

Le secret professionnel du médecin du travail

Guide pratique

De très ancienne tradition, le secret médical reste un des piliers de l'exercice de la médecine contemporaine. En effet, « il n'y a pas de soins sans confidences, de confidences sans confiance, de confiance sans secret ». Le médecin ne doit rien révéler de ce qu'il a connu ou appris sur son patient. Le secret est un devoir du médecin.

Lors de leur inscription à l'Ordre les médecins s'engagent à respecter le code de déontologie

Article R.4127-109 du code de la santé publique : *« Tout médecin, lors de son inscription au tableau, doit affirmer devant le conseil départemental de l'Ordre qu'il a eu connaissance du présent code et s'engager sous serment et par écrit à le respecter »*

Tout médecin s'engage donc à respecter l'article R.4127-4 du code de la santé publique :
*« Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi.
Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est à dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris »*

Le code de déontologie formule la règle du secret médical, dès son article 4 pour en montrer l'importance. Il le fait de façon beaucoup plus explicite que le code pénal et sur le seul terrain de l'exercice de la médecine.

Comme tout médecin, le médecin du travail est tenu au respect du secret professionnel

L'obligation du respect du code de déontologie et du secret professionnel pour les médecins du travail est précisée par l'article R.4127-95 du code de la santé publique (article 95 du code de déontologie) : *« Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à ..., une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions. »*

Cette obligation est rappelée par l'article 10 de la convention collective du personnel des services interentreprises de médecine du travail.

Mais en raison des particularités de son exercice, des problématiques spécifiques vont se poser au médecin du travail.

Ce sont ces différentes situations que nous allons aborder dans la suite de ce document.

I - Motivation des avis d'aptitude et d'inaptitude

Tout en étant tenu au secret professionnel, le médecin du travail doit donner suffisamment « d'éléments de fait » à l'employeur pour assurer la prévention des maladies et accidents de travail.

La Chambre Criminelle de la Cour de Cassation a précisé la portée du secret professionnel auquel est tenu le médecin du travail dans le cadre de sa mission : « *Les dispositions de la loi du 11 octobre 1946 et des décrets d'application, tout en obligeant le médecin du travail à garder le secret sur ses constatations médicales, lui imposent, dans le domaine qui lui est propre, de renseigner l'employeur et de le conseiller en lui fournissant les éléments de fait qui lui seront nécessaires, selon la nature des décisions à prendre* ».

Le Conseil d'Etat va dans le même sens : « *Il résulte des dispositions de l'article L.1226-10 du Code du Travail que le médecin du travail doit indiquer, dans les conclusions écrites qu'il rédige à l'issue des visites médicales de reprise, les considérations de fait de nature à éclairer l'employeur sur son obligation de proposer au salarié un emploi approprié à ses capacités et notamment les éléments objectifs portant sur ces capacités qui le conduisent à recommander certaines tâches en vue d'un éventuel reclassement dans l'entreprise ou, au contraire, à exprimer des contre-indications. Une telle obligation, qui ne contraint pas le médecin à faire état des considérations médicales qui justifient sa position, peut être mise en œuvre dans le respect du secret médical* ».

L'arrêt précise également que le médecin doit indiquer les considérations de fait propres à éclairer l'employeur et le salarié sur les tâches que ce dernier serait susceptible d'exercer dans l'entreprise.

Les éléments de fait ou les considérations de fait que le médecin du travail doit mentionner, dans la mesure du possible, sur la fiche d'aptitude sont les suivants :

- Les aménagements du poste qui permettraient au salarié d'être déclaré apte ;
- Eléments objectifs portant sur les capacités du salarié au regard du poste actuel (exemples : contre-indication à la station debout de plus de x heures, contre-indication au port de charges de plus de x kg, contre-indication au travail en hauteur) ;
- Recommandations et contre-indications à exercer certaines tâches ou à être exposé à certaines contraintes (port de charges, contact avec le public par exemple).

Mais il ne peut pas donner d'informations sur les faits générateurs de la dégradation de l'état de santé du salarié.

II - Le médecin du travail et l'information des acteurs internes à l'entreprise

Le médecin du travail dispose, sans déroger au principe du secret médical, d'un devoir d'information et d'un droit d'alerte vers les acteurs internes à l'entreprise. A cet effet, différents outils sont à sa disposition.

II – 1. Pour informer ou alerter l’employeur

- **La fiche d’entreprise :**

- Le médecin du travail doit établir une fiche d’entreprise ou d’établissement mentionnant notamment les risques professionnels et les effectifs des salariés qui y sont exposés. Il n’est pas limité dans l’établissement de cette fiche qu’il doit rendre la plus complète et la plus objective possible en ce qui concerne les risques professionnels de l’entreprise et les moyens de prévention qu’il préconise pour les prévenir. Il peut, notamment, pour l’analyse des risques, faire figurer des indicateurs de turn-over, le nombre de visites médicales, le nombre d’aptitudes avec restriction, et utiliser le support de son choix.
- Cette fiche doit être mise à jour chaque fois qu’un changement ou un fait nouveau survient dans les conditions de travail de l’entreprise. Régulièrement mise à jour, elle constitue un pilier de l’alerte.
- Elle est transmise à l’employeur. Il est conseillé au médecin du travail de privilégier la remise de la fiche à l’employeur en main propre à l’occasion d’une visite de l’entreprise ou en CHSCT.
- Un **courrier peut être rédigé en complément de la fiche d’entreprise** pour attirer l’attention de l’employeur sur des éléments de cette dernière. On peut donner à ce courrier un caractère officiel **d’annexe à la fiche d’entreprise** et pour l’établir rencontrer et entendre l’employeur ou son représentant, les salariés et leur hiérarchie et les autres acteurs de l’entreprise.
- Le contenu de la fiche doit être construit sur des constats objectifs. Des propositions de prévention doivent être préconisées face à ces constats.

Remarque :

- Ne pas faire référence directement ou indirectement à des données personnelles individuelles.
- Ne pas désigner une personne implicitement ou explicitement, avec toutes les difficultés que représente cet exercice dans les très petites entreprises.
- Ne pas employer de termes d’incrimination pénale (exemple harcèlement).

- **Le courrier à l’employeur :**

- Indépendamment de la fiche d’entreprise, un courrier d’alerte à l’employeur peut être rédigé pour attirer spécifiquement son attention sur une situation dangereuse, persistante ou nouvelle pour laquelle les risques sont insuffisamment maîtrisés.
- Il est conseillé de mentionner sur ce courrier « Annexe à la fiche d’entreprise », ce qui lui donnera un caractère officiel d’annexe.

- **Le plan d’activité du médecin du travail**

Le médecin du travail établit chaque année, en fonction de l’état et des besoins de santé des salariés, un plan d’activité en milieu de travail. Ce plan porte sur les risques de l’établissement, les postes et les conditions de travail. Il prévoit, notamment, les études à entreprendre ainsi que le nombre et la fréquence minimaux des visites des lieux de travail dans les établissements dont le médecin a la charge.

Le plan d'activité ou, dans le cas d'un plan concernant plusieurs entreprises, les éléments du plan propres à l'entreprise sont transmis à l'employeur qui les soumet pour avis au comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail intéressé, ou, à défaut, aux délégués du personnel.

La présentation par le médecin du travail de ce plan à l'employeur et aux salariés est un moment privilégié pour parler de l'entreprise.

- **Le document unique :**

L'employeur transcrit et met à jour dans un document unique les résultats de l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleurs à laquelle il doit procéder. Cette évaluation comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement et des mesures de prévention qui doivent être éventuellement mises en œuvre.

Ce document est tenu à la disposition, en particulier, des travailleurs, des membres du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ou des instances qui en tiennent lieu, des délégués du personnel et du médecin du travail.

La réalisation de ce document est de la responsabilité de l'employeur.

Rien ne s'oppose à ce que le médecin du travail, après avoir pris connaissance du document unique qui est tenu à sa disposition, alerte l'employeur sur des situations de travail pouvant entraîner des altérations de la santé des salariés qui ne seraient pas mentionnées sur le dit document en lui proposant des mesures de nature à y remédier.

Un document écrit est alors conseillé.

II – 2. Pour informer les salariés

Le médecin du travail dispose du colloque singulier et de la démarche collective notamment dans son action en milieu de travail pour informer voire alerter les salariés.

Comme tout médecin, le médecin du travail a envers son patient une obligation d'information¹. Il est également, de part sa mission même, le conseiller des salariés². Il doit les informer des risques auxquels ils sont exposés et leur donner des conseils de prévention.

Le médecin du travail a un devoir d'information et dispose d'un droit d'alerte interne vers les salariés et les employeurs qui entrent dans ses missions. La mise en oeuvre de ce droit d'alerte interne est conforme au code de déontologie médicale.

¹ Article L.1111-2 du code de la santé publique, art. R.4127-4 du code de la santé publique

² Article R.4623-1 du code du travail

II – 3. Pour informer les autres acteurs intervenants dans l’entreprise

II – 3 -1. Les infirmiers(ères)

A. Comme tout professionnel de santé

Les infirmières sont des professionnels de santé et de ce fait, doivent respecter le code de la santé publique notamment les règles des droits de la personne, le secret professionnel et les règles organisant les échanges d’informations³.

« Toute personne prise en charge par un professionnel (de santé) ... participant à la prévention a droit au respect de sa vie privé et au secret des informations la concernant ».

Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin ... de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible ».

B. Le code de déontologie des infirmiers et infirmières leur impose le respect du secret professionnel⁴

« Le secret professionnel s'impose à tout infirmier ou infirmière dans les conditions établies par la loi.

Le secret couvre non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, lu, entendu, constaté ou compris.

L'infirmier ou l'infirmière instruit ses collaborateurs de leurs obligations en matière de secret professionnel et veille à ce qu'ils s'y conforment ».

C. L’infirmier collaborateur direct du médecin du travail

L’infirmier collaborateur du médecin du travail a pour mission d’assister le médecin dans l’ensemble de son activité.

Les recommandations de bonnes pratiques pour le dossier médical en santé au travail⁵ fixent des règles d’accès à l’information des collaborateurs directs du médecin qui peuvent s’appliquer de façon plus générale au partage d’informations dans l’équipe médicale : *«La tenue du DMST doit garantir les règles de confidentialité et du secret professionnel. En particulier, les autorisations et niveaux d’accès au dossier des collaborateurs du médecin du travail sont établis par écrit par le médecin du travail sous sa responsabilité ».*

Il appartient au médecin du travail d’apprécier le niveau de partage d’informations qu’il peut avoir avec cet infirmier, qui est son collaborateur direct.

³ Article L.1110-4 et suivants du code de la santé publique

⁴ Article R.4312-4 du code de la santé publique

⁵ Le « dossier médical en santé au travail » - recommandation HAS - janvier 2009

L'échange ou le partage d'informations entre le médecin et l'infirmière ne revêt pas un caractère systématique. Il appartient à chacun des professionnels de santé d'apprécier le niveau d'échange nécessaire à l'accomplissement de ses missions, l'intérêt du patient restant fondamental.

II – 3 -2. Les secrétaires et assistants en santé travail

A. Les secrétaires médicaux et les assistants en santé travail, collaborateurs directs du médecin

Les secrétaires médicaux et les AST ne sont pas des professionnels de santé mais ils peuvent être amenés à être des collaborateurs directs du médecin du travail.

Les recommandations de bonnes pratiques pour le dossier médical en santé au travail fixent des règles d'accès à l'information des collaborateurs directs du médecin et peuvent s'appliquer de façon plus générale au partage d'informations avec les secrétaires et AST collaborateurs directs du médecin : « *La tenue du DMST doit garantir les règles de confidentialité et du secret professionnel. En particulier, les autorisations et niveaux d'accès au dossier des collaborateurs du médecin du travail sont établis par écrit par le médecin du travail sous sa responsabilité* ».

C'est le médecin du travail qui apprécie le niveau de partage d'informations qu'il peut avoir avec ses collaborateurs directs, informés par le médecin lui-même de leurs obligations en matière de secret⁶. A noter que le médecin doit s'assurer que ses collaborateurs s'y conforment.

B. Les secrétaires et les AST, qui ne sont pas des collaborateurs directs du médecin

En ce qui concerne les secrétaires (administratives, convocatrices, etc.) et les assistants en santé au travail qui ne sont pas des collaborateurs directs du médecin, aucun partage d'information relevant du secret médical n'est possible.

II – 3 -3. Les intervenants en prévention des risques professionnels

L'intervenant en prévention des risques professionnels participe, dans un objectif exclusif de prévention, à la préservation de la santé et de la sécurité des travailleurs et à l'amélioration des conditions de travail⁷.

L'intervenant en prévention des risques professionnels peut être⁸ :

- 1° Une personne employée par l'entreprise ou le service de santé au travail interentreprises et habilitée en application de l'article R.4623-36 ;
- 2° Une caisse régionale d'assurance maladie (CARSAT) ;
- 3° L'organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics (OPPBTP) ;
- 4° Une association régionale du réseau de l'agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (ARACT) ;
- 5° Toute personne ou tout organisme habilité en application de l'article R. 4623-36.

⁶ Article R.4127-72 du code de santé publique- article 72 du code de déontologie

⁷ Article R.4623-27 du code du travail

⁸ Article R.4623-28 du code du travail

Les services de santé au travail définissent les modalités de la collaboration entre l'intervenant en prévention des risques professionnels et le médecin du travail.

Les informations relatives à la santé au travail recueillies par l'intervenant sont transmises au médecin du travail.⁹

A. Les IPRP professionnels de santé au sens du code de la santé publique (médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, par exemple).

Dans ce cadre, ils sont professionnels de santé avant d'être IPRP et ils doivent, de ce fait, respecter le code de la santé publique notamment les règles des droits de la personne, le secret professionnel et les échanges d'informations¹⁰.

« Toute personne prise en charge par un professionnel (de santé) ... participant à la prévention ... a droit au respect de sa vie privée et au secret des informations la concernant ».

Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin ... de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible ».

Dans l'hypothèse où un IPRP, professionnel de santé, recueille des données individuelles de santé auprès du salarié, le médecin du travail et l'IPRP peuvent avoir un échange sur des données individuelles si l'objet de l'échange concerne directement le salarié notamment dans le cadre de l'amélioration de ses conditions de travail et si le salarié ne s'y est pas opposé.

Le médecin du travail n'a aucune obligation à donner des informations relevant du secret médical à un IPRP même si celui-ci a un statut de professionnel de santé. Il apprécie en conscience le niveau d'échange nécessaire à l'accomplissement de leurs missions respectives.

B. Les IPRP n'entrant pas dans la catégorie des professionnels de santé.

L'intervenant en prévention des risques professionnels a accès aux informations relatives aux risques pour la santé et la sécurité des travailleurs ainsi qu'aux mesures et aux activités de protections et de prévention nécessaires à l'accomplissement de ses missions. Ce droit d'accès s'exerce dans des conditions garantissant le caractère confidentiel des données individuelles, ainsi que la protection des informations mentionnées à l'article R.4624-9 (**secret de fabrique**).

Le droit d'accès de l'IPRP à ces informations ne signifie pas que ce soit au médecin du travail de les fournir. Mais le médecin du travail pourra lui communiquer notamment les informations relatives aux risques pour la santé et la sécurité des travailleurs propres à l'entreprise qu'il juge utiles pour que l'IPRP puisse exercer ses missions.

Le fait d'être IPRP n'entraîne pas à lui seul l'accès aux informations sur l'entreprise détenues par le médecin du travail.

Le médecin ne peut pas donner à l'IPRP d'informations sur des données personnelles de santé d'un salarié sans violer le secret médical.

⁹ Article R.4623-35 du code du travail

¹⁰ Articles L.1110-4 du code de santé publique et suivants.

III - Le médecin du travail et l'information des acteurs externes à l'entreprise

Pourquoi un médecin du travail souhaiterait-il faire appel ou alerter des acteurs externes à l'entreprise ?

Pour « éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail », pour l'aider à résoudre les difficultés qu'il peut rencontrer dans l'entreprise, pour obliger l'employeur à prendre des mesures adaptées dans les situations où l'alerte interne ne produit pas les effets escomptés ou pour faire cesser au plus tôt une situation que le médecin du travail estime dangereuse.

Quels acteurs pourrait-il alerter ? l'inspecteur du travail, le médecin inspecteur du travail ?

Les organismes de prévention ? Comment pourrait-il réaliser cet appel ou cette alerte dans le respect de ses obligations déontologiques ?

III – 1. L'inspection du travail

Le médecin du travail ne peut communiquer aucune information concernant un salarié (même avec son accord) ou concernant une entreprise à un inspecteur du travail sans commettre une violation du secret professionnel, le secret professionnel couvrant tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris. Ces dispositions couvrent également les informations venues à la connaissance du médecin lors de l'action en milieu de travail, comme le précise l'ordre des médecins dans une note du 17 juin 2005.

Mais l'inspection du travail a accès à divers documents renseignés par le médecin du travail et qui peuvent attirer son attention sur les conditions de travail et les risques dans l'entreprise en particulier la fiche d'entreprise et le plan d'activité.

Exemple, la fiche d'entreprise :

- Elle est tenue à disposition de l'inspecteur du travail ;
- Il est important qu'elle soit demandée par l'inspecteur du travail, systématiquement lors de toute visite de l'entreprise ;
- Dans les entreprises disposant d'un CHS-CT : il est conseillé au médecin du travail de présenter la fiche d'entreprise actualisée au cours du CHS-CT. Cette présentation est l'occasion pour le médecin du travail de parler des risques, d'informer, de conseiller voire d'alerter sur des situations de risques graves. En outre, cette remise en séance figurant au procès verbal du CHS-CT apportera la preuve que le médecin du travail l'a réalisée si l'employeur ne la retrouve pas au moment de la présenter à l'inspecteur du travail ;
- Si l'inspecteur du travail est présent, il recevra l'information, sans que le médecin du travail remette en cause son obligation au secret ;
- Dans les cas où l'inspecteur du travail n'est pas présent au CHSCT, le médecin du travail peut demander à ce que la fiche d'entreprise soit jointe au compte rendu du CHSCT. Les procès verbaux des réunions du CHS-CT sont tenus à disposition de l'inspecteur du travail.¹¹

¹¹ Article R.4614-4 du code du travail

III – 2. L’inspection médicale du travail

Pour l’ordre des médecins, l’interlocuteur du médecin du travail est le médecin inspecteur du travail. Ces médecins peuvent échanger les informations nécessaires à l’accomplissement de leurs activités respectives, telles qu’elles sont fixées par le code du travail. En effet, ils partagent la même mission, protéger la santé des salariés.

Le médecin du travail peut consulter ou alerter le médecin inspecteur du travail sur des difficultés qu’il rencontre dans une entreprise sans déroger à ses obligations déontologiques.

Le médecin inspecteur pourra conseiller le médecin du travail, l’aider à rédiger un document ou lui proposer une visite conjointe.

Cette visite conjointe doit respecter un certain formalisme notamment les règles de confraternité :

- elle doit être demandée par le médecin du travail,
- l’employeur doit être informé préalablement de l’intervention du médecin inspecteur du travail.

Le médecin inspecteur du travail et le médecin du travail apprécient ensemble des suites à donner à cette intervention. S’ils arrivent à la conclusion de la nécessité d’informer ou de solliciter l’inspecteur du travail, cette démarche devra être faite par le médecin inspecteur du travail.

Le médecin inspecteur du travail pourra parler de l’entreprise avec l’inspecteur du travail, en respectant ses obligations déontologiques, par l’accès qu’il partage avec celui-ci à des documents relatifs à la prévention des risques et aux conditions de travail dans l’entreprise.

La fiche d’entreprise, les procès verbaux de CHS-CT, les documents (d’adhésion) prévus à l’article D.4622-67, le rapport annuel d’activité du médecin du travail (D.4624-44) qui sont tenus à disposition de l’inspecteur du travail et du médecin inspecteur du travail constituent une base pertinente pour un travail commun.

A l’issue de cet échange, le médecin du travail informé, une intervention de l’inspecteur du travail avec ou sans le médecin inspecteur pourra être envisagée.

III – 3. Les autres acteurs de la prévention

Le médecin du travail peut se trouver en relation avec les contrôleurs et ingénieurs des CARSAT, à l’OPPBT et aux ARACT, IPRP n’entrant dans la catégorie des professionnels de santé.

Les règles qui s’appliquent sont les mêmes règles que celles qui sont développées pour les IPRP non professionnels de santé au point II-3-3 paragraphe B.

IV - Le médecin du travail et l'administration du service de santé au travail.

Aucun échange d'informations sur des données personnelles de santé individuelles entre le médecin du travail et la direction du service de santé au travail n'est possible.

L'administration du SST n'a pas accès au contenu du dossier médical. Le médecin du travail ne peut pas transmettre au SST les fiches d'entreprise.

Mais sont communicables au SST par le médecin du travail sans aucune atteinte au secret professionnel :

- Le nombre de fiches d'entreprises réalisées et les entreprises qui en ont bénéficié ;
- Les plannings de leur activité en milieu de travail (l'employeur est en droit de savoir où est le médecin du travail et à quel moment) ;
- L'existence de plans d'activité : branches dans lesquelles le médecin se propose de travailler, avec qui, collaborations interservices, calendrier, etc. ;
- Le nombre de rapports et études transmis aux employeurs.

Lors des commissions médico-techniques, auxquelles participe un représentant du SST, il ne doit pas y avoir d'échanges nominatifs sur des sujets couverts par le secret professionnel.

Le médecin du travail doit être vigilant dans les commentaires de son rapport annuel d'activité (RAM) pour ne pas permettre d'identifier les entreprises et les salariés.

L'Ordre national des médecins attire l'attention des médecins du travail sur les problèmes soulevés par la transmission par le service de santé au travail des rapports élaborés par les médecins du travail et par la restriction du secret médical aux données individuelles de santé faite par la circulaire du 7 avril 2005 :

L'article R.4624-8 du code du travail mentionne : « *Le service de santé au travail communique à chaque employeur intéressé les rapports et les résultats des études du médecin du travail portant sur son action en milieu de travail* ».

Cette rédaction a soulevé des réactions de la part de certains médecins du travail amenant la circulaire du 7 avril 2005 à préciser : « *Dans les services interentreprises, le **président du service de santé au travail est responsable de la communication à l'employeur des rapports et études et s'assure de leur bonne transmission. Celle-ci peut être faite par le médecin du travail, qui, dans ce cas, communique au service de santé au travail un état de ses transmissions*** ».

La circulaire du 7 avril 2005 restreint par ailleurs le secret professionnel des médecins du travail aux données médicales individuelles : « *Le secret professionnel des médecins du travail doit être respecté et préservé,.... En revanche, le secret professionnel ne concerne pas ses observations, ses constats, ses études et rapports relatifs aux situations de travail car ceux-ci ne sont pas soumis aux règles de confidentialité propres aux données personnelles de santé.* »

L'ordre des médecins répond :

« ..., malgré l'opposition du Conseil National de l'Ordre des médecins, la circulaire ministérielle a entendu donner une définition singulièrement restrictive de la notion de secret professionnel au regard des activités du médecin du travail.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins conteste la restriction ainsi apportée qui limite le secret aux seules données personnelles de santé.

Ni la loi de santé publique de juillet 2004 qui contient des dispositions particulières sur la communication de certaines informations à l'Institut national de la veille sanitaire, ni l'arrêt du Conseil d'Etat visé dans la circulaire, n'autorisent le Ministère du travail à limiter le champ du secret médical aux seules données personnelles de santé ».