



**ORDRE DES SAGES-FEMMES**  
**Conseil National**

A Paris, le 29 juin 2016

**Article R.4127-303 du code de la santé publique**

*Le secret professionnel institué dans l'intérêt des patients s'impose à toute sage-femme dans les conditions établies par la loi.*

*Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance de la sage-femme dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'elle a vu, entendu ou compris.*

*La sage-femme doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son travail soient instruites de leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment.*

*La sage-femme doit veiller à la protection contre toute indiscretion de ses dossiers médicaux et de tout autre document, quel qu'en soit le support, qu'elle peut détenir ou transmettre concernant ses patientes. Lorsqu'elle se sert de ses observations médicales pour des publications scientifiques, elle doit faire en sorte que l'identification des patientes ne soit pas possible.*

**Commentaires**

Le secret provient du latin « *secretum* » qui signifie « *séparé, mis à part* ». Le secret fait ainsi référence à quelque chose qui doit être préservé dans un espace. Il couvre des informations qui ne doivent pas être divulguées.

Plus largement, le secret professionnel trouve son fondement dans le devoir imposé à certaines personnes, de taire à des tiers, les informations portées à leur connaissance, à l'occasion de leur activité professionnelle.

Institué dans l'intérêt du patient, l'origine du secret professionnel réside dans l'essence même de l'exercice de toute profession médicale.

Toute relation entre deux individus a pour corollaire la confiance, laquelle est gage du respect mutuel qui s'instaure entre les deux parties. Le secret professionnel trouve sa raison d'être dans la relation « *patient-soignant* ».

Il est essentiel qu'une relation de confiance s'installe entre le soignant et le patient. En effet, sans confiance, la patiente ne peut s'ouvrir totalement à la sage-femme pour exprimer, la situation médicale ou personnelle qu'elle rencontre. Sans confiance, la sage-femme pourrait ne pas être

suffisamment informée et ainsi ne pas être en mesure de délivrer tous les soins, conformes aux données acquises de la science que requièrent la patiente et le nouveau-né.

Le respect du secret professionnel assure le statut de confidente de la sage-femme envers toute patiente, lequel permet d'assurer l'efficacité des soins délivrés.

Ainsi, Bernard HOERNI énonçait : « *il n'y a pas de soins sans confidences, de confidences sans confiance, de confiance sans secret* »<sup>i</sup>.

En outre, l'élaboration d'un diagnostic se fait d'une part à partir de signes cliniques découverts lors de la consultation et d'autre part, par la mise en application des connaissances médicales de la sage-femme. C'est également à partir d'autres éléments découverts progressivement en cours de la conversation avec la patiente que la sage-femme sera en mesure de mettre en place une prise en charge médicale adaptée. Ce sont ces précieux éléments qui risqueraient d'être passés sous silence si la patiente n'est pas en confiance avec la sage-femme.

Le secret professionnel n'est pas opposable au patient, lequel dispose du droit d'être tenu informé de son état de santé<sup>ii</sup>.

Le respect du secret professionnel constitue à la fois un droit pour tout patient mais également un devoir pour tout soignant.

D'une part, le respect du secret s'impose à tout soignant et plus particulièrement à toute sage-femme quelque soit son mode d'exercice professionnel. A titre d'exemple, s'agissant des soins délivrés en établissement de santé, la Charte de la personne hospitalisée du 2 mars 2006 illustre, dans son article 10, cette obligation du secret à laquelle est soumis tout fonctionnaire hospitalier<sup>iii</sup>.

D'autre part, instauré dans l'intérêt du patient, le respect du secret professionnel permet également de protéger ce dernier. En effet, la situation médicale de la patiente peut être de nature à installer cette dernière dans une position de vulnérabilité médicale psycho sociale. Ainsi, après avoir pris conseil auprès de sa sage-femme, la patiente disposera de la faculté de révéler ou non son histoire médicale.

Expliciter la notion de secret professionnel, non pas dans son acception littérale, mais au contraire dans sa concrétisation pratique, s'avère délicat. En effet, si le principe revêt une certaine simplicité dans sa lecture, sa mise en œuvre par les sages-femmes dans leur quotidien professionnel, ne peut se résumer à une simple interdiction de communication d'informations. Les situations rencontrées par les sages-femmes peuvent s'avérer très diverses. En outre, l'exercice de la profession de sage-femme s'effectue à un moment au cours duquel, en raison des orientations mêmes de la profession, la sage-femme est amenée à connaître l'histoire de vie de ses patientes.

## **1. Les fondements du secret professionnel**

Le principe du secret professionnel a pour fondement diverses sources textuelles au rang desquelles les textes suprêmes, les textes législatives et réglementaires mais également la jurisprudence.

Valeur essentielle de la sphère médicale et plus largement de notre société démocratique, le respect du secret professionnel est consacré tant par la Déclaration universelle des droits de l'homme<sup>iv</sup> que

par la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales<sup>v</sup> qui énonce, à l'aune de son article 8, que de toute personne a droit au respect de sa vie privée s'agissant des informations relatives à sa santé.

La Cour européenne des droits de l'homme a, quant à elle, précisé que la protection des données médicales revêtait une importance fondamentale pour l'exercice de ce droit et que le respect du caractère confidentiel des informations sur la santé constituait un principe essentiel du système juridique de toutes les parties contractantes à la Convention.

Le code de la santé publique, dans son article L.1110-4,<sup>vi</sup> issu de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades, dispose que « *toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.*

*Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne, venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. (...) ».*

La loi du 4 mars 2002 consacre ainsi une définition large du secret professionnel tant s'agissant des personnes qui en sont les dépositaires que s'agissant de sa sphère d'application.

La force du principe du secret professionnel se révèle en outre par la nature de ses sanctions en cas de violation, à savoir : tant disciplinaire, civile, administrative que pénale.

Ainsi, eu égard aux dispositions de l'article 9 du code civil<sup>vii</sup>, toute indiscrétion sur la vie privée d'une patiente pourra faire l'objet de sanctions civiles.

Toute violation du secret professionnel pourra également être sanctionnée dans le cadre d'une procédure administrative diligentée à l'encontre d'une sage-femme - présumée auteur d'une violation du secret professionnel - par l'établissement de santé au sein duquel elle exerce.

Le code pénal, quant à lui, dans son article 226-13<sup>viii</sup>, sanctionne « *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, (...) d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende* ».

L'œuvre prétorienne, tant judiciaire qu'administrative, consacre également le caractère général, fondamental et absolu du secret professionnel. Ainsi, la Cour de Cassation l'a affirmé, dès le XIX<sup>e</sup> siècle, dans un arrêt WATELET de 1885<sup>ix</sup> ainsi que dans un arrêt DEGRAENE rendu par la chambre criminelle en date du 8 mai 1947 : « *L'obligation du secret professionnel s'impose aux médecins comme un devoir de leur état. Elle est générale et absolue et il n'appartient à personne de les en affranchir* ».

Le conseil d'Etat en fit de même dans un célèbre arrêt DEVE (arrêt d'assemblée du 12 avril 1957) ainsi que dans deux avis rendus par la section sociale des 6 février 1951 et 2 juin 1953.

A l'aune de cette jurisprudence, il peut être retenu les éléments suivants :

- ✓ Le patient ne peut délier le praticien de son obligation de secret,
- ✓ Le respect du secret professionnel ne cesse pas au décès du patient,
- ✓ Le secret s'impose même devant le juge,
- ✓ Le secret s'impose à l'égard d'autres professionnels de santé,
- ✓ Le secret couvre l'état de santé du patient mais également son nom.

Toutefois, si la thèse absolutiste a le mérite d'apporter un certain confort intellectuel, il n'en demeure pas moins que cette dernière n'apparaît pas en parfaite adéquation avec d'autres impératifs fondamentaux tels que la protection des mineurs ou celle de la santé publique. Ainsi, la loi a autorisé certaines dérogations au principe du secret professionnel.

## **2. Les dérogations légales**

Seul le législateur peut justifier, dans certaines conditions très précises, la divulgation d'informations couvertes par le secret professionnel.

Ainsi, la sage-femme est autorisée à :

- ✓ Déclarer les naissances,<sup>x</sup>
- ✓ Transmettre aux commissions nationales d'indemnisation, aux fonds d'indemnisation ou à l'expert désigné par ces derniers, les documents qu'elle détient sur les victimes d'un dommage (accidents médicaux, victime de contamination au VIH...),<sup>xi</sup>
- ✓ Communiquer, lorsqu'elle exerce dans un établissement de santé, au médecin responsable de l'information médicale, les données médicales nominatives nécessaires à l'évaluation de l'activité,
- ✓ Signaler au Procureur de la République (avec l'accord des victimes adultes) des sévices graves constatés dans son exercice et qui permettent de présumer de violences physiques, sexuelles ou psychiques<sup>xii</sup>,
- ✓ Transmettre à la Cellule départementale de Recueil, de traitement et d'évaluation de l'Information Préoccupante relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être (CRIP) placée sous la responsabilité du président du conseil général, toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant l'être,
- ✓ A informer les autorités administratives du caractère dangereux de patients connus pour détenir une arme à feu ou qui ont manifestement l'intention d'en acquérir une.

En outre, lorsqu'elle fait l'objet de poursuites pénales, la sage-femme peut révéler des éléments couverts par le secret professionnel. Toutefois, cette faculté est soumise à certaines conditions. Ainsi, la sage-femme doit d'une part limiter sa divulgation aux éléments strictement nécessaires à la défense de ses intérêts et doit d'autre part minimiser la publicité de ses éléments (par exemple, elle peut communiquer ses éléments au magistrat mais ne peut pas les diffuser dans la presse).

La loi a dégagé la notion de « secret partagé » et a ainsi autorisé le partage d'informations couvertes par le secret entre membres d'une même équipe soignante pluridisciplinaire afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge possible.

La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 est venue appuyer la notion de « secret partagé » par la définition de l'équipe de soins. Ainsi, une équipe de soins est un ensemble

de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte de diagnostic, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou encore aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes<sup>xiii</sup>.

Lorsque plusieurs professionnels de santé (dont les sages-femmes) appartiennent à la même équipe de soins, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.

### **3. L'étendue du secret professionnel**

Le secret couvre tout ce qui est parvenu à la connaissance de la sage-femme dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'elle a vu, entendu ou compris ou même deviné ou déduit<sup>xiv</sup>.

La sage-femme doit faire preuve d'une discrétion totale et ce même sur ce qu'elle a pu apprendre en dehors des soins qu'elle a délivrés (conversation amicale, familiale ou encore interprofessionnelle en dehors du cadre légal du secret partagé).

#### ***Le secret couvre les données d'ordre médical :***

- ✓ Les diagnostics,
- ✓ Les examens pratiqués ou prescrits,
- ✓ Les traitements dispensés ou prescrits,
- ✓ Les résultats d'examens.....

#### ***Mais également toutes les informations relevant de la vie privée du patient :***

- ✓ Les faits confiés par le patient lui-même ou appris de son entourage y compris la simple confiance (nom, profession, patrimoine, situation personnelle et familiale...),
- ✓ Les constatations effectuées lors des soins (mésentente familiale, difficultés matérielles, conversations surprises au domicile...),
- ✓ Les faits et circonstances en rapport avec l'état du malade, la nature de son affection, les éléments du traitement...

### **4. Les moyens mis en œuvre par la sage-femme afin de garantir le respect du secret professionnel**

#### **4.1. La sage-femme et ses collaborateurs**

La sage-femme est responsable du respect du secret professionnel par les personnes qui l'assistent. Ainsi, la professionnelle de santé doit s'entourer de personnel compétent et les informer de leurs obligations en matière de secret.

A ce titre, la sage-femme n'est pas autorisée à recevoir au sein de son cabinet un mineur, dans le cadre d'un stage scolaire.

#### **4.2. La sage-femme et la conservation des dossiers médicaux**

La sage-femme doit veiller à la protection contre toute indiscretion de ses dossiers médicaux et de tout autre document, quel qu'en soit le support. La professionnelle de santé est tenue de mettre en œuvre tous les moyens dont elle dispose afin de garder le secret de tous ces éléments.

Ainsi, la sage-femme doit s'assurer que :

- ✓ Les dossiers papier de ses patients sont mis sous clés,

- ✓ La confidentialité des dossiers informatisés de ses patients est respectée (protection par mot de passe, code d'accès...),
- ✓ La transmission et le traitement des données informatisées de ses patients est établie de manière sécurisée conformément aux dispositions de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

La sage-femme doit également exercer au sein de locaux professionnels dont la configuration permet le respect du secret professionnel (la confidentialité doit être assurée par des pièces suffisamment insonorisées).

De même, la sage-femme ne doit partager ces locaux ou s'associer qu'avec des membres de professions de santé réglementées, elles-mêmes soumises à des obligations déontologiques (professions médicales et paramédicales) et dont l'exercice professionnel n'a aucune vocation commerciale.

Enfin, lorsqu'elle se sert de ses observations médicales pour des publications scientifiques, elle doit faire en sorte que l'identification des patientes ne soit pas rendue possible.

## **5. La diversité des situations rencontrées par les sages-femmes**

### 5.1 Secret, famille et entourage de la patiente

Le secret s'impose également à l'égard de la famille et de l'entourage de la patiente, mais en cas de diagnostic ou de pronostic grave, il ne « *s'oppose pas à ce que la famille, les proches, ou la personne de confiance définie à l'article L.1111-6 reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part* ».

### 5.2 Secret et patient mineur

Les patients mineurs, au même titre que les patients adultes, doivent pouvoir bénéficier de discrétion et de confidentialité quant à leur état de santé.

Par principe, même si le consentement du mineur doit être systématiquement recherché s'il est apte à exprimer sa volonté et à participer à la décision, l'information et la décision de consentir ou non à un traitement médical, reviennent aux détenteurs de l'autorité parentale. Il en est de même s'agissant de la transmission et de l'accès au dossier médical du mineur qui sont exercés par les parents du patient mineur.

Cependant, en dérogation au principe de l'autorité parentale, la sage-femme peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé.

Toutefois, la sage-femme doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, la sage-femme peut prodiguer les soins requis par son état de santé. Le mineur devra alors être accompagné d'une personne majeure de son choix<sup>xv</sup>.

### 5.3 Secret et VIH

La sage-femme ne peut taire à la patiente le résultat de sa sérologie. Quand bien même la patiente ne souhaiterait pas en être informée, la sage-femme a l'obligation de lui délivrer l'information sur sa séropositivité, en particulier en raison du risque de transmission de la maladie.

La nécessité d'assurer la continuité des soins et la pluralité des intervenants justifient, en l'absence d'opposition de la patiente, un partage du secret entre les professionnels impliqués dans sa prise en charge dans les conditions posées par le code de la santé publique (art. L.1110-4 code de la santé publique).

La révélation d'informations portant sur la séropositivité d'une personne n'a pas donné lieu à une dérogation spécifique au principe du secret professionnel. Ainsi, dans l'hypothèse où une personne séropositive souhaite garder le secret sur sa maladie à l'égard de ses proches ou de tiers, la sage-femme, ainsi que toutes personnes participant à sa prise en charge doivent respecter sa décision.

Il incombe à la sage-femme de tout mettre en œuvre pour faire prendre conscience à la patiente du danger que son état de santé fait courir à l'égard de ses proches et des tiers afin de convaincre cette dernière de révéler sa séropositivité<sup>xvi</sup>.

### 5.4 Secret et justice pénale

Si la loi pénale assure la protection du secret professionnel, elle en permet aussi, à titre dérogatoire, la divulgation. C'est dans un objectif de bonne conduite de la justice pénale que le législateur autorise la levée du secret professionnel. La sage-femme sera ainsi invitée, sous certaines conditions, à lever le voile sur des informations couvertes par le secret professionnel.

#### ***Audition en justice***

Lorsqu'une sage-femme est convoquée en vue d'être auditionnée, elle a l'obligation de se présenter à la convocation de la police ou du magistrat.

Au cours du déroulement de l'audition, la sage-femme demeure soumise au secret professionnel. Ainsi, si elle est obligée de se présenter à la convocation, elle n'est pas obligée de déposer, autrement dit de témoigner ou de révéler des informations couvertes par le secret professionnel.

Si la sage-femme exerce au sein d'un établissement de soins, le directeur de cet établissement doit être informé de la mesure d'audition.

Enfin, si la sage-femme ne souhaite pas témoigner, la patiente qui lui a confié le secret ne peut en aucun cas l'obliger à sortir de son silence.

#### ***Réquisition judiciaire***

La réquisition se définit comme une injonction faite à un individu par une autorité judiciaire ou administrative d'effectuer un acte ou de produire un document. Cette demande est réalisée par écrit.

La sage-femme est tenue de déférer aux réquisitions. Toutefois, elle conserve le choix de délivrer ou non les documents médicaux demandés, de répondre ou non à la demande de témoignage. Elle peut

opposer aux autorités judiciaires le secret professionnel. Ainsi, aucun document couvert par le secret professionnel ne pourra être délivré sans l'accord de la sage-femme.

### ***Perquisition ou saisie***

La recherche d'indices susceptibles d'éclairer une enquête judiciaire justifie que des perquisitions et des saisies aient lieu au domicile de personnes tenues au secret professionnel. Une perquisition s'entend comme l'acte de recherche par l'autorité judiciaire de documents. La saisie, quant à elle, se définit comme l'acte par lequel l'autorité judiciaire peut appréhender un bien trouvé au cours de la perquisition, puis le placer sous scellés afin de servir de pièce à conviction.

La perquisition comme la saisie au sein du cabinet de la sage-femme ne peut être réalisée qu'en présence d'un magistrat et d'un représentant de l'Ordre des sages-femmes, lequel vérifie l'absence d'atteinte au secret professionnel (par exemple l'absence d'ouverture de dossiers médicaux sans lien avec l'infraction). La sage-femme doit être présente lors de la perquisition ou se faire représenter. A défaut, l'autorité judiciaire désigne deux témoins.

Enfin, si la perquisition ou la saisie est réalisée au sein de l'établissement de soins dans lequel la sage-femme exerce, la présence de cette dernière est requise au même titre que celle du directeur de l'établissement qui aura préalablement donné son accord à la mesure judiciaire, mais également en présence d'un membre de l'Ordre des sages-femmes et d'un magistrat.

Dans tous les cas, si la sage-femme doit être présente, elle ne peut pas s'opposer à de telles investigations pénales.

### 5.5 Secret et compagnie d'assurances

La sage-femme n'est en aucun cas autorisée à délivrer un quelconque renseignement sur l'état de santé de l'une de ses patientes à une compagnie d'assurances. Elle doit refuser de répondre à une compagnie d'assurances qui lui demanderait un diagnostic médical ou toutes autres indications médicales.

A l'inverse, lorsqu'une patiente se présente chez une sage-femme en vue d'un examen médical pour une compagnie d'assurances, la professionnelle de santé pourra alors examiner la patiente et délivrer un compte-rendu sur l'état de santé de cette dernière dans la stricte limite de son champ légal de compétence. Elle devra toutefois s'assurer que les renseignements médicaux sont destinés au seul médecin de la compagnie d'assurances. Enfin, elle sera tenue de faire preuve de prudence et de vigilance en cas de signes cliniques de nature à révéler une affection d'une particulière gravité.

### 5.6 Secret et nouvelles technologies de l'information et de la communication

A l'ère du « *tout connecté* », il est indéniable que les nouvelles technologies de l'information et de la communication irriguent la profession de sage-femme au cœur de son exercice professionnel. Si l'apport et l'attrait d'Internet s'avèrent aujourd'hui indéniables, son maniement exige une vigilance particulière de la part des professionnels de santé, en particulier s'agissant du respect du secret professionnel.

Ainsi, toutes les techniques nouvelles utilisées par la sage-femme pour exercer son art auprès de ses patientes sont astreints au secret professionnel ; que l'on songe à la création par la sage-femme de son site Internet professionnel<sup>xvii</sup>, aux nouvelles technologies de la Télémédecine, du téléconseil ou encore des services en ligne proposés par des sociétés privées (annuaire, agenda en ligne). De même, lorsque la sage-femme est amenée à participer à une action d'information du public de caractère éducatif et sanitaire, à des réseaux sociaux ou encore lorsque la sage-femme est amenée à intervenir auprès des médias, elle doit se garder de divulguer des informations couvertes par le secret professionnel.

### Cas jurisprudentiel

Une sage-femme a publié à titre privé sur un forum internet des écrits rédigés en termes crus voire grossiers sur ses relations professionnelles avec des patientes et leurs familles, des consœurs, des collaboratrices et des supérieurs. Ces propos permettent l'identification des personnes mentionnées. Violation du secret professionnel - sanction prononcée : avertissement.

**Chambre disciplinaire de première instance de l'Ordre des sages-femmes**

---

<sup>i</sup> Professeur Bernard HOERNI – Ethique et déontologie médicale – 2<sup>ème</sup> édition – Juin 2000

<sup>ii</sup> **Article L.1111-2 du code de la santé publique** : « Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. (...) Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser (...) ».

<sup>iii</sup> **Article 10 de la charte du patient hospitalisé** : « Tout patient hospitalisé a le droit au respect de sa vie privée comme le prévoient l'article 9 du code civil et la Convention européenne des Droits de l'Homme.

Le personnel hospitalier est tenu au secret professionnel défini par les articles 226-13 et 226-14 du code pénal et à la discrétion professionnelle définie par l'article 26 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 modifiée, relative aux droits et obligations des fonctionnaires.

Une personne hospitalisée peut demander que sa présence ne soit pas divulguée. L'établissement public de santé garantit la confidentialité des informations qu'il détient sur les personnes hospitalisées (informations médicales, d'état civil, administratives, financières). Aucune personne non habilitée par le malade lui-même ne peut y avoir accès, sauf procédures judiciaires exécutées dans les formes prescrites. Toutefois, ces procédures judiciaires ne sont pas de nature à entraîner la levée des anonymats garantis par la loi.

La personne hospitalisée peut recevoir dans sa chambre les visites de son choix en respectant l'intimité et le repos des autres patients. Elle a le droit à la confidentialité de son courrier, de ses communications téléphoniques, de ses entretiens avec des visiteurs et avec les professionnels de santé.

L'accès des journalistes, photographes, démarcheurs publicitaires et représentants de commerce auprès des patients ne peut avoir lieu qu'avec l'accord exprès de ceux-ci et sous réserve de l'autorisation écrite donnée par le directeur de l'établissement. Cet accès doit être utilisé avec mesure afin d'éviter tout abus de l'éventuelle vulnérabilité des patients.

La personne hospitalisée peut, dans la limite du respect des autres patients et de l'espace de sa chambre, apporter des effets personnels. Le régime de responsabilité, en cas de perte, vol ou détérioration de ces objets, ainsi que des objets autorisés à être déposés, est défini par la loi n° 92-614 du 6 juillet 1992 et ses textes d'application ».

---

<sup>iv</sup> **Article 12 de la déclaration universelle des droits de l'homme du 10 décembre 1948** : « Nul ne sera l'objet d'immixtions arbitraires dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, ni d'atteintes à son honneur et à sa réputation. Toute personne a droit à la protection de la loi contre de telles immixtions ou de telles atteintes. »

<sup>v</sup> **Article 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales entrée en vigueur le 3 septembre 1953** : « 1. Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance.

2. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est nécessaire à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui. »

<sup>vi</sup> **Article L.1110-4 du code de la santé publique** : « I.-Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou un des services de santé définis au livre III de la sixième partie du présent code, 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 le concernant.

Excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel, de tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

II.-Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social.

III.-Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe.

Le partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable, recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, dans des conditions définies par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés.

IV.-La personne est dûment informée de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant. Elle peut exercer ce droit à tout moment. Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

V.-Le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

En cas de diagnostic ou de pronostic grave, le secret médical ne s'oppose pas à ce que la famille, les proches de la personne malade ou la personne de confiance définie à l'article L. 1111-6 reçoivent les informations nécessaires destinées à leur permettre d'apporter un soutien direct à celle-ci, sauf opposition de sa part. Seul un médecin est habilité à délivrer, ou à faire délivrer sous sa responsabilité, ces informations.

Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, son concubin ou son partenaire lié par un pacte civil de solidarité, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du

---

défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès. Toutefois, en cas de décès d'une personne mineure, les titulaires de l'autorité parentale conservent leur droit d'accès à la totalité des informations médicales la concernant, à l'exception des éléments relatifs aux décisions médicales pour lesquelles la personne mineure, le cas échéant, s'est opposée à l'obtention de leur consentement dans les conditions définies aux articles L. 1111-5 et L. 1111-5-1.

VI.-Les conditions et les modalités de mise en œuvre du présent article pour ce qui concerne l'échange et le partage d'informations entre professionnels de santé et non-professionnels de santé du champ social et médico-social sont définies par décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés ».

<sup>vii</sup> **Article 9 du code civil** : « Chacun a droit au respect de sa vie privée. Les juges peuvent, sans préjudice de la réparation du dommage subi, prescrire toutes mesures, telles que séquestre, saisie et autres, propres à empêcher ou faire cesser une atteinte à l'intimité de la vie privée : ces mesures peuvent, s'il y a urgence, être ordonnées en référé ».

<sup>viii</sup> **Article 226-13 du code pénal** : « 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 euros d'amende ».

<sup>ix</sup> **Affaire WATELET - Cour de Cassation – 1885** : le secret médical doit être respecté, même en dehors d'une intention de nuire et même au-delà de la mort du patient : « Le Docteur WATELET a soigné avec d'autres médecins, un peintre réputé Bastien LEPAGE. Celui-ci a présenté un cancer du testicule et, sans espoir de le sauver, ses médecins l'ont autorisé à faire un dernier voyage en Algérie « pour convalescence ». A sa mort, une campagne de presse se déclenche contre WATELET, l'accusant d'avoir négligé de traiter une maladie vénérienne chez l'illustre patient. Pour se défendre contre la calomnie, le médecin adresse au journal Le Matin, une lettre par laquelle il rétablit, en révélant la vraie nature de la maladie du peintre. Il est alors poursuivi par le Parquet pour avoir enfreint l'article 378 du Code Pénal d'alors et condamné en première instance, puis en appel. S'étant pourvu en cassation, il suscite un arrêt de la Cour de cassation du 18 décembre 1885 qui rejette son pourvoi en précisant dans ses attendus que la disposition de l'article 378 « est générale et absolue et qu'elle punit toute révélation du secret professionnel sans qu'il soit nécessaire d'établir à la charge du révélateur l'intention de nuire ».

<sup>x</sup> **Article 56 du code civil** : « La naissance de l'enfant sera déclarée par le père, ou, à défaut du père, par les docteurs en médecine ou en chirurgie, sages-femmes, officiers de santé ou autres personnes qui auront assisté à l'accouchement ; et lorsque la mère sera accouchée hors de son domicile, par la personne chez qui elle sera accouchée. L'acte de naissance sera rédigé immédiatement ».

<sup>xi</sup> **Article L.3113-1 du code de la santé publique** : « Font l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire par les médecins et les responsables des services et laboratoires de biologie médicale publics et privés :

1° Les maladies qui nécessitent une intervention urgente locale, nationale ou internationale ;

2° Les maladies dont la surveillance est nécessaire à la conduite et à l'évaluation de la politique de santé publique (...). »

<sup>xii</sup> **Article 226-14 du code pénal** : « 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 :

1° 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 ;

---

2° Au médecin 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 ;

3° 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.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi ».

<sup>xiii</sup> **Article L.1110-12 du code de la santé publique** : « Pour l'application du présent titre, l'équipe de soins est un ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap, de soulagement de la douleur ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à la coordination de plusieurs de ces actes, et qui :

1° Soit exercent dans le même établissement de santé, au sein du service de santé des armées, dans le même établissement ou service social ou médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles ou dans le cadre d'une structure de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale figurant sur une liste fixée par décret ;

2° Soit se sont vu reconnaître la qualité de membre de l'équipe de soins par le patient qui s'adresse à eux pour la réalisation des consultations et des actes prescrits par un médecin auquel il a confié sa prise en charge ;

3° Soit exercent dans un ensemble, comprenant au moins un professionnel de santé, présentant une organisation formalisée et des pratiques conformes à un cahier des charges fixé par un arrêté du ministre chargé de la santé. »

<sup>xiv</sup> Dans une décision du 24 septembre 2014 n°11888 de la chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des médecins, confirmée par le Conseil d'Etat (CE, 17/06/2015, n°385924), a jugé que le secret médical s'étend à toute information de caractère personnel confiée par un patient ou vue, entendue ou comprise par le praticien dans le cadre de son exercice.

<sup>xv</sup> **Article L.1111-5 du code de la santé publique** : « Par dérogation à l'article 371-1 du code civil, le médecin ou la sage-femme peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Toutefois, le médecin ou la sage-femme doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, le médecin ou la sage-femme peut mettre en œuvre l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention. Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix.

Lorsqu'une personne mineure, dont les liens de famille sont rompus, bénéficie à titre personnel du remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la couverture complémentaire mise en place par la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, son seul consentement est requis ».

<sup>xvi</sup> Avis du conseil national du sida du 16 mai 1994 et Rapport de la commission de réflexion sur le secret professionnel appliqué aux acteurs du système de santé – Conseil national de l'Ordre des médecins – mars 1994

