

# Le Secret Médical

Ou secret professionnel du médecin : les deux termes sont employés indifféremment, les médecins ne constituent pas en effet la seule profession soumise au secret.

C'est une tradition séculaire, le SM reste un des piliers de l'exercice de médecine contemporaine.

Il est à la fois d'intérêt privé (droit au respect de l'intimité inscrit d'ailleurs dans DUOH) et d'intérêt public (chacun même en situation irrégulière doit pouvoir se confier à un médecin pour bénéficier de ses soins).

SM est donc un droit absolu du patient et un devoir tout aussi absolu du médecin qui ne peut être délié du S par patient, ni même par la mort. SM n'est pas opposable au patient bien au contraire.

C'est a-4 du code de déontologie médicale, celui-ci appartenant au code de santé publique. Déf : SM couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, cad non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

## LA LOI

### **1) Code Pénal**

- Historiquement, c'est 1° support légal à cette obligation (a-226.13)
- CP sanctionne toute violation du SP (1 an de prison, 15000 € d'amende)
- CP ne fait pas référence aux médecins
- Remarque : les différents SP ne se partagent pas non +.

### **2) Code de déontologie (a-L1110.4)**

- Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations le concernant.
- Exceptions sont expressément prévues par la loi.
- Concertation et partage possible entre médecins et dans une équipe sauf si patient ne donne pas son consentement. Secret partagé exclusivement pour le même patient.

### **3) Code de S.S. (a-L162-2)**

Il rappelle que SM est au nombre des grands principes de la médecine en France, dans intérêt des assurés sociaux et de santé publique, le respect de liberté d'exercice et de indépendance professionnelle et morale des médecins est assuré conformément aux principes déontologiques fondamentaux qui sont : libre choix, la liberté de prescription, le SP, la liberté d'installation, le paiement direct des honoraires, etc...

### **4) Jurisprudence**

Tant au niveau administratif que judiciaire, jurisprudence renchérit et proclame SM général et absolu (loi du 04/03/2002).

Il ne peut être dérogé au SM sauf exceptions prévues par la loi.

### **5) Dérogations légales**

#### **A) Obligatoires :**

- => naissances (pour médecin qui a assité à naissance).
- => décès : autorisation de fermeture du cercueil possible qu'au vu du certificat médical. Modèle de certificat.
- => déclaration des maladies contagieuses : une liste est fixée.
- => admission en soins psychiatriques : HO, HDT : quand il y a troubles dangereux pour le patient et/ou pour l'ordre public et qui rendent impossible son consentement.
- => demande de mise sous protection de justice : sauvegarde de justice.
- => AT et maladies professionnelles (formulaire délivrés par CPAM).
- => pensions civiles et militaires de retraite et d'invalidité.

- => procédures d'indemnisation : VIH par transfusion, amiante, nucléaire.
- => lutte contre dopage (sport).
- => sécurité, veille et alertes sanitaires.

#### B) Permis :

- => signalement des violences psychologiques, psychiatriques, sexuelles infligées à un mineur, une personne vulnérable, un majeur (accord) à destination du Procureur.
- => protection des mineurs en danger ou risquant de l'être : Président du Conseil Général.
- => évaluation du handicap (AAH) : MDPH.
- => information des autorités administratives du caractère dangereux des patients détenant une arme à feu.
- => information des autorités sanitaires.

#### C) Jurisprudence (Arrêts de Cour de Cassation 6364 puis loi du 04/03/2002)

- => permettant accès des héritiers aux informations médicales concernant une personne décédée. Certificats post-mortem.
- => rentes viagères.
- => testaments.

**Remarque importante pour toutes ces dérogations : ne permettent qu'une certaine révélation,  
l'information doit être nécessaire, pertinente et non excessive.**

### Champ d'application

(analyse de différentes situations pratiques)

#### **1) Famille et entourage**

- Secret s'impose ; cependant :
  - si diagnostic ou pronostic grave, proches, personne de confiance peuvent recevoir informations pour apporter leur soutien (refus possible du patient).
  - après décès : informations peuvent être délivrées aux ayants droits si elles sont nécessaires pour connaître causes de mort, défendre mémoire du défunt ou faire valoir leurs droits (sauf si refus du patient).
- Secret dû aux mineurs (ados), essayer d'avoir son consentement pour parler aux parents.
- VIH : conflit entre droit des personnes infectées à confidentialité et droit des partenaires à être avertis.

#### **2) Police et justice**

- Réquisitions : médecin doit obtempérer pour procéder à constatations, examens (garde à vue, alcoolémie). Certificat ne contient que conclusions mais doit refuser demande de témoignages et documents.
- Saisies et perquisitions : oui avec le magistrat et représentant de l'ordre.
- Témoignages en justice : non même avec accord du patient, oui pour mineurs et pour sauver l'innocent.
- Expertises : différent, c'est une mission.
- Certificats produits en justice : jamais à un tiers, jamais à police ou justice. Attention pour coups et blessures.

#### **3) Médecine de contrôle**

- Comme sécu assure prise en charge des dépenses de santé, elle demande infos : ordonnances, feuilles de maladie, AT, etc..., problème du secret partagé.

#### **4) Commissions médico-sociales**

- Observations sous pli confidentiel => médecin.

## **5) Compagnies d'assurances**

- Pas de secret partagé : refus (même pour cause de décès). Néanmoins, léger assouplissement de jurisprudence/droits des ayants droits.
- Cas particuliers des médecins experts (comme médecins contrôleurs).

## **6) Technologies de l'info et de communication**

- Loi relative à l'informatique, aux fichiers et libertés : confidentialité soumise aux règles définies par Conseil d'Etat...

## **7) Hôpital**

- Particulier et difficile (pluridisciplinarité, collégialité, gestion des infos, médecins inspecteurs de santé, proximité de nombreux agents administratifs) => beaucoup de violations qui engagent responsabilité de l'hôpital.
- Secret collectif impossible.

## **8) Etablissements pénitentiaires**

- Droit au SM des détenus.

## **Conclusion**

SM est garanti en France par CP et CSP, c'est un droit du patient (intérêt privé) et un devoir du médecin (intérêt public), opposable à tous les tiers et portant sur tout ce dont le médecin a eu connaissance à l'occasion des soins.

SM n'est pas propriété du malade, il n'appartient à personne, et le médecin n'en est que dépositaire, il ne peut se permettre aucune divulgation en dehors des cas où la loi l'oblige ou l'autorise.

SM est parfois en conflit avec d'autres grands principes : il peut être un obstacle à la manifestation de la vérité.

SM ne doit pas être poussé jusqu'à l'absurde (refus de parler à famille). Le silence peut nuire et c'est aussi une info...

Le médecin rencontre souvent des cas de conscience en raison de diversité des cas concrets, il peut toujours demander conseil à l'Ordre.

La préoccupation permanente du médecin s'il doute, il vaut mieux s'en tenir au choix du secret car on ne peut revenir en arrière et transgresser peut coûter très cher.