoie si le test Covid-19 s'avère positif.

C'est lors de la première consultation chez le médecin que vous accepterez ou non que votre identité soit dévoilée aux personnes « contact » quand celles-ci seront contactées par le niveau 2.

Les médecins vont être rémunérés à hauteur de 30 € en sus de la consultation habituelle par l'assurance maladie, complément correspondant à la valorisation de l'annonce du test positif, de la prescription des tests pour les cas contacts proches (personnes résidant au domicile du patient), de l'information donnée au patient sur les mesures barrières, de l'enregistrement dans l'outil « Contact Covid » du patient et des cas contacts proches (personnes partageant le même domicile que le patient).

Dans le cas où le médecin renseigne des contacts en dehors de la cellule familiale, il sera rémunéré à hauteur de 2 € par contact si renseignements de bases renseignés, 4 € si les renseignements saisis permettent de contacter la personne concernée.

Bien souvent ces données seront collectées et saisies par les secrétariats médicaux, ces personnels toucheront-ils également une rémunération complémentaire ?

NIVEAU 2 : LES PLATEFORMES DÉPARTEMENTALES NOMMÉES « BRIGADES »

Gérées par des personnels médicaux et administratifs de l'Assurance Maladie à compter du 11 mai, les plateformes seront missionnées à récupérer les renseignements qui n'auraient pas été recensés par le médecin.

Dès lors ses actions seront :

- de prendre contact dans les 24 heures avec chacune des personnes contact les invitant à rester confinées en leur domicile ;
- de diriger ces personnes afin d'aller réaliser un test ;
- de délivrer un arrêt de travail si nécessaire ;
- d'évaluer les besoins de ces personnes pour la période d'isolement.

Le téléservice « Contact Covid » est accessible aux laboratoires et pharmacies. La délivrance de masques et l'accès au test ne sont pas soumis à prescription médicale par votre médecin si vous êtes recensé sur le logiciel.

NIVEAU 3 : AGENCE RÉGIONALE DE SANTÉ ET SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

Interviendront dans la gestion des chaînes de contamination complexes (résident de foyer testé positif, en établissements médico-sociaux...) d'après les données du logiciel « Contact Covid ». Les données regroupées leur permettront de définir et d'agir rapidement sur des débuts de clusters.

Peut-on s'opposer à être recensé sur le logiciel « Contact Covid » ?

Alors que l'approbation est la notion prépondérante du Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD), le Conseil d'État a validé que ce dispositif sera organisé sans recueil au préalable du consentement des intéressés. Le consentement n'étant pas nécessaire lorsque des données sont collectées pour l'exécution d'une mission d'intérêt public ou relevant de l'autorité publique.

Qui aura accès à ce fichier hormis l'assurance maladie, l'ARS et santé publique France ?

Le service de santé des armées, les communautés professionnelles territoriales de santé, les établissements de santé, sociaux et médico-sociaux, les maisons de santé, centres de santé, les services de santé au travail, les médecins prenant en charge les personnes concernées, ainsi que les laboratoires autorisés à réaliser les examens de biologie médicale de dépistage sur les personnes concernées peuvent avoir accès aux seules données nécessaires à leur intervention.

Les organismes qui assurent l'accompagnement social des personnes concernées pourront accéder aux données nécessaires à l'exercice de leur mission.

Des précisions sur les champs d'intervention et accès aux données seront précisées par décret suite à la promulgation de la loi.



Quelle serait la durée de vie de ce fichier ?

Celle-ci sera déterminée par décret, est précisé pour le moment que le fichier sera mis en œuvre « pour la durée strictement nécessaire à la lutte contre l'épidémie de Covid-19 ou, au plus tard, pour une durée d'un an à compter de la publication de la loi soit en mai 2021 ».

Ces dispositions seront-elles contrôlées ?

Il est instauré un Comité de contrôle composé de deux députés et deux sénateurs.

Ce comité sera chargé d'évaluer, grâce aux retours d'expériences des équipes sanitaires de terrain, l'apport réel des outils numériques et de déterminer s'ils sont, ou pas, de nature à faire une différence significative dans le traitement de l'épidémie. Il vérifiera le respect des garanties entourant le secret médical et la protection des données personnelles.

La CNIL surveillera étroitement la façon dont les données sont collectées par des contrôles réguliers. Elle consultera le questionnaire soumis aux personnes concernées et veillera à ce que les consignes données aux enquêteurs soient très claires concernant les données qu'ils pourront collecter et ce qu'ils n'ont pas à connaître.

FO, qui est représentée au sein de la Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme (CNCDH), attire l'attention sur l'avis que cette institution indépendante a rendu récemment, soulignant le caractère incertain de l'intérêt et de l'efficacité d'un tel suivi pour endiguer la propagation du virus, du fait de données scientifiques encore insuffisantes, d'une fiabilité relative des tests, en comparaison de la menace disproportionnée qu'il ferait peser sur les droits et libertés fondamentaux. La CNCDH appelle ainsi à un « contrôle indépendant de la mise en œuvre des mesures de suivi » si elles venaient à voir le jour.

La CNCDH souligne également l'imprécision de la définition de l'état d'urgence sanitaire (loi du 23 mars 2020), et insiste sur la nécessité qu'il y soit mis fin dès lors que la situation sanitaire ne le justifie plus, s'inquiétant « d'une tendance à justifier par l'urgence des actes et pratiques administratifs qui, objectivement n'en relèvent pas ».

Il nous faut rester vigilants à ce que ces dispositifs ne s'inscrivent pas dans le droit commun comme fut le cas des dispositions d'exception issues de l'état d'urgence décrété pour lutter contre le terrorisme.

De plus, ce dispositif est mis en place sans aucune concertation des représentants syndicaux dans les conseils des CPAM (conseillers CPAM), les commissions informatiques étant convoquées après sa mise en œuvre...

Pour FO, il est impératif de permettre aux interlocuteurs sociaux, gestionnaires légitimes des caisses de Sécurité sociale, de pouvoir assumer pleinement leur rôle sur toutes leurs dimensions : analyse, conseil, avis et contrôle.