

LE SECRET MÉDICAL



Préambule

Premier secret professionnel individualisé et clairement énoncé par Hippocrate, le secret médical est l'une des traditions les plus anciennes et les plus universelles.

Réglementé par le Nouveau Code Pénal de 1994 à l'article 226-13, faisant ainsi de sa violation un délit pénal, il figure dans le Code de la Santé Publique ainsi qu'à l'article 4 du Code de Déontologie Médicale.

Condition nécessaire à la confiance des malades, il représente l'essence même de la relation qui doit exister entre un médecin et son patient, lequel doit avoir la certitude que toutes les informations confiées à son médecin, et dont il est le maître, seront strictement protégées « sous le sceau du secret ».

Cependant, si ce principe semble s'imposer de lui-même, la question du secret médical reste, dans la pratique, difficile. Même en étant informés, en

connaissant les textes de loi et en ayant bien compris leur raison d'être, nous ne pouvons pas toujours résoudre aisément tous les cas qui nous sont posés : nous savons que, dans de nombreuses circonstances, il vous faut choisir entre plusieurs obligations qui peuvent vous paraître d'égale importance.

Nous souhaitons que les développements qui vont suivre, rédigés par nos juristes et validés par notre Comité Médical, vous apportent des éléments de réponse aux questions que vous vous posez dans le cadre de votre activité quotidienne et nous attirons votre attention sur la nécessité de résister à la pression des demandes dont la satisfaction pourrait vous mettre en difficulté sur le plan juridique.

Nicolas GOMBAULT

Directeur Général

Le Sou Médical, Groupe MACSF

LE SECRET MÉDICAL

DÉJÀ PARUS :

- L'obligation d'information
- Le certificat médical
- Le dossier médical
- Les CCI (Commissions de Conciliation et d'Indemnisation)
- Odontologie
- Que faire en cas de plainte ou d'accident ?

SOMMAIRE

QUESTION I Pourquoi le secret ?	p 5
QUESTION II Quel est le contenu du secret ?	p 5
QUESTION III Qui en est le bénéficiaire ?	p 5
QUESTION IV Doit-on tout dire au patient ?	p 6
QUESTION V Qui est tenu au secret ?	p 7
QUESTION VI Comment s'assurer du respect du secret ?	p 8
QUESTION VII Quelle est la force du secret ?	p 9
QUESTION VIII Existe-t-il des dérogations au secret ?	p 10
QUESTION IX Existe-t-il des cas particuliers de levée du secret ?	p 12
QUESTION X Quelles sont les sanctions prévues en cas de violation du secret médical ?	p 18

LE SECRET MÉDICAL

I - POURQUOI LE SECRET ?

• *État du droit*

De très ancienne tradition, le secret médical se justifie par l'obligation de discrétion et de respect de la personne d'autrui.

Il a été institué dans l'intérêt du patient. Il s'agit là de créer et d'assurer également une relation de confiance entre le médecin et le patient qui se confie à lui.

Ainsi, le secret médical est posé dans les textes :

- article 4 du code de déontologie médicale,
- articles 226-13 et 226-14 du code pénal,
- article L1110-4 du Code de la Santé Publique.

► *Conséquences pratiques*

Le médecin doit agir avec discrétion et dans le respect de la personne de son patient pour assurer un climat de confiance.

Toujours agir avec circonspection en se posant les questions :

- Que puis-je dire ?
- Que dois-je taire ?
- Quel est l'intérêt réel de mon patient ?

II - QUEL EST LE CONTENU DU SECRET ?

• *État du droit*

Si l'article 226-13 du code pénal se contente de faire référence au professionnel « dépositaire du secret » et vise toutes les professions qui ont le privilège d'accéder aux secrets de la vie privée, le code de déontologie médicale et le code de la Santé Publique en ont une définition plus précise :

Article R.4127-4 du Code de la santé publique : « 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 ».

Art. L 1110-4 CSP : le secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne de son patient.

► *Conséquences pratiques*

Le secret ne se limite pas aux données d'ordre médical.

Sont ainsi couverts par le secret :

- les faits confiés par le patient lui-même ou appris de son entourage, y compris la simple confiance et ce, même si le caractère secret n'a pas été précisé,
- les constatations effectuées au cours des soins et, d'une manière générale, les faits dus à la maladie (ex. : constatation au domicile d'un patient d'une dispute ou du désordre des locaux, etc.),
- les faits ou circonstances en rapport avec l'état du malade, la nature de son affection, les éléments du traitement,
- tous les documents rédigés à l'occasion d'un acte médical ou chirurgical (ex. : compte-rendu opératoire),
- les documents permettant d'identifier votre patient (ex. : photos prises au cabinet) ou de révéler sa présence dans un établissement.

Est exclu : tout ce qui ne concerne pas l'exercice professionnel. Cependant la plus grande prudence s'impose, la frontière étant ténue.

III - QUI EN EST LE BÉNÉFICIAIRE ?

A- Le patient

• *État du droit*

En principe, le patient est le seul bénéficiaire du secret qui ne lui est pas opposable.

LE SECRET MÉDICAL

Le secret s'impose à l'égard de toute autre personne (famille, conjoint, ayants-droit, ...).

► **Conséquences pratiques**

Seul le patient peut décider de révéler des faits concernant sa santé aux personnes qui l'entourent, que celles-ci figurent ou non parmi ses proches.

Le patient peut renoncer par avance au secret (ex. : en acceptant une clause contractuelle explicite conditionnant la prise en charge d'un sinistre à la fourniture d'un certificat médical).

Tout certificat susceptible de dévoiler des renseignements médicaux doit être remis en main propre au patient. Lui seul décide de son usage.

B - 1^{er} cas particulier : la personne de confiance

• **État du droit**

Art. L 1111-6 CSP : toute personne majeure peut désigner expressément une personne de confiance qui sera consultée au cas où elle-même serait hors d'état d'exprimer sa volonté et de recevoir l'information nécessaire à cette fin.

Cette désignation doit se faire par écrit et elle est révocable à tout moment.

En cas d'hospitalisation, les établissements de santé ont l'obligation de proposer au patient de désigner une personne de confiance.

► **Conséquences pratiques**

La personne peut alors accompagner le patient dans ses démarches et assister

aux entretiens médicaux afin de l'aider dans ses décisions.

La personne de confiance doit être désignée à chaque hospitalisation, sa désignation n'étant valable que pour cette période, à moins que le malade n'en dispose autrement..

C - 2^{ème} cas particulier : le mineur

• **État du droit**

Art. L 1111-5 CSP : si le mineur s'oppose expressément à la connaissance de son état de santé par le(s) titulaire(s) de l'autorité parentale, en cas de traitement ou d'intervention nécessaire à la sauvegarde de sa santé, le médecin peut se dispenser d'obtenir leur consentement.

► **Conséquences pratiques**

Le médecin doit garder le secret tout en incitant le mineur à informer le(s) titulaire(s) de l'autorité parentale. Si le mineur maintient sa position, il pourra mettre en œuvre le traitement nécessaire, à condition que le mineur se fasse accompagner par une personne majeure de son choix.

IV - DOIT-ON TOUT DIRE AU PATIENT ?

• **État du droit**

Le patient doit, sauf refus de sa part ou circonstances particulières légalement prévues, être informé de son état, de l'évolution de sa maladie, de la nature des soins entrepris et des risques qu'ils comportent.

Exception : l'article R.4127-35 du Code de la santé publique prévoit que "lorsqu'une personne demande à être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic

LE SECRET MÉDICAL

ou d'un pronostic, sa volonté doit être respectée, sauf si des tiers sont exposés à un risque de contamination. Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec circonspection, mais les proches doivent en être prévenus, sauf exception ou si le malade a préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite".

► **Conséquences pratiques**

Si le médecin prend la décision de ne pas révéler au malade un pronostic fatal, le secret ne s'oppose pas à ce que les proches ou une personne de confiance reçoivent l'information (art. L 1110-4 al. 6 CSP) pour le soutenir.

Obligation est faite au médecin de se taire si le patient l'a demandé, sous peine de voir sa responsabilité engagée.

En cas d'affection exposant un tiers à un risque de contamination (ex. : VIH) : l'information est donnée au seul patient, mais le médecin doit tenter de le convaincre d'aviser lui-même les tiers concernés.

V - QUI EST TENU AU SECRET ?

A - Les personnes en général concernées

• **État du droit**

Sont visés à l'article L. 1110-4 CSP :

- les professionnels de santé,
- tout membre du personnel des établissements de santé,
- tous les professionnels intervenant dans le système de santé,
- toute personne en relation avec les établissements de santé de par son activité.

► **Conséquences pratiques**

Peuvent ainsi notamment être concernés :

- le personnel médical, de toute spécialité et de tout statut,

- les étudiants en médecine,
- le personnel paramédical,
- les sages-femmes,
- les agents hospitaliers, même non soignants, et tout membre du personnel (ex. : secrétaire).

Liste non exhaustive : toute personne, même investie d'une fonction à caractère temporaire (ex. : intérimaire, remplaçant) qui, à l'occasion de sa profession ou de par son état, est susceptible d'avoir connaissance de renseignements couverts par le secret, est contrainte de s'y conformer.

Voisins de chambre, visiteurs ou famille ne sont pas tenus au secret.

B - Aménagement : le secret partagé

• **État du droit**

Le secret peut être partagé (art. L 1110-4 CSP).

► **Conséquences pratiques**

- Si deux ou plusieurs médecins collaborent au traitement d'un malade, ils peuvent échanger des renseignements, dans la limite de ce qui est strictement nécessaire à chacun pour la bonne continuité des soins, à la condition que le patient soit dûment averti, et sauf opposition de sa part.

- Entre médecin traitant et médecin du travail : les informations pouvant avoir une incidence sur l'aptitude ou l'inaptitude peuvent être transmises.

- En établissement de santé : les informations le concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe. Son consentement n'est donc pas requis (car présumé).

- Le secret s'impose à l'égard de tout médecin n'ayant pas en charge le malade.

Exception : le secret n'est pas opposable au médecin des organismes sociaux pour

LE SECRET MÉDICAL

les soins devant être remboursés ou les accidents et maladies professionnelles.

VI - COMMENT S'ASSURER DU RESPECT DU SECRET ?

A - De manière générale

• *État du droit*

Les articles R.4127-71,72 et 73 du Code de la santé publique indiquent les mesures dont doivent s'entourer les détenteurs du secret (cf. ci-dessous).

► *Conséquences pratiques*

Le médecin doit prendre des précautions particulières afin d'éviter toutes indiscretions.

B - Concernant le personnel

• *État du droit*

Art. R.4127-72 du Code de la santé publique : « Le médecin doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son exercice soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment. Il doit veiller à ce qu'aucune atteinte ne soit portée par son entourage au secret qui s'attache à sa correspondance professionnelle ».

► *Conséquences pratiques*

Le praticien doit s'entourer de personnel compétent et l'informer de ses obligations en matière de secret.

Exemple : une réceptionniste médicale est licenciée pour violation du secret. Les tribunaux ont estimé que l'obligation s'appliquait à tous les salariés d'un cabinet médical, qu'ils aient ou non accès aux dossiers.

En établissement de santé, le secret s'impose avec rigueur : l'hospitalisation elle-même constitue un fait secret. Il faut donc refuser de répondre au téléphone

à une personne s'enquérant de l'hospitalisation de quelqu'un. Cette personne peut utiliser les informations recueillies dans un sens préjudiciable au patient.

Exemples :

- Un patient blessé par balles, soigné aux urgences, est transféré dans un autre service par manque de place. Une infirmière reçoit un appel téléphonique d'une personne se présentant comme un membre de la famille prenant des nouvelles. L'infirmière répond qu'il va mieux et qu'il a été transféré. La personne, qui était en fait l'agresseur du patient, s'est rendue dans ledit service et l'a tué.
- Autres cas : les informations obtenues peuvent être reprises au cours de procédures de divorce ou de licenciement.

C - S'agissant des locaux

• *État du droit*

Art. R.4127-71 du Code de la santé publique : « Le médecin doit disposer, au lieu de son exercice professionnel, d'une installation convenable, de locaux adéquats pour permettre le respect du secret professionnel [...] ».

► *Conséquences pratiques*

La configuration des locaux doit permettre la confidentialité des conversations et des documents.

Exemples :

- pièces convenablement insonorisées,
- fichiers médicaux sous clé, etc.

D - Concernant les moyens techniques

• *État du droit*

Art. R.4127-73 du Code de la santé publique : « Le médecin doit protéger contre toute indiscretion les documents médicaux concernant les personnes qu'il a soignées ou examinées, quels que soient le contenu et le support de ces

LE SECRET MÉDICAL

documents [...]. Le médecin doit faire en sorte, lorsqu'il utilise son expérience ou ses documents à des fins de publication scientifique ou d'enseignement, que l'identification des personnes ne soit pas possible. À défaut, leur accord doit être obtenu ».

La conservation sur support informatique et la transmission par voie électronique entre professionnels de santé des informations médicales sont soumises à des règles définies par décret en Conseil d'Etat pris après avis public et motivé de la CNIL (Commission Nationale Informatique et Libertés).

La loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés énonce que des dispositions doivent être prises, en tous domaines, pour assurer la sécurité des traitements et des informations informatiques, ainsi que la garantie des secrets protégés par la loi, dont le secret médical.

L'article L1111-8 du CSP, prévoit la possibilité pour les professionnels de santé de déposer des données médicales à caractère personnel auprès de tiers, sous réserves du consentement exprès du patient, et de l'obtention par l'hébergeur d'un agrément administratif.

► **Conséquences pratiques**

Les traitements automatisés de données nominatives ayant pour fin la recherche dans le domaine de la santé ont fait l'objet de la loi du 1er juillet 1994 :

- Les personnes auprès desquelles sont recueillies des données nominatives doivent être préalablement informées de la nature des informations transmises, de leur destinataire et de la finalité du traitement. Elles ont un droit d'accès et de rectification.
- Les données doivent être codées avant leur transmission.

- L'accès aux fichiers informatiques doit être subordonné à un code d'accès ou à un mot de passe.

Publications : un médecin qui envisage de s'appuyer sur le cas d'un patient doit, préalablement, recueillir son accord écrit (respect des droits de la personne). L'identité du patient devra en outre être dissimulée.

D'une façon générale, il faut être particulièrement prudent en répondant au téléphone, en envoyant un fax ou un courrier et s'assurer de la qualité du destinataire.

VII - QUELLE EST LA FORCE DU SECRET ?

A - Un principe général et absolu

• **État du droit**

Le secret est un principe général et absolu. Il est d'ordre public et sa violation peut donner lieu à des sanctions pénales (art. 226-13 NCP), civiles (art. 9 ou 1382 et suivants du Code Civil), ou ordinaires. Le médecin n'est pas relevé du secret du fait de la mort de son malade, lequel ne peut pas non plus le délier de son obligation, même de son vivant, et ce même si cela est dans son intérêt.

► **Conséquences pratiques**

Le secret s'impose, en principe, à l'égard de tous, à l'exception du malade lui-même.

Le médecin doit refuser de communiquer des informations sur un patient à toute personne qui en demande. Cela comprend le conjoint, les ayants-droit (famille, frères et sœurs, parents, enfants, etc.) et tous les tiers (administration, employeur, compagnie d'assurance, médecin n'ayant pas en charge le malade, police, justice, ...).

LE SECRET MÉDICAL

Exception : en cas de pronostic grave ou fatal, la famille, les proches ou la personne de confiance peuvent être informés, sauf si le patient s'y oppose.

Le malade autorisant son médecin à divulguer des renseignements médicaux ne légitime pas la violation du secret.

La diffusion par voie de presse faite par le patient ne délie pas le médecin du secret.

B - Assouplissements possibles

• État du droit

Le secret médical étant un droit du patient, les juges aménagent son caractère absolu afin de lui permettre d'en disposer.

► Conséquences pratiques

Le patient peut renoncer par avance au secret (cf. question 3, point A), lorsque la loi ou la jurisprudence l'autorise.

Le secret médical peut céder face à la liberté d'expression (ex. : affaire GUBLER/MITTERAND : la publication d'un ouvrage dévoilant la pathologie du Président de la République, longtemps après son décès, est possible au nom du droit à l'information du public).

VIII - EXISTE-T-IL DES DÉROGATIONS AU SECRET ?

A - Des dérogations prévues

• État du droit

Art. 226-14 du NCP : « le secret n'est pas applicable dans les cas où la loi en impose ou en autorise la révélation ».

► Conséquences pratiques

La révélation est autorisée lorsqu'il existe un intérêt plus important que celui du patient.

B - Révélations obligatoires

• État du droit

Différentes hypothèses imposant au médecin de révéler à des tiers des constatations

effectuées sur son patient sont prévues :

- les naissances et les décès (art. 56 et 78 C. Civ.),
- les maladies contagieuses (art. L 3113-1 CSP),
- les maladies vénériennes (art. 2 & 3 décret 20/07/43),
- les enquêtes transfusionnelles (loi du 31/12/91),
- les alcooliques dangereux (art. 2 et 6 décret 28/07/55),
- les accidents du travail et maladies professionnelles (art. L 441-6 et L 461-5 du Code de la Sécurité Sociale),
- le dopage (loi du 23 mars 1999),
- le placement en hôpital psychiatrique : hospitalisation d'office ou à la demande de tiers (art. L 3213-1 et art. L 3212-5 CSP),
- les pensions militaires et civiles (loi du 3 avril 1955).

► Conséquences pratiques

- Déclaration à l'officier d'état civil du lieu de naissance ou de décès dans les 3 jours qui suivent. Identité de la mère non obligatoire.
- En cas de maladie contagieuse, déclaration non nominative à la DDASS (ex. : SIDA avéré, maladie de Creutzfeldt-Jakob).
- Pour les maladies vénériennes : déclaration non nominative à l'aide du carnet à souche, lorsque le patient accepte le traitement, ou déclaration nominative, lorsque le malade refuse d'entreprendre ou de poursuivre un traitement.
- Pour les enquêtes transfusionnelles : déclaration aux différents acteurs hémovigilants.
- En ce qui concerne les alcooliques dangereux : signalement aux autorités sanitaires, par les autorités judiciaires ou administratives, sur la base d'un certificat établi par un médecin.

LE SECRET MÉDICAL

- Accidents de travail et maladies professionnelles : certificat permettant aux assurés sociaux de faire valoir leurs droits.
- Pour les placements en hôpital psychiatrique : certificat médical circonstancié adressé au préfet ou, en cas d'urgence, au maire ou au commissaire de police, lequel prononcera l'hospitalisation par arrêté et en avisera le Procureur de la République (art. L 3213-9 CSP).

C - Les révélations facultatives

• **État du droit**

Le professionnel de santé peut déroger au secret dans les hypothèses suivantes :

- la toxicomanie (art. L 355-18 et L 3412-1 CSP),
- les demandes de sauvegardes de justice (art. L 3211-6 CSP),
- la protection des personnes en état de vulnérabilité (art. 226-14 NCP, loi du 17/06/98, art R.4127-44 du Code de la santé publique).

Le médecin peut ou non décider de procéder au signalement de la maltraitance. Ce signalement de maltraitance peut être fait auprès :

- des autorités judiciaires : procureur ou substitut (à l'exclusion de tout autre magistrat),
- des autorités administratives : DDASS,
- des autorités médicales : service de protection de l'enfance.

Attention :

- **Seules les autorités judiciaires sont habilitées à qualifier les faits et à prononcer la culpabilité d'un individu.**
- **Mise en examen possible pour non-assistance à personne en péril lorsque trois conditions sont réunies :**

- **abstention volontaire du médecin,**
- **conscience d'un péril imminent et grave,**
- **absence de danger pour le médecin lui-même.**

► **Conséquences pratiques**

- Le médecin peut décider de saisir les autorités sanitaires en cas de toxicomanie.
- Personne non placée en centre psychiatrique mais devant être protégée dans les actes de la vie civile : le médecin apprécie si une déclaration doit être faite ou non au Procureur de la République. Il peut aussi saisir le juge des tutelles si la situation est moins urgente.
- Mineur ou personne vulnérable en raison de son âge ou de son état de santé : le médecin est autorisé à déroger au secret dès lors qu'il a connaissance d'une maltraitance, au sens large (sévices, privations, abus sexuels et mutilations, violences psychiques, ...).
- Le médecin est autorisé à révéler au Procureur de la République les éléments médicaux laissant présumer un viol ou un attentat à la pudeur (l'autorisation de la victime est indispensable sauf s'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son inaptitude physique ou psychique).

En conclusion le médecin est, sauf circonstances particulières qu'il apprécie, tenu de faire état de certains faits, mais il n'est pas tenu de témoigner en justice sur ces mêmes faits (Cf. également question 9, point E, 4).

Attention :

- **Signaler des faits ne signifie pas désigner le coupable, ni qualifier ces faits, mais seulement consigner les éléments médicaux**

LE SECRET MÉDICAL

constatés (c'est-à-dire les constatations physiques), et relater les faits exposés par le patient, en employant le conditionnel.

- Se poser la question : « quel est l'intérêt réel de mon patient ? », pour déterminer si, en fonction des circonstances, il faut parler (et dans l'affirmative, ce qu'il faut dire) ou se taire.
- En cas de poursuites pénales ultérieures, le médecin reste libre de témoigner contre l'auteur présumé ou de se taire.

LE RISQUE GRAVE ET IMMINENT DE MISE EN DANGER D'AUTRUI

Outre les dérogations de l'article 226-14 du code pénal, à titre exceptionnel et en cas de risque grave et imminent de mise en danger d'autrui, qu'il ne peut prévenir autrement, et après qu'il ait épuisé toute autre solution, le médecin peut s'affranchir du secret médical en informant le médecin chargé de la santé au travail sinon en saisissant le Procureur de la République. Le médecin sera alors exonéré de toute responsabilité pénale si l'information donnée est proportionnée à la gravité du danger.

IX - EXISTE-T-IL DES CAS PARTICULIERS DE LEVÉE DU SECRET ?

A - Le mineur et le majeur incapable

• État du droit

Principe : le secret est inopposable au représentant légal (parents, tuteur).

Limite : la loi du 4 mars 2002 accorde au mineur la possibilité de s'opposer expressément à ce que son représentant légal soit consulté et informé de son état, ce

uniquement en cas de traitement ou d'intervention nécessaire à la sauvegarde de sa santé (art. L 1111-5 CSP).

► Conséquences pratiques

- Le représentant légal recevra les informations lui permettant de consentir au traitement nécessaire à la santé du représenté.

Mais attention : ce n'est pas pour autant que le patient ne doit pas être mis au courant de son état de santé et de son traitement, dans la limite de ses facultés de discernement.

Modalités s'agissant des mineurs (en dehors de l'urgence et du cas où le mineur s'oppose à l'information de son représentant légal) : consentement écrit des deux titulaires de l'autorité parentale (sauf si l'acte est bénin, auquel cas un seul consentement suffit).

- Le médecin doit s'efforcer d'obtenir l'accord du mineur pour informer le représentant légal.

Si le mineur maintient sa volonté de garder le secret, le médecin doit s'incliner (dans ce cas, le mineur choisira une personne majeure qui l'accompagnera et indiquera la décision du mineur dans le dossier médical).

B - La famille

• État du droit

Principe : le médecin est tenu au secret, sauf accord exprès du patient sur la personne à laquelle des informations peuvent être divulguées.

Exception : art. L 1110-4 al. 7 CSP : après le décès, et sauf opposition expresse de la personne avant son décès, des informations peuvent être délivrées aux ayants-droit (héritiers), dans trois hypothèses :

- pour connaître les causes de la mort,
- pour défendre la mémoire du défunt,

LE SECRET MÉDICAL

- pour faire valoir leurs droits.
Décret du 29/04/02 : l'ayant-droit doit préciser le motif de sa demande.

► **Conséquences pratiques**

- Le secret est absolu, même devant la justice, si le patient a clairement exprimé son refus avant son décès.

- Après le décès :

Le dossier médical peut être transmis directement aux ayants-droit (héritiers), ou par l'intermédiaire d'un médecin, si ceux-ci le souhaitent, ce dans la limite des informations précitées.

Les proches et ayants-droit peuvent obtenir des certificats médicaux pour faire valoir un droit que le patient aurait certainement fait valoir de son vivant s'il en avait eu la possibilité (ex. : avantages sociaux) : notion d'intérêt légitime appréciée en conscience, et sous réserve d'informer le demandeur des conséquences possibles de cette divulgation.

Attention :

- **Le médecin doit remettre le certificat aux ayants-droit en mains propres, et non directement à des tiers (notaire, avocat, compagnie d'assurance, ...).**
- **Le médecin doit s'abstenir de divulguer dans le certificat un fait médical de nature à révéler un diagnostic.**
- **Concernant la mise en jeu éventuelle d'un contrat d'assurance : cf. précisions complémentaires question 9, point D.**

C - Le médecin et l'employeur

1 - La communication du rapport médical fixant le taux d'incapacité en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle

• **État du droit**

Principe : la loi HPST du 21 juillet 2009, a créé un nouvel article L 143610 du code de la sécurité sociale par lequel l'employeur est autorisé à demander que le rapport médical ayant contribué à la fixation du taux d'incapacité en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle soit transmis dans son intégralité, au médecin qu'il aura mandaté à cette fin.

► **Conséquences pratiques**

Avant cette disposition, il existait une impossibilité pour l'employeur, en cas de contestation du taux d'incapacité, d'accéder aux informations ayant contribué à la fixation de ce taux. Cela revenait à le priver d'un élément essentiel aux débats et à l'empêcher ainsi d'exercer effectivement son droit à recours.

Aux termes de ce nouvel article, le praticien-conseil peut transmettre au médecin conseil ou consultant désigné par la juridiction, l'entier rapport médical ayant contribué à la fixation du taux d'incapacité permanente. Ce rapport n'est cependant pas versé aux débats : à la demande de l'employeur, il est adressé au médecin qu'il mandate à cet effet, afin de concilier les impératifs du secret médical et ceux de la preuve. Un décret d'application est attendu pour préciser le devenir du rapport : le médecin mandaté par l'employeur peut-il lui en remettre copie ou doit-il se contenter de lui faire part de ses conclusions ? Dans l'attente de ce décret, la prudence reste de mise.

2 - Le certificat d'arrêt de travail

• **État du droit**

A ce jour, et depuis l'adoption de la loi de financement de la sécurité sociale en 2000 (article L162-4-1 du Code de la

LE SECRET MÉDICAL

sécurité sociale), lors de la rédaction d'un certificat d'arrêt de travail, les médecins doivent indiquer « les éléments d'ordre médical » le justifiant, c'est-à-dire, les motifs médicaux qui leur ont permis de déclarer le patient inapte à son travail. Ces éléments restent impératifs puisqu'ils permettent au service de contrôle médical des caisses de sécurité sociale de juger du bien-fondé de l'arrêt de travail et ainsi de vérifier que la prise en charge des prestations maladie est justifiée.

► **Conséquences pratiques**

Pour autant, il ne s'agit pas que le médecin indique son diagnostic. Il doit seulement mentionner les éléments cliniques constatés justifiant l'incapacité temporaire de travail du salarié.

D - Le médecin et la compagnie d'assurance

• **État du droit**

Principe : le médecin traitant et le médecin conseil d'une compagnie d'assurance sont tenus au secret.

Cas du patient décédé : le principe du secret absolu peut être battu en brèche dans le cadre de l'article L 1110-4 al. 7 CSP : les ayants droit peuvent avoir des droits à faire valoir auprès d'une compagnie d'assurance.

Attention : les informations médicales ne doivent figurer que sur les volets du formulaire destinés au seul « service du contrôle médical » de la sécurité sociale. Ce service est composé de médecins-conseils astreints eux-mêmes au secret médical y compris envers l'organisme qui fait appel à leur service...

Ainsi, ces éléments médicaux ne doivent pas être reportés sur le volet du formulaire destiné à l'employeur envers lequel le secret médical est maintenu. Toute autre exigence de l'employeur est illégale.

► **Conséquences pratiques**

- Le médecin traitant ne peut transmettre aucune information à caractère médical au médecin conseil d'une société d'assurances, même s'il y est invité sous le sceau du secret.

Le médecin traitant peut remettre à son patient, si celui-ci le demande, toute attestation médicale donnant des précisions sur son état de santé, dès lors qu'il s'agit d'une aide à la réalisation d'intérêts légitimes. Le document doit toujours être daté et assorti de la mention « Remis en mains propres à l'intéressé ».

Seule limite : article R.4127-35 du Code de la santé publique : dans son intérêt le malade pourra être tenu dans l'ignorance d'un pronostic grave. L'appréciation devra être faite avec une prudence accrue par le médecin, la loi du 4 mars 2002 visant à l'information la plus large possible du patient. Le médecin devra informer le patient de la prudence avec laquelle il devra utiliser le certificat.

- Dans le cas du patient décédé : sans divulguer aucun fait médical de nature à révéler un diagnostic, le médecin peut remettre aux intéressés, et en mains propres, un certificat ou une attestation précisant que l'affection ayant entraîné le décès, fait ou ne fait pas partie des exclusions du contrat d'assurance qui lui aura été communiqué.

Là encore, le médecin traitant doit informer le conjoint ou les ayants-droit concernés

LE SECRET MÉDICAL

de la prudence avec laquelle le document doit être utilisé.

E - Le médecin et la justice

1 - Le médecin réquisitionné

• **État du droit**

Art. L 4163-7-2 CSP : « Tout médecin est tenu de déférer aux réquisitions de l'autorité publique ».

Tout refus injustifié est punissable d'une amende de 3 750 €.

La réquisition doit être signifiée par écrit, sous forme d'injonction sur commission rogatoire, et être rédigée en termes suffisamment clairs et explicatifs.

Elle peut émaner :

- du Juge d'Instruction,
- du Procureur de la République,
- du Maire,
- d'un Officier de Police Judiciaire.

Le médecin peut exceptionnellement se récuser pour des motifs légitimes.

► **Conséquences pratiques**

Le médecin ne peut en principe se dérober, sous peine de sanctions, et doit répondre aux termes de sa mission.

Il reste tenu au secret pour tout ce qui est extérieur à cette mission (ex. : confidences qui lui auraient été faites à cette occasion).

Le médecin réquisitionné :

- doit prévenir la personne de la qualité en laquelle il l'examine et de la nature de sa mission,
- ne peut révéler à personne ce qu'il a constaté ou pu apprendre à l'occasion de sa mission.

Motifs légitimes de récusation :

- le patient est un parent ou allié,

- le médecin réquisitionné est le médecin traitant du patient,
- le médecin est physiquement inapte (ex. : maladie),
- les constatations demandées sortent de la compétence du praticien.

2 - Les perquisitions au cabinet médical sur commission rogatoire

• **État du droit**

Art. 56-3 Code de Procédure Pénale : les perquisitions dans le cabinet d'un médecin sont légalement autorisées.

Ceci s'explique par le fait que le juge d'instruction ne doit pas rencontrer d'obstacle dans sa recherche de la vérité.

La saisie doit se faire en présence :

- du magistrat instructeur ou de l'officier de police,
- d'un membre du Conseil de l'Ordre (celui-ci doit trier les documents utiles à l'enquête et ceux qui doivent rester couverts par le secret).

Une commission rogatoire doit avoir été délivrée.

► **Conséquences pratiques**

En cas de perquisition, le médecin ne peut pas s'opposer aux saisies. Les documents seront alors mis dans un dossier scellé que seul l'expert pourra ouvrir.

En dehors de cette procédure, le praticien ne doit remettre aucun document médical spontanément à un officier de police judiciaire.

3 - Les expertises pénales

• **État du droit**

Principe : le médecin traitant ou tout praticien concourant au traitement est tenu au secret même à l'égard du médecin expert.

LE SECRET MÉDICAL

► **Conséquences pratiques**

Le médecin traitant ne pourra donner d'information sur son patient au médecin expert qu'en respectant la procédure prévue pour les perquisitions s'il s'agit de transmettre des informations et/ou des documents.

4 - Les témoignages en justice

• **État du droit**

Le médecin appelé en qualité de témoin en tant que médecin traitant du prévenu :

Principe : respect du caractère général et absolu du secret.

Exemple : un médecin refusait de témoigner sur l'état de santé de son patient malgré la demande de celui-ci. Les magistrats ont jugé que l'obligation au secret professionnel, établie par l'article 226-13 NCP, était générale et absolue.

Le médecin mis en cause :

Principe : dans le cadre judiciaire, le médecin est délié du secret : « on ne saurait refuser à qui que ce soit le droit de se défendre. Cette liberté essentielle ne peut être mise en échec par les règles du secret professionnel ». Un médecin dont la compétence professionnelle est attaquée, a le droit de faire état d'informations dont il a eu connaissance à l'occasion de l'exercice de son art. Ainsi, la cour d'appel de Paris, dans un arrêt du 16 février 1966, a affirmé que « le demandeur en justice qui fait état de documents médicaux à l'appui de son action ne saurait, sans violer le principe fondamental du droit de défense, invoquer la règle du secret professionnel pour interdire à son adversaire d'utiliser ou de lui opposer d'autres documents ou renseignements médicaux ».

► **Conséquences pratiques**

Le médecin traitant du prévenu appelé en qualité de témoin doit :

- se présenter à la convocation, prêter serment comme tout témoin,
- refuser de répondre à toute question qui mettrait en cause une information couverte par le secret médical, même si la divulgation de cette information est susceptible d'aller dans le sens de l'intérêt du patient.

Le médecin mis en cause peut témoigner à titre de simple citoyen, indépendamment de tout élément recueilli au cours de son exercice professionnel.

En revanche, s'il est poursuivi en justice par un patient ou sa famille, dans le cadre de son activité professionnelle, il peut porter à la connaissance du juge certains faits médicaux ou certains faits utiles à la manifestation de la vérité et à sa défense. Il ne peut s'abriter derrière le secret pour masquer d'éventuelles fautes (article R 4127-4 du code de la santé publique). Le médecin peut donc se défendre mais il doit limiter ses révélations à ce qui est strictement nécessaire à sa défense, sans révéler des confidences reçues.

ATTENTION : nous avons vu que le médecin ne pouvait être délivré du secret que s'il est poursuivi en justice, et que cette dérogation a des effets strictement limités à sa défense. Ainsi, peut constituer une violation du code pénal toute révélation qui n'est pas nécessaire à la défense, et notamment, un médecin ne peut rendre publique les données médicales personnelles d'un patient, pour se disculper de critiques médiatiques auxquelles il se trouverait exposé.

LE SECRET MÉDICAL

5 - L'expertise judiciaire

• **État du droit**

Dans la recherche de la vérité, les tribunaux peuvent missionner des médecins experts, ayant la qualité d'experts judiciaires. Ces derniers bénéficient d'une totale indépendance sur le plan technique. Bien que le juge ne soit pas lié par les conclusions de l'expert judiciaire, les conclusions de celui-ci ont pour objet d'éclairer le magistrat dans sa décision.

L'expert judiciaire est tenu lui-même au secret médical en ce qu'il ne pourra communiquer aux parties les documents qu'il examine, et qu'il ne révélera dans son rapport que les éléments de nature à répondre aux questions posées, en excluant, hors de ces limites, ce qu'il a pu connaître à l'occasion de l'expertise. La dernière jurisprudence de la cour de cassation, par ses arrêts du 19 février 2009, 2^e chambre civile, et du 11 juin 2009, 1^{ère} chambre civile, rappelle que les informations couvertes par le secret médical, ne peuvent être communiquées à un tiers, et notamment donc, à l'expert judiciaire, sans l'accord de la victime ou son absence d'opposition à la levée du secret.

Cependant, dans le cadre d'un contentieux, il appartient au juge du fond d'apprécier si le refus de communication de pièces médicales par la victime, tend à faire respecter un intérêt légitime ou à détourner un élément de preuve. Le cas échéant le juge peut décider de faire lever le secret ou d'en tirer toutes conséquences.

► **Conséquences pratiques**

- Le médecin expert se fait remettre les documents couverts par le secret nécessaires à l'accomplissement de sa mission.

Il doit s'assurer du respect du secret médical par les différents intervenants à l'expertise (médecin-conseil de compagnie d'assurance, médecin poursuivi par la victime, ...).

- Le juge des référés ne peut pas contraindre un ayant-droit, un médecin traitant ou un établissement à lui remettre un dossier médical en cas de refus de sa part. En revanche, le juge du fond tire toutes les conséquences de ce refus (cf. cour de cassation 1^{ère} chambre civile – 7 décembre 2004).

Attention : si après accord ou absence d'opposition du patient à communiquer des données médicales le concernant, il est possible que ces pièces soient adressées à l'expert judiciaire, il n'y a aucune autre dérogation au secret en ce qui concerne la transmission de données médicales dans tout autre situation.

6 - L'expertise diligentée par les Commissions de Conciliation et d'Indemnisation

Les Commissions de Conciliation et d'Indemnisation, ou CCI, instituées par la loi du 4 mars 2002 (Art. L 1142-4 du CSP), chargées notamment de faciliter le règlement amiable des litiges relatifs aux accidents médicaux, peuvent aussi être amenées à désigner aux fins d'expertise un collège d'experts.

L'article 1142-12 du CSP dispose que dans le cadre de sa mission, le collège d'experts ou l'expert peut effectuer toute investigation et demander aux parties et aux tiers la communication de tout document sans que puisse lui être opposé le secret médical. Les experts qui ont connu ces documents sont tenus au secret professionnel, dans les conditions et sous les peines prévues aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

► **Conséquences pratiques**

La loi rend ainsi l'expert désigné par la CCI, garant et dépositaire du secret médical. Par conséquent, tout professionnel de santé ou

LE SECRET MÉDICAL

établissement de soins, sollicité par l'expert dans la transmission de documents médicaux, qu'il soit mis en cause dans le cadre de cette procédure amiable ou non, n'a plus à s'assurer de la préservation du secret. Il se doit d'adresser à l'expert désigné, les documents demandés par ce dernier, celui-ci répondant seul de la responsabilité pénale liée au respect du secret médical.

X - QUELLES SONT LES SANCTIONS PRÉVUES EN CAS DE VIOLATION DU SECRET MÉDICAL ?

A - De manière générale

• *État du droit*

Quatre sanctions différentes sont possibles en cas de violation du secret : pénale, civile, administrative et ordinale (Cf. ci-dessous). Plusieurs procédures distinctes peuvent être diligentées en même temps.

► *Conséquences pratiques*

Les sanctions sont susceptibles de concerner le médecin qui délivre indûment une information, comme celui qui la demande. L'infraction est constituée dès lors que le médecin a conscience du caractère confidentiel des informations, même si ses intentions ne sont pas malveillantes.

Exemple : un journal publie un communiqué sur l'état de santé d'un peintre, à partir de révélations de son médecin, afin de préserver son image et sa mémoire. Les tribunaux ont estimé « qu'il y avait violation du secret médical pour lequel il n'est pas nécessaire d'avoir l'intention de nuire, mais qu'il suffit de parler ».

B - Sanctions pénales

• *État du droit*

Art. 226-13 NCP : « La révélation d'une information à caractère secret par une

personne qui en est dépositaire soit par son état ou par sa profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 Euros d'amende ».

► *Conséquences pratiques*

Exemple : un médecin-conseil de compagnie d'assurance se fait remettre le dossier médical d'un patient par un membre du personnel d'un service hospitalier en sa seule qualité de médecin. Il révèle ensuite à sa mandante des renseignements secrets puisés dans ce dossier. Il est condamné pénalement pour violation du secret médical.

C - Sanctions civiles

• *État du droit*

Le médecin risque d'être condamné à des dommages intérêts par les tribunaux de l'ordre judiciaire sur deux fondements distincts :

- art. 1147 C civ., en raison d'un manquement à une obligation contractuelle,
- art 9 C civ., pour violation du respect dû à la personne et à sa vie privée.

► *Conséquences pratiques*

Exemple : une femme, informée par un médecin du pronostic vital très sombre de son voisin, annule l'engagement financier qu'elle avait prévu avec lui.

Le médecin pourra être condamné à indemniser M. X de la perte pécuniaire résultant de l'annulation de l'engagement financier.

D- Sanctions administratives

• *État du droit*

Sanction possible devant une juridiction administrative, pour les praticiens hospitaliers, lorsque la violation du secret démontre un défaut dans le fonctionnement et l'organisation du service.

LE SECRET MÉDICAL

► **Conséquences pratiques**

Condamnation de l'hôpital à des dommages intérêts.

Attention : en matière de secret, selon les circonstances, le juge pourrait reconnaître une faute détachable du service à l'encontre du praticien hospitalier qui devrait alors en répondre personnellement.

E - Sanctions ordinales

• **État du droit**

Art. L 4124-6 CSP : le médecin peut encourir différentes peines disciplinaires :

- avertissement,
- blâme,
- interdiction temporaire ou permanente d'exercer certaines fonctions médicales,
- interdiction d'exercer la médecine pour une durée ne pouvant excéder 3 ans,
- radiation du tableau de l'ordre.

► **Conséquences pratiques**

Exemple :

- Un médecin avait remis à l'ex épouse de son patient un certificat faisant état des troubles psychologiques dont le patient était atteint afin de limiter son droit de visite à l'égard de ses enfants, pour les protéger d'un éventuel danger.

Le Conseil Régional de l'Ordre a estimé « que le secret médical avait été violé » et a prononcé un avertissement à l'encontre du médecin.

- Le Conseil d'Etat, a confirmé la radiation du Dr GUBLER prononcée par le Conseil National de l'Ordre (affaire GUBLER/ MITTERAND) : « L'obligation de respecter le secret professionnel ne saurait être levée par la circonstance que le patient aurait lui-même publiquement fait part de son état de santé ou de certains aspects de sa vie privée ».

**Vous souhaitez des précisions complémentaires sur ce document
ou une information concernant votre responsabilité professionnelle
et votre exercice professionnel ?**

Notre équipe de juristes et de médecins répondra à votre demande adressée à :

**MACSF - Le Sou Médical
Direction du Risque Médical
10 cours du Triangle de l'Arche, TSA 80 500, 92919 LA DEFENSE Cedex**

**ou par courriel :
documentation-juridique-drmpj@macsf.fr**

**et sur notre site :
www.macsf-exerciceprofessionnel.fr**

MACSF

10 cours du Triangle de l'Arche
92919 LA DÉFENSE CEDEX

macsf.fr