

N° 456674
M. P...

10^{ème} et 9^{ème} chambres réunies

Séance du 11 septembre 2023
Décision du 13 novembre 2023

CONCLUSIONS

M. Laurent DOMINGO, rapporteur public

Le gouvernement, parmi les différents outils utilisés pour lutter contre la propagation du Covid19, a eu recours à plusieurs traitements de données.

Notamment, dès le mois de mai 2020, dans la perspective du déconfinement, le gouvernement a créé, outre le traitement StopCovid et son application dédiée¹, devenu TousAntiCovid², les traitements SIDEP, pour « Système d'information national de dépistage populationnel », et « Contact Covid », par le décret n° 2020-551 du 12 mai 2020. Ces traitements étaient destinés à permettre l'identification des personnes infectées et des personnes susceptibles de l'être, en vue de leur prise en charge et de leur orientation. Pour la création de ces deux traitements, le Parlement avait préalablement, avec l'article 11 de la loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, adopté une base législative spécifique, permettant à ces traitements, sous réserve de diverses garanties, de déroger au secret médical énoncé à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, dès lors qu'il était prévu le partage, sans le consentement de la personne concernée, de ses données enregistrées dans les traitements³. Etonnement, alors pourtant que les recours n'ont pas manqué en matière de Covid, il n'y en a pas eu contre le décret du 12 mai 2020

D'autres traitements de données ont ensuite été créés, en dehors du cadre spécifique de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020, que ce soit par exemple pour la mise en œuvre du passe sanitaire⁴ ou pour la vaccination. Pour la vaccination, le traitement de données « Vaccin

¹ Décret n° 2020-650 du 29 mai 2020 relatif au traitement de données dénommé « StopCovid ».

² Décret n° 2021-157 du 12 février 2021 modifiant le décret n° 2020-650 du 29 mai 2020 relatif au traitement de données dénommé « StopCovid », v. 27 juin 2022, Association Dataring, n°451655.

³ Pour la Nouvelle-Calédonie et la Polynésie française, v. l'article 7 de la loi n° 2021-1465 du 10 novembre 2021 portant diverses dispositions de vigilance sanitaire.

⁴ TousAntiCovidVérif, v. décret n° 2021-724 du 7 juin 2021 modifiant le décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, et Convertisseur de certificat, v. décret n° 2021-901 du 6 juillet 2021 relatif au traitement automatisé de données à caractère personnel dénommé « Convertisseur de certificats ».

covid » a été créé par le décret n° 2020-1690 du 25 décembre 2020 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel relatif aux vaccinations contre la covid-19. Lequel n'a pas plus fait l'objet de recours contentieux

Un décret du 13 juillet 2021 a apporté des modifications, d'une part, aux traitements SIDEPE et Contact Covid et, d'autre part, au traitement Vaccin Covid. Cette fois, ce décret a été attaqué au contentieux. Il l'est par M. P..., un requérant maintenant d'habitude du contentieux Covid. L'association Bonsens.org et Mme R... sont intervenues au soutien de cette requête. Vous pourrez admettre ces interventions.

Le recours de M. P... vous invite à juger des questions d'articulation entre les règles relatives aux traitements de données et les règles médicales ou de santé du code de la santé publique qui présentent certaines difficultés.

La première des difficultés qu'il vous faudra surmonter consiste cependant à saisir exactement les écritures du requérant, qui ne sont pas toujours évidentes à suivre. Vous nous excuserez de nous en tenir, dans les présentes conclusions, aux seuls moyens que nous avons réussi à identifier.

1°/ La requête de M. P... porte en premier lieu sur le traitement « Vaccin Covid » et la question du consentement au traitement et au partage des données qu'il comporte. Rappelons que ce traitement, dont la direction générale de la santé et la Caisse nationale de l'assurance maladie sont conjointement responsables, ne relève pas des dispositions dérogatoires au secret médical de l'article 11 de la loi du 11 mai 2020, mais du droit commun.

Deux dispositions sont plus particulièrement contestées : celles permettant la transmission de données au médecin traitant ; celles permettant l'accès aux données par les praticiens conseil du service du contrôle médical de la CPAM.

Le traitement « Vaccin Covid » avait en particulier pour finalités, dans sa version d'origine (II de l'article 1^{er} du décret du 25 décembre 2020), l'identification des personnes éligibles à la vaccination, l'envoi de bons de vaccination à ces personnes, l'envoi à la personne vaccinée d'un récapitulatif des informations relatives à sa vaccination et la prise en charge financière des actes liés à cette vaccination.

Le décret en litige a ajouté une nouvelle finalité : « l'accompagnement à la vaccination des personnes présentant des vulnérabilités de santé particulières ». L'objectif poursuivi par le gouvernement a été de permettre d'utiliser le traitement « Vaccin Covid » pour mettre en œuvre des actions de sensibilisation à la vaccination des personnes vulnérables. Il ne s'agit donc plus d'envoyer des bons de vaccination aux personnes éligibles, mais aussi d'aller vers les personnes les plus vulnérables pour leur expliquer les avantages de la vaccination dans leur cas.

Ce qui suppose de cibler une population qui, par définition, n'est pas encore vaccinée, alors qu'elle pourrait l'être et, qu'aux yeux des autorités sanitaires, elle devrait l'être. C'est pourquoi le décret attaqué a également modifié les catégories de données traitées : il

s'agissait, à l'origine, des données d'identification des personnes invitées à se faire vacciner ou des personnes vaccinées ; il s'agit dorénavant des personnes éligibles à la vaccination, vaccinées ou non vaccinées.

a. Le premier mécanisme de cet « accompagnement à la vaccination », c'est celui qui fait intervenir le médecin traitant.

Il est prévu, par le décret attaqué, que le médecin traitant, jusqu'alors seulement destinataire des données d'identification de ses patients vaccinés, peut demander la communication de la liste de ses patients non vaccinés, afin qu'il identifie ceux d'entre eux qui, compte-tenu de leur vulnérabilité, pourrait faire l'objet d'une mesure de sensibilisation. Techniquement, c'est le service médical de la CNAM qui, saisie d'une demande du médecin traitant, recoupera les données de la base « médecin traitant » avec celle du fichier « Vaccin Covid » pour en extraire la liste des patients non vaccinés du médecin traitant, à charge pour ce dernier, après réception de la liste, d'identifier les personnes dont il estime qu'il doit les sensibiliser à la vaccination.

M. P... soutient que ce mécanisme de listes transmises aux médecins traitants méconnaît le secret médical et plus globalement le droit au respect de sa vie privée (article 8 ConvEDH).

Commençons par rappeler qu'en vertu de l'article 9 du RGPD comme de l'article 6 de la loi du 6 janvier 1978, les traitements des données concernant la santé sont en principe interdits. Ils peuvent cependant, par exception et dans plusieurs hypothèses, être autorisés. L'article 1^{er} du décret du 25 décembre 2020 indique qu'il se fonde sur les motifs d'intérêt public mentionnés au i du 2 de l'article 9 du RGPD, c'est-à-dire un motif de santé publique, sur la base du droit de l'État membre lequel, indique l'article 9, doit prévoir des mesures appropriées et spécifiques pour la sauvegarde des droits et libertés de la personne concernée.

Une de ces garanties en matière de santé, c'est le secret médical, figurant aujourd'hui à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, qui est invoqué par M. P....

En défense, le ministre de la santé affirme d'une phrase et sans explications que les dispositions relatives au traitement « Vaccin Covid » n'ont ni pour objet ni pour effet de porter à la connaissance d'une personne une information couverte par le secret médical. Nous n'en sommes pas aussi certains.

L'article L. 1110-4 du code de la santé publique relatif au secret médical dispose que toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou service, un professionnel ou organisme concourant à la prévention ou aux soins dont les conditions d'exercice ou les activités sont régies par le présent code (...) 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.

La campagne de vaccination contre le SARS-CoV-2 a été engagée par un autre décret du 25 décembre 2020 (le n° 2020-1691 modifiant les décrets n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 et n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire). Il a notamment prévu que tout professionnel de santé, exerçant ses fonctions à titre libéral ou non, ou tout étudiant en santé, peut participer à la campagne vaccinale dans la limite de ses compétences en matière de vaccination. Le décret modifié par le décret en litige (le n° 2020-1690) a précisé que les professionnels de santé ou les personnes placées sous leur responsabilité qui concourent à la vaccination sont tenus d'enregistrer sans délai les données recueillies.

Les arrêtés de mise en œuvre (ce fût d'abord l'arrêté du 10 juillet 2020 modifié prescrivant les mesures d'organisation et de fonctionnement du système de santé nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, article 18-1, puis l'arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, article 15), ont prévu que les médecins libéraux et les médecins des centres de santé bénéficient d'une rémunération de 5,40 euros pour le renseignement des données pertinentes dans le système d'information créé par le décret n° 2020-1690 du 25 décembre 2020 (celui dont la modification est en litige). Ils précisait que la consultation ou l'injection liées à la vaccination contre la covid-19 pour lesquelles les données ne seraient pas renseignées dans le système d'information ne pouvaient pas être facturées à l'assurance maladie⁵.

Il en résulte que si le traitement de données « Vaccin Covid » comporte, nativement, des données dont les responsables du traitement disposent déjà, à savoir l'identification des personnes, qu'elles soient invitées à se faire vacciner ou qu'elles soient simplement éligibles à la vaccination, il est ensuite alimenté par des données venues à la connaissance de professionnels de santé lors de la vaccination, c'est-à-dire une prise en charge au sens de l'article L. 1110-4 du CSP.

Il y a alors deux manières d'envisager les données du traitement « Vaccin Covid ». On peut y voir, en premier lieu, deux séries de données, juxtaposées mais clairement séparées. Les premières initialement versées par le responsable de traitement ; les secondes, qui remplacent le premières au fur et à mesure de l'avancée de la vaccination, renseignées par les professionnels de santé en charge de la vaccination. Il serait alors possible de considérer que ce ne sont que des données de la première catégorie qui sont transmises au médecin traitant et dans ce cas, il n'y a pas de sujet de secret médical.

Mais cette dissociation nous apparaît très artificiel, et, c'est la deuxième analyse que l'on peut avoir des données, nous y voyons en réalité un ensemble de données couvertes par le secret médical.

⁵ En vertu de l'article 68 de la loi du 6 janvier 1978 : « Nonobstant les règles relatives au secret professionnel, les membres des professions de santé peuvent transmettre au responsable d'un traitement de données autorisé en application de l'article 66 les données à caractère personnel qu'ils détiennent ».

En effet, l'opération consistant, dans le traitement de données, à faire, en cas de demande du médecin traitant, le tri entre les personnes vaccinées et celles qui ne le sont pas génère une information de santé relative à ces dernières. Il s'agit de déduire de la liste des personnes vaccinées une information sur le statut vaccinal des personnes qui n'y figurent pas. Il nous paraît ainsi difficilement concevable, au sein d'un traitement de données relatif à une campagne de vaccination réalisée par des professionnels de santé, de sortir des données du champ d'application du secret médical alors que c'est précisément grâce à des données couvertes par ce secret qu'elles peuvent isolées.

Dans ces conditions, l'article L. 1110-4 du CSP s'applique. Dès lors, et puisqu'il ne s'agit pas d'échanger entre professionnels d'une même catégorie des informations relatives à une même personne prise en charge (II de l'article L. 1110-4 et R. 1110-1 à R. 1110-3 I du CSP), ni d'échanger des informations entre professionnels appartenant à la même équipe de soins (III de l'article L. 1110-4 et R. 1110-3 II), la règle est que le partage entre professionnels d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable, recueilli par tout moyen (III de l'article L. 1110-4 et D. 1110-3-1).

Or, en l'espèce, pour l'envoi de la liste des personnes éligibles non vaccinées au médecin traitant⁶, ce consentement n'est pas prévu et aucune disposition législative, tel l'article 11 de la loi du 11 mai 2020, n'a prévu de dérogation.

Au demeurant, le décret attaqué a, à juste titre, prévu que pour les données relatives à la réalisation de la vaccination⁷, celles relatives à la santé de la personne⁸ et les données d'identification des professionnels de santé et des personnes placées sous leur responsabilité ayant réalisé la consultation préalable et la vaccination⁹, le consentement était nécessaire pour leur transmission au médecin traitant, mais il ne l'a pas prévu pour les données d'identification des personnes non vaccinées demandées par le médecin traitant, alors qu'il s'agit tout autant de données couvertes par le secret médical. En effet, l'article L. 1110-4 ne limite pas le secret médical aux données purement médicales, mais au contraire prévoit qu'il couvre toutes les informations, y compris l'identité de la personne.

La circonstance que le médecin traitant est lui aussi soumis au secret médical est sans incidence. Votre jurisprudence fournit plusieurs exemples où vous avez relevé une méconnaissance du secret médical lorsqu'un professionnel de santé transmet à une autre personne des données couvertes par ce secret, sans l'autorisation de l'intéressé, et alors même que l'autre personne serait elle aussi soumise au secret professionnel, y compris le secret

⁶ Comme auparavant l'envoi de la liste des personnes vaccinées au médecin traitant.

⁷ Dates de la ou des injections, informations permettant l'identification du vaccin injecté, précisions sur l'administration du vaccin, identification du ou des lieux de vaccination, identification des professionnels de santé ayant réalisé respectivement la consultation préalable à la vaccination et chaque injection.

⁸ a) Critères médicaux d'éligibilité à la vaccination et traitements suivis ; b) Informations relatives à la recherche et à l'identification de contre-indications à la vaccination ; c) Effets indésirables éventuels associés à la vaccination ; d) Date d'une infection par le virus de la covid-19 obtenue à partir des informations mentionnées au 6° de l'article 9 du décret du 12 mai 2020 susmentionné ; e) Vaccination contre la grippe concomitante à la vaccination contre la Covid-19.

⁹ Données d'identification, coordonnées et numéro d'identification de l'établissement ou de la structure de rattachement, de l'établissement ou de la structure de vaccination.

médical, v. par ex. Ass., 12 mars 1982, Conseil national de l'ordre des médecins, n°11413, au Recueil, pour des agents des services fiscaux ; 23 avril 1997, X..., n° 169977, au Recueil, pour des juges du tribunal de commerce ; 13 janvier 1999, M. L..., n° 177913, T. pp. 638-784-1002, pour un avocat ; 15 décembre 2010, M. C..., n° 330314, T. pp. 768-957, pour le SDIS ; 18 juillet 2018, M. PP..., n° 406470, T. p. 881, également pour un avocat ; 27 octobre 2021, Mme Z..., n° 433620, aux Tables, pour des juges du conseil des prud'hommes, à moins que la divulgation soit « strictement nécessaire à la défense de ses droits par l'intéressée » ; 15 novembre 2022, M. PX..., n°441387, B, pour un expert judiciaire.

Le ministre de la santé explique, à titre subsidiaire, que l'accompagnement à la vaccination des patients est une mission du médecin traitant et qu'il s'agit d'un motif permettant de déroger au secret médical.

Il est vrai qu'il est fait exception à la règle du secret médical non seulement lorsque cette exception est prévue par une loi mais aussi lorsqu'elle est la conséquence nécessaire de dispositions législatives (26 juillet 1996, Syndicat des médecins d'Aix et région, n° 160557, au Recueil).

Illustre cette deuxième hypothèse, par ex. le remboursement par l'Etat de dépenses médicales (8 février 1989, Conseil national de l'ordre des médecins et autres, n°54494, 54678, 54679, 54812, 54813, B), la transmission par le psychiatre aux autorités de police du certificat médical qu'il a rédigé en vue du prononcé, par le préfet, d'une hospitalisation sans consentement (4 octobre 2019, M. B..., n°405992, B) ou encore la connaissance par le président de la Polynésie française, en vue du prononcé des sanctions prévues par une loi du pays rendant la vaccination obligatoire, des personnes non-vaccinées sans motif légalement prévu (10 décembre 2021, Mme LC... et autres, n°s 456004, 456447, 456714, 456879, 456886, 456888, 456930, 456935, 456955, 456978, 457001, A).

En l'espèce, le ministre se garde cependant de vous citer une disposition législative qui prévoit que le médecin traitant est chargé de l'accompagnement à la vaccination de ses patients, et nous n'en avons pas trouvé. A l'article L. 3111-1 du CSP sur la politique de vaccination et sa mise en œuvre, le médecin traitant n'y figure pas. Dans l'article L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale relatif au médecin traitant, la vaccination n'y est pas. Il existe bien un mécanisme de transmission de données de l'assurance maladie aux médecins et pharmaciens pour des actions de prévention ou de pertinence de soins, prévu à l'article L. 162-2-3 du code de la sécurité sociale, mais il ne s'applique que dans le cadre d'actions définies par des programmes de santé publique.

Il n'est donc pas possible de considérer que le décret attaqué est fondé, en ce qui concerne la transmission des données, sur une disposition législative qui permettrait, implicitement mais nécessairement, de déroger au secret médical.

Enfin, dans sa défense, le ministre de la santé soutient, longuement cette fois, qu'à la date du décret attaqué, le contexte sanitaire était fortement dégradé sur le territoire national. Mais si la situation sanitaire peut justifier, au nom de la protection de la santé publique, de prendre des mesures de police relativement contraignantes pour les droits et libertés, elle ne justifie pas, à

elle-seule, une dérogation aux dispositions législatives relatives au secret médical, alors que le législateur a spécialement prévu, précisément, des dérogations à ces dispositions pour d'autres traitement de données avec la loi du 11 mai 2020.

Nous estimons donc que les termes « et aux fins notamment de recevoir, sur sa demande, la liste de ses patients non vaccinés, à laquelle il peut accéder pendant un mois à compter de sa demande, et ainsi favoriser l'accompagnement à la vaccination des personnes présentant des vulnérabilités de santé particulières » ajoutés par le a du 3° de l'article 2 du décret attaqué au 2° du I de l'article 3 du décret du 25 décembre 2020 sont entachés d'illégalité.

b. Le deuxième mécanisme de l'« accompagnement à la vaccination » fait intervenir les praticiens conseils du service de contrôle médical de la CPAM et les personnes placées sous leur autorité.

Le décret du 13 juillet 2021 en litige a ajouté, à la liste des destinataires des données, les praticiens conseil du service du contrôle médical et les personnes placées sous leur autorité pour la mise en œuvre des mesures d'accompagnement à la vaccination des personnes présentant des maladies chroniques, qu'elles soient d'identification ou de santé.

La mission d'accompagnement à la vaccination des personnes présentant des maladies chroniques est prévue à l'article L. 162-1-11 du code de la sécurité sociale, selon lequel « les caisses nationales d'assurance maladie peuvent mettre en place des programmes d'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques visant à leur apporter des conseils en termes d'orientation dans le système de soins et d'éducation à la santé ». En outre, le V de l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale prévoit que les praticiens-conseils du service du contrôle médical et les personnes placées sous leur autorité peuvent accéder aux données de santé à caractère personnel sans consentement préalable et en étant eux-mêmes soumis au secret médical.

Le ministre se fonde sur ces dispositions pour justifier que les praticiens conseils du service du contrôle médical accèdent aux données du traitement « Vaccin Covid ».

Toutefois, l'article L. 315-1 du code de la sécurité sociale précise que l'accès aux données de santé est limité aux seules données qui sont strictement nécessaires à l'exercice des missions du contrôle médical, soit en l'espèce les données relatives aux patients atteints de maladies chroniques en vue de leur accompagnement. Mais avec le décret attaqué, les praticiens conseil du service du contrôle médical sont destinataires de la totalité des données de l'ensemble des personnes figurant dans le traitement.

Au demeurant cet accès n'est pas non plus la conséquence nécessaire d'une disposition législative. Si votre jurisprudence a pu avoir, dans certains cas, une interprétation assouplie de cette condition (v. par ex. 22 octobre 2014, SFOIP, n°362681, à propos des informations relatives aux détenus qui doivent être communiquées par les professionnels de la santé aux personnels de l'administration pénitentiaire ou de la protection judiciaire de la jeunesse), en l'espèce, le libellé de l'article L. 162-1-11 ne permet pas d'en déduire la nécessité, pour le

service du contrôle médical, d'accéder à toutes les données de « Vaccin Covid » sans le consentement préalable des personnes concernées.

Dans ces conditions, la disposition contestée, trop largement calibrée, a été prise en méconnaissance de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique. Le 8° de l'article 3 du décret du 25 décembre 2020, résultant de l'article 2 du décret attaqué doit être annulé.

2°/ La requête de M. P... porte en second lieu sur certains des rapprochements opérés entre le fichier Vaccin Covid d'une part et les fichiers SIDEPE et Contact Covid d'autre part.

a. Premier rapprochement contesté : le versement des données relatives à la vaccination contenues dans Vaccin Covid dans le traitement Contact Covid. Le but de ce rapprochement est de permettre aux agents chargés d'orienter les personnes contacts de prendre en considération leur statut vaccinal dans le choix des mesures préconisées.

M. P... conteste ce rapprochement au motif que l'article 11 de la loi du 11 mai 2020 n'a autorisé le fichier Contact Covid dans des conditions dérogatoires au secret médical que pour le traitement de données concernant la santé strictement limitées au statut virologique ou sérologique de la personne ainsi qu'à des éléments probants de diagnostic clinique et d'imagerie médicale. Il soutient que le statut vaccinal d'une personne n'est pas une donnée de son statut virologique ou sérologique.

C'est cependant bien le cas : la virologie permet d'établir la présence du virus, tandis que la sérologie permet de détecter les anticorps développés, que ce soit après une infection ou après une vaccination. Le statut vaccinal participe donc de l'appréciation du statut sérologique de la personne. Dans ces conditions, le décret attaqué pouvait, sans méconnaître le périmètre du traitement Contact Covid défini par l'article 11 de la loi du 11 mai 2020, prévoir que des données de Vaccin Covid soient utilisées dans ce traitement, conformément à l'une de ses finalités.

b. Deuxième rapprochement contesté : le versement dans Vaccin-Covid de la date d'infection par le virus de la covid-19 à partir des données figurant dans SIDEPE.

M. P..., comme les intervenants qui concentrent leur critique sur ce point, soutiennent en premier lieu que cette donnée de santé ne pouvait être partagée sans le consentement des personnes concernées. Mais la loi du 11 mai 2020 permet justement ce partage, sans avoir nécessairement à recueillir de consentement.

Ils soutiennent cependant en second lieu que le transfert de cette donnée d'un système à un autre méconnaît la loi du 11 mai 2020, qui a prévu que les données des systèmes qu'elle a envisagés ne pouvaient être conservées que pour une durée de trois mois (avec une prolongation possible pour la surveillance épidémiologique et la recherche sur le virus), ensuite portées à six mois pour les données des personnes contaminées¹⁰, alors que dans le

¹⁰ Article 8 de la loi n° 2021-1040 du 5 août 2021 relative à la gestion de la crise sanitaire.

traitement Vaccin-Covid les données sont conservées pour une durée qui n'était pas initialement déterminée par le décret, avant d'être fixée à 10 ans¹¹.

Toutefois, dès lors que la donnée est pertinente dans le traitement Vaccin-Covid, elle peut être conservée pour la durée nécessaire envisagée pour ce traitement, alors même que dans un autre traitement, où elle figure également et dont elle est tirée, sa durée de conservation, compte-tenu de la finalité de cet autre traitement, était différente. La loi du 11 mai 2020 n'a pas fixée une durée légale de conservation de certaines données pour tous les traitements de données, mais seulement pour ceux sur lesquels elle portait.

3°/ Les derniers moyens de la requête, relatifs au droit à l'information et au droit d'opposition, s'écartent également.

S'agissant du droit à l'information, le décret attaqué a prévu que les personnes dont les données ont été collectées avant la date d'entrée en vigueur de ce décret dans le cadre des traitements SIDEP, Contact-Covid et Vaccin-Covid sont informées sans délai, par les responsables de ces traitements, des modifications intervenues notamment par tout moyen permettant de porter cette information à la connaissance des personnes concernées, ce qui ne contrevient pas l'article 69 du RGPD.

S'agissant du droit d'opposition dans le traitement Vaccin-Covid, il a été limité d'une part aux données traitées avant le consentement à la vaccination, ce qui permet aux personnes refusant d'être vaccinées de s'opposer au traitement de leurs données, et d'autre part à la transmission des données au groupement d'intérêt public gérant la plateforme des données de santé et à la caisse nationale d'assurance maladie en vue de l'amélioration des connaissances sur le virus. Cette limitation du droit d'opposition, justifiée par un objectif important d'intérêt public général dans le domaine de la santé publique, ne contrevient pas aux dispositions de l'article 23 du RGPD. Lequel ne fait pas obstacle à l'entrée en vigueur immédiate du décret.

PCMNC à : l'admission des interventions ; à l'annulation :

- Des termes « et aux fins notamment de recevoir, sur sa demande, la liste de ses patients non vaccinés, à laquelle il peut accéder pendant un mois à compter de sa demande, et ainsi favoriser l'accompagnement à la vaccination des personnes présentant des vulnérabilités de santé particulières » figurant au a du 3° de l'article 2 du décret du 13 juillet 2021 ;
- Du c) du 3° de l'article 2 de ce décret ;
- Et au rejet du surplus des conclusions.

¹¹ Article 2 du décret n° 2021-1670 du 16 décembre 2021.