



Espace
de réflexion
éthique
Occitanie

Secret médical

Dire ou se taire face au risque ?

MAI 2024



- 4 PROBLÉMATIQUE ET DILEMME ÉTHIQUE**
- 5 CADRE JURIDIQUE**
- 6 DANS QUELLES SITUATIONS LEVER LE SECRET ?**
- 8 QUELS SONT LES RISQUES POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ?**
- 9 LES PISTES D'ÉVOLUTION POSSIBLES**
- 10 LE SECRET PROFESSIONNEL DANS D'AUTRES SITUATIONS CLINIQUES**
- 11 ANNEXE : LES TEXTES DE LOI**

Secret médical

Dire ou se taire face au risque ?

Jonathan et Marie vivent ensemble. Jonathan contracte une pneumocystose dont le traitement révèle qu'il est infecté par le VIH.

Il est soigné pour sa pneumocystose, dont il se remet, ainsi que pour le VIH.

Au cours d'une visite de contrôle, il précise au médecin qui le suit qu'il n'a pas révélé à Marie sa séropositivité ; il doit prendre son traitement en cachette, ce qui l'amène à l'oublier quelquefois.

Le médecin est inquiet du risque de contamination qui pèse sur Marie. Doit-il l'informer pour qu'elle aille se faire dépister, au risque de briser le secret médical ?

PROBLÉMATIQUE ET DILEMME ÉTHIQUE

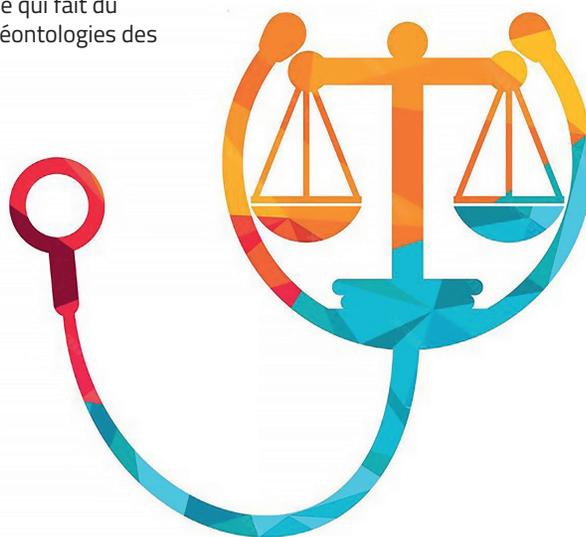
En présence d'un patient qui est porteur d'une infection sexuellement transmissible (IST) potentiellement contaminante et qui refuse d'en parler à son, sa ou ses partenaires, le professionnel de santé est-il habilité à révéler le risque aux proches ?

Cette question soulève un vrai dilemme éthique et juridique.

Sur le plan éthique, le principe d'autonomie de la personne et celui du respect de sa vie privée s'opposent à une immixtion du professionnel de santé dans la sphère intime. S'y ajoute la règle hippocratique qui fait du secret la pierre angulaire des déontologies des professionnels de santé.

Un débat entre la nécessité de lever le secret pour protéger les partenaires et celle de se taire pour le préserver est ouvert depuis longtemps.

D'un point de vue juridique, le secret est un principe du droit de la santé. Il est posé par la loi tant comme un droit civil fondamental qu'une prérogative pour le patient. Sa violation entraîne une incrimination énoncée par le droit pénal.



CADRE JURIDIQUE

En tant que composante de la vie privée et manifestation du respect de la dignité de la personne humaine, la valeur du secret est absolue et dépasse le cadre du colloque singulier entre le professionnel de santé et le patient. Le patient ne peut pas délivrer le professionnel de son obligation de secret. Celui-ci est tenu de le respecter même après la mort du patient.

Les textes de loi : cf annexe

Parler pour protéger ?

Académie de médecine, 1^{er} mars 1994

- « Le médecin devrait pouvoir, en son âme et conscience, avec toute l'humanité désirable, décider de lever le secret professionnel vis-à-vis d'un futur conjoint ou d'un partenaire, sans tomber sous le coup d'une condamnation pénale ».

Conseil national du sida (CNS), 23 mars 2018

- un avis et des recommandations sont émis sur la notification formalisée aux partenaires (NFP) : pour dépister plus rapidement les personnes qui auraient été exposées à des IST, il conviendrait de « créer les conditions légales et réglementaires permettant aux professionnels de santé et aux soignants d'informer eux-mêmes le ou les partenaires, à la demande du patient, sans être exposé à des risques de nature pénale, civile ou ordinale.

Se taire pour respecter le secret ?

Réponse du Conseil national de l'ordre des médecins (CNOM)

- Il serait impossible de vous soustraire valablement au secret médical par la révélation de la séropositivité au partenaire du patient, en invoquant l'assistance à personne en danger. (...) Le danger de contamination n'est pas immédiat et certain mais simplement potentiel. Le secret s'impose même si le patient s'obstine à refuser de révéler sa séropositivité à son conjoint (Concours médical 1994, 116)

Réponse du CNOM

- Le CNOM réaffirme son opposition à la notification des partenaires du patient-index à la suite d'un diagnostic de VIH. «La confiance est au fondement de la relation médicale et nous estimons que la notification aux partenaires par le médecin n'aurait pas un effet bénéfique. » (Bulletin du CNOM n° 64, nov. 2019, p. 20).

Le principe a été consacré de cette manière par la Cour européenne des droits de l'homme : « *la protection des données à caractère personnel, dont celles relatives à la santé, est capitale non seulement pour protéger la vie privée des malades, mais également pour préserver leur confiance dans le corps médical et les services de santé en général.*

Toute législation interne doit donc ménager des garanties appropriées pour empêcher toute communication ou divulgation de données à caractère personnel relatives à la santé qui ne serait pas conforme aux garanties prévues à l'art. 8 de la Convention. » CEDH 25 février 1997, n° 22009/93, § 95: RSC 1998. 385, obs. Koering-Joulin

DANS QUELLES SITUATIONS LEVER LE SECRET ?

Les principales **dérogations légales** au secret sont posées par la loi : certaines font obligation au professionnel de santé de lever le secret, d'autres lui offrent une simple possibilité. La plupart des situations ci-dessous ne relèvent pas strictement de l'information des partenaires d'un patient atteint d'une IST.

Lorsque la loi l'impose

Pour établir un certificat

- de naissance (Code civil, art. 56) ;
- de décès (Code général des collectivités territoriales art. L. 2223-42) ;
- pour les soins psychiatriques sans consentement : (Code de la santé publique, art. L. 3212-1).

Pour révéler un danger

- dans les cas où les professionnels de la santé ou de l'action sociale constatent le caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes armées ou susceptibles de l'être. (Code de procédure pénale, art. 40) ;
- dans les cas où les professionnels de la santé ou de l'action sociale doivent informer le préfet (à Paris, le préfet de police) du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une. (Code pénal, art. 226-14 4° et pour le risque de terrorisme Code de la santé publique, art. L. 3211-12-7).

Pour protéger les personnes

- dans les cas où les professionnels de santé et médico-sociaux informent les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont ils ont eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique (Code pénal, art. 226-14 1°) ;
- dans les cas où les professionnels de santé et médico-sociaux portent à la connaissance du procureur de la République une information relative à des violences exercées au sein du couple, lorsqu'ils estiment en conscience que ces violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci n'est pas en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences (Code pénal, art. 226-14-3°).

Lorsque la loi le permet

Pour diffuser des informations médicales

- à des fins d'évaluations statistiques dans le domaine de la santé (Code de la santé publique, art. L. 6113-7) ;
- dans le cadre de recherches dans le domaine de la santé (Code de la santé publique, art. L. 1124-1), de formations ou d'interventions en congrès ou colloques (avec autorisation de la personne concernée).

Pour révéler un danger

- en avisant les autorités administratives ou judiciaires quand les professionnels de santé ont connaissance d'un crime dont il est encore possible de prévenir ou de limiter les effets ou dont les auteurs sont susceptibles de commettre de nouveaux crimes qui pourraient être empêchés ». (Code pénal, art. 434-1) ;
- dans le cadre de travaux d'expertise judiciaire requis pour des procédures d'indemnisations (VIH, amiante...);
- en réponse à une demande d'informations judiciaires de nature médicale (témoignages, perquisitions de documents médicaux sur requête...) dans le cadre spécial prévu à cet effet.

Pour protéger les personnes

- en révélant des éléments médicaux avec l'accord de la victime ou des informations préoccupantes relatives aux personnes majeures en danger, des sévices ou privations constatés, permettant de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises sur une personne majeure (Code pénal, Art. 226-14 2° a contrario).



QUELS SONT LES RISQUES POUR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ ?

La révélation d'une information à caractère sanitaire dans le but de protéger les tiers n'entre pas en tant que telle dans les exceptions au secret.

S'il ne révèle pas aux partenaires la contamination par l'IST

➔ PAS DE RISQUE JURIDIQUE.

La fausse piste de la non-assistance à personne en « danger ». Le droit pénal distingue **le péril**, risque de mort ou de lésions irréversibles à très brève échéance et **le danger**, risque certain mais aléatoire. Dans l'hypothèse d'un péril (au sens de l'article 223-6 du Code pénal), il y a obligation de porter secours.

En revanche, lorsqu'il y a danger, le droit français ne connaît pas de délit de non-assistance. Le risque de l'exposition au virus du sida est davantage considéré comme un danger que comme un péril.

S'il révèle aux partenaires la contamination à l'IST

➔ RISQUE JURIDIQUE

L'atteinte au secret professionnel qui protège le patient est passible de sanctions disciplinaires (de l'avertissement jusqu'au blâme), pénales (1 an d'emprisonnement et 15 000 € d'amende, Code pénal, art. 226-13) et de dommages et intérêts à verser au patient s'il estime souffrir d'un préjudice du fait de cette révélation.

Le professionnel de santé qui n'a pas révélé l'infection au(x) partenaire(s) ne sera jamais frappé d'une sanction pénale. Il est protégé par le fait justificatif qu'est la loi (art. 226-13 et 226-14 du Code pénal). La situation ne connaît pas d'exceptions pénales.

En revanche c'est sur le patient que portera la sanction s'il se sait contaminant et ne se protège pas. De l'infraction classique d'empoisonnement, les juges sont passés à une correctionnalisation pour violences intentionnelles entraînant un handicap (Colmar, 4 janvier 2005) à la condition qu'il y ait effectivement eu contamination (Cour de cassation criminelle, 5 mars 2019).

LES PISTES D'ÉVOLUTION POSSIBLES

Préconisations du CNOM

« Dans le cas où le patient exprime son refus de souscrire à des mesures nécessaires pour éviter une contamination du partenaire, occasionnel ou habituel, le médecin doit attirer son attention sur la nécessité d'informer son partenaire de sa séropositivité sous peine que le patient engage sa responsabilité civile et pénale » (avis 21 mars 2009 et Bulletin du CNOM n° 64, nov. 2019, p. 20).

RÉSUMÉ

Le professionnel de santé doit jouer un rôle majeur de persuasion à l'égard de son patient en l'encourageant à échanger sur sa maladie avec son ou ses partenaires. Il convient d'attirer l'attention du patient sur le potentiel risque de contamination et sur la responsabilité civile et pénale qui pèse sur lui à l'égard des personnes qu'il serait susceptible de contaminer.

Propositions de la Haute autorité de santé (HAS) du 9 mars 2023

La HAS envisage de lister et de préciser les IST devant faire l'objet d'une notification au(x) partenaire(s) ainsi que l'ancienneté des relations sexuelles à prendre en compte selon les infections. De son côté, le médecin pourrait :

- évoquer systématiquement en consultation la question du ou des partenaire(s) à l'occasion d'un diagnostic d'IST ;
- informer, conseiller, accompagner et encourager le patient dans sa démarche de notification. Si le patient en ressent le besoin, proposer de le recevoir avec son partenaire dans le cadre d'une consultation médicale tripartite ;
- offrir au patient chez qui une IST est diagnostiquée la possibilité de choisir la manière d'informer son ou sa partenaire ;
- proposer que la notification soit faite par un tiers (professionnels de santé, associatifs, médiateurs...) lorsque le patient infecté ne se sent pas en capacité de le faire. Ce relais serait pris à la demande du patient, avec son consentement libre et éclairé ;
- mettre en place une autorisation de traitement accéléré des partenaires (TAP).

LE SECRET PROFESSIONNEL DANS D'AUTRES SITUATIONS CLINIQUES

Lorsque la victime est mineure

Paul, 6 mois, est hospitalisé en urgence pédiatrique pour une fracture fémorale.

Trois mois plus tard, c'est une double fracture au bras qui amène ses parents à le faire à nouveau hospitaliser.

Craignant un syndrome de « bébé secoué », les praticiens contactent le procureur.

Après un examen plus approfondi, il s'avère que Paul souffre d'une ostéogénèse imparfaite autrement dit de la « maladie des os de verre ».

Le contexte légal actuel protège les médecins contre tout risque de dénonciation calomnieuse même dans une telle hypothèse où les parents ne sont pour rien dans les fractures du nourrisson.

Lorsque la victime est majeure

Que faire si une victime de violence intrafamiliale s'oppose à la dénonciation par le professionnel qui découvre des ecchymoses, traces de violences ou de sévices ?

Il est en général nécessaire d'obtenir l'accord de la personne victime sauf si elle ne semble pas « en mesure de se protéger en raison de son incapacité physique ou psychique ».

Il convient alors de faire tracer ce refus afin de pouvoir prouver que la victime s'est opposée à la levée du secret en de telles circonstances.



ANNEXE : LES TEXTES DE LOI

Rappel : En l'état actuel du droit, il n'y a pas de danger sur le plan de la responsabilité civile et surtout pénale pour les professionnels qui ne donnent pas d'information aux partenaires de la personne malade.

Code pénal : Art. 226-13 La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende

Code pénal : Art. 226-14 L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

10. A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

20. Au ou à tout autre professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 du Code de l'action sociale et des familles, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

30. Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui porte à la connaissance du procureur de la République une information relative à des violences exercées au sein du couple relevant de l'article 132-80 du présent Code, lorsqu'il estime en conscience que ces violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci n'est pas en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur

des violences. Le médecin ou le professionnel de santé doit s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime majeure ; en cas d'impossibilité d'obtenir cet accord, il doit l'informer du signalement fait au procureur de la République ;

40. Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une ;

Code de la santé publique, art. L. 1110-4 I. — 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, le service de santé des armées, un professionnel du secteur médico-social ou social ou un établissement ou service social et médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles 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 venue 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.



**Espace
de réflexion
éthique
Occitanie**

Montpellier : 04 34 43 36 96 ou 95

✉ espace-reflexion-ethique-occitanie@chu-montpellier.fr

Toulouse : 05 61 77 79 34

✉ espace-reflexion-ethique-occitanie@chu-toulouse.fr

www.ere-occitanie.org