

La position des différents intervenants psycho-médico- sociaux face au secret professionnel dans un contexte judiciaire

Lucien Nouwynck

Premier avocat général près la cour d'appel de Bruxelles

Version mise à jour en mai 2018



Avertissements

Cette présentation n'engage que son auteur.

Elle ne constitue qu'un plan détaillé et actualisé de l'article paru dans la *Revue de droit pénal et de criminologie* de juin 2012 sous le titre « La position des différents intervenants psycho-médico-sociaux face au secret professionnel dans un contexte judiciaire – Cadre modifié, principe conforté ».

Pour une information complète et nuancée, il est nécessaire de se référer au texte publié.

Quelques modifications sont intervenues depuis dans les codes de déontologie et dans la loi. Il en est tenu compte dans cette présentation.



Plan

- I. Le cadre déontologique
- II. Le secret professionnel
 - A. Nature
 - B. Champ d'application
 - 1. Qui est lié ?
 - 2. Qu'est-ce qui est couvert ?
 - 3. A l'égard de qui s'impose-t-il ?
 - C. Exceptions
 - 1. Obligations – autorisations légales
 - 2. Témoignage
 - 3. État de nécessité
 - D. Obligations particulières des fonctionnaires ?



I. Cadre déontologique

Éthique, déontologie, cadre juridique ?

- Chacun a son éthique personnelle et en répond devant sa conscience
- Les codes de déontologie consignent les principes et règles (éthiques) d'une profession; les membres de celle-ci en répondent devant des instances professionnelles qui peuvent prendre des sanctions relevant de la sphère professionnelle
- Le cadre juridique est constitué des normes (conventions internationales, Constitution, lois, décrets, ordonnances, arrêtés royaux...) adoptées par l'Etat, qui s'imposent à tous; chacun peut être appelé à en répondre devant les cours et tribunaux, lesquels prononcent des condamnations de nature civile (ex.: indemnités) ou pénale (amendes, prison...)



I. Cadre déontologique

Force normative des codes et sanctions ?

- Des codes fondés sur des bases légales:
Médecins, psychologues, aide à la jeunesse
Instances ayant reçu de la loi la mission de veiller au respect de la déontologie et de sanctionner les manquements (sanctions pouvant aller jusqu'à la radiation ou au retrait d'agrément)
- Des codes adoptés par des associations professionnelles:
Assistants sociaux, psychanalystes...
Dispositions statutaires permettant d'infliger des sanctions (pouvant aller jusqu'à l'exclusion) limitées au cercle de l'association



I. Cadre déontologique

A. Sources et champ d'application

- Trois codes de base: psys, A.S., médecins
- S'appliquent quel que soit leur pratique ou leur cadre professionnel
- Des codes ou instructions spécifiques transposant les règles générales dans des contextes professionnels particuliers (ex. aide à la jeunesse, espaces-rencontres, assistants de justice)
- Repères importants pour l'identité professionnelle



Code de déontologie médicale (2018)

Art. 1^{er}: La déontologie médicale recouvre les principes et les règles de comportement que tout médecin observe dans l'intérêt de l'individu et de la collectivité et dont il s'inspire dans l'exercice de sa profession.



Code de déontologie des psychologues

(A.R. 2/4/2014) A lire avec le commentaire « *Le secret professionnel du psychologue sous la loupe* », www.compsy.be

Art. 1^{er}: Le présent code de déontologie s'applique à toute personne portant le titre de psychologue en vertu de la loi du 8 novembre 1993 protégeant le titre de psychologue quels que soient les secteurs d'activités, les fonctions et les méthodes de ce dernier.

Art. 2: Les dispositions contenues dans le présent code [...] ont pour objectifs d'assurer la protection du public, de préserver la dignité et l'intégrité de la profession ainsi que de garantir la qualité des services fournis par les porteurs du titre de psychologue.



Code de déontologie de l'aide à la jeunesse

Art. 1^{er}: Sans préjudice du présent code, les intervenants veillent à respecter également les règles déontologiques spécifiques à leur profession.



I. Cadre déontologique

B. Principes généraux

- Respect inconditionnel de la personne, considérée comme autonome et responsable
- Pas de jugement de valeur
- Respect du libre choix: les services sont offerts
- Consentement requis avant toute intervention, action ou investigation (même en cas de mission confiée par une autorité)
- Abstention de méthodes pouvant nuire ou porter atteinte à la dignité
- Pas d'intrusion dans la vie privée au-delà de ce qui est nécessaire
- **Respect du secret professionnel**



I. Cadre déontologique

C. Situations spécifiques (cadre judiciaire)

- Principes déontologiques restent applicables
- Rechercher un positionnement professionnel adéquat conciliant nature de la mission et identité – éthique professionnelle
 - ex.: assistants de justice (responsabilisation, approche non-normative, non-substitution)
 - ex.: experts (indépendance professionnelle à l'égard du mandant, consentement, pas de méthodes incompatibles avec l'éthique professionnelle)
- Clarté quant au cadre de la mission (guidance, expertise, thérapie, etc.)
- Clarté quant à la communication éventuelle d'informations au mandant



N.B. Consentement et enfants mineurs ?

Les principes généraux consacrés par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient (art. 12) doivent servir de guides :

- § 1^{er}. *Si le patient est mineur, les droits [...] sont exercés par les parents exerçant l'autorité sur le mineur ou par son tuteur.*
- § 2. *Suivant son âge et sa maturité, le patient est associé à l'exercice de ses droits. Les droits [...] peuvent être exercés de manière autonome par le patient mineur qui peut être estimé apte à apprécier raisonnablement ses intérêts.*



Code de déontologie médicale (2018)

Art. 18 : Le médecin implique le patient mineur et le patient incapable en fonction de leur capacité de compréhension dans les soins destinés à leur santé.



N.B. Consentement et enfants mineurs ?

Deux situations à distinguer (voir Commission de déontologie de l'aide à la jeunesse, avis n° 135/11 – voir aussi avis n° 196/17 et 203/18) :

- demande d'aide émanant du mineur : l'intervenant *doit respecter le secret professionnel et n'a pas l'obligation d'entrer en contact avec les parents* ;
- mineur orienté par un parent : il appartient à l'intervenant de *veiller au respect de l'exercice conjoint de l'autorité parentale, ce qui nécessite d'impliquer chacun des deux parents par rapport aux éléments importants qui concernent la vie de l'enfant, et très certainement si des décisions sont à prendre* ; en cas de conflit de loyauté ou si l'enfant est instrumentalisé par un parent dans un conflit parental, il convient d'impliquer les deux parents₄ dans la recherche du meilleur intérêt du jeune.



N.B. Consentement et enfants mineurs ? Code de déontologie des psychologues

Art. 15 : Le psychologue s'informe du contexte éventuellement litigieux dans lequel son avis est sollicité.

Dans les situations de séparations conjugales conflictuelles, le psychologue respecte la loi relative à l'exercice conjoint de l'autorité parentale.



N.B. Consentement et enfants mineurs ? Code de déontologie de l'aide à la jeunesse

Art. 3, al. 2 : Dans le respect de l'intérêt du jeune, de ses droits et obligations, de ses besoins, de ses aptitudes et des dispositions légales en vigueur, l'intervenant veille à respecter et à favoriser l'exercice du droit et du devoir d'éducation des parents notamment en ce qui concerne le développement physique, mental, spirituel, moral, social et culturel de leur enfant.



N.B. Consentement et patient incapable d'exprimer sa volonté ?

Les principes généraux consacrés par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient (art. 14) doivent servir de guides :

- Les §§ 2 et 3 organisent un système en cascade: les droits sont exercés par le mandataire désigné par la personne, à défaut par l'administrateur de la personne, à défaut par le cohabitant, à défaut par un enfant majeur, un parent, un frère ou une sœur, à défaut par le praticien professionnel, le cas échéant dans le cadre d'une concertation pluridisciplinaire.
- § 4: *Le patient est associé à l'exercice de ses droits autant qu'il est possible et compte tenu de sa capacité de compréhension.*



Principes déontologique de base Code de déontologie des psychologues

Art. 21, § 3: Le psychologue donne au client ou sujet une description de sa démarche qui soit compréhensible et conforme à la vérité.

Il a le devoir, à la demande du client ou sujet, de l'informer des résultats des investigations qui le concernent, et ce, d'une façon qui puisse l'aider.

Il répond aussi aux questions concernant le devenir des données recueillies.



Principes déontologique de base

Code de déontologie de l'aide à la jeunesse

Préambule:

Le code de déontologie fixe les règles et les principes qui doivent servir de référence tant à l'égard des bénéficiaires et des demandeurs de l'aide qu'à ceux qui l'apportent ou qui contribuent à sa mise en œuvre.

Il garantit le respect de leurs droits en général et plus particulièrement celui du secret professionnel, de l'intimité des personnes, de leur vie privée et familiale, des convictions personnelles et des différences, ainsi que l'utilisation correcte des informations recueillies.



Principes déontologique de base Code de déontologie des psychologues

Art. 5: Soucieux de l'intimité des personnes et conscient de la nécessité de l'accessibilité de la profession pour tous, le psychologue s'impose une discrétion sur tout ce qu'il apprend dans et par l'exercice de la profession.

Ceci comporte au minimum le respect du secret professionnel tel que prévu par la législation pénale.

[...]



Principes déontologique de base Code de déontologie des assistants sociaux

Art. 1.4: L'assistant social s'impose une grande discrétion en toutes circonstances. Il respecte scrupuleusement et fait respecter le secret professionnel.



Principes déontologique de base Le Serment d'Hippocrate

Tout ce que je verrai ou entendrai au cours du traitement, ou même en dehors du traitement, concernant la vie des gens, si cela ne doit jamais être répété au-dehors, je le tairai, considérant que de telles choses sont secrètes.

Et sa version moderne, le Serment de Genève (1948) :
Je respecterai le secret de celui qui se sera confié à moi, même après sa mort.



Une règle déontologique sanctionnée par le Code pénal de 1810

« Cette disposition est nouvelle dans nos lois ; sans doute il serait à désirer que la délicatesse la rendît inutile; mais combien ne voit-on pas de personnes dépositaires de secrets dus à leur état, sacrifier le devoir à la causticité, se jouer des sujets les plus graves, alimenter la malignité par des révélations indécentes, des anecdotes scandaleuses, et déverser la honte sur les individus, en portant la désolation dans les familles »

(MONSEIGNAT, orateur du corps législatif, cité par Jules LECLERCQ, 1989, *Les Nouvelles*, Droit pénal, tome IV, page 248)



II. Le secret professionnel

Article 458 du Code pénal :

Les médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où ils sont appelés à rendre témoignage en justice ou devant une commission d'enquête parlementaire et celui où la loi, le décret ou l'ordonnance les oblige ou les autorise à faire connaître ces secrets, les auront révélés, seront punis d'un emprisonnement d'un an à trois ans et d'une amende de cent euros à mille euros ou d'une de ces peines seulement.



Plan

- I. Le cadre déontologique
- II. Le secret professionnel
 - A. Nature
 - B. Champ d'application
 - 1. Qui est lié ?
 - 2. Qu'est-ce qui est couvert ?
 - 3. A l'égard de qui s'impose-t-il ?
 - C. Exceptions
 - 1. Obligations – autorisations légales
 - 2. Témoignage
 - 3. État de nécessité
 - D. Obligations particulières des fonctionnaires ?



A. Secret professionnel: droit ou devoir ?

- Avant d'être un droit, il s'agit d'un devoir : l'obligation de garder le secret, dont la violation est punissable
- Règle d'ordre public (fondements) :
 - Protection des personnes + des professions
 - Aspect vie privée des personnes concernées
 - Condition nécessaire à l'exercice de certaines missions: « outil de travail » = relation de confiance
 - Valeur supérieure à la répression des crimes et délits
 - Pas protection des professionnels



Cour de cassation

« Cette règle repose sur la nécessité d'assurer une entière sécurité à ceux qui doivent se confier à eux et de permettre à chacun d'obtenir les soins qu'exige son état, quelle qu'en soit la cause. »

Cass., 16 décembre 1992, *Pas.*, 1992, I, p. 1390. Dans le même sens : Cass., 2 juin 2010, R.G. P.10.0247.F/1



Code de déontologie de l'aide à la jeunesse, art. 12, al. 1^{er}

- le secret professionnel est une obligation *garantissant la confiance que le bénéficiaire de l'aide doit pouvoir trouver auprès des intervenants et des services*
- *en aucun cas il ne peut servir à protéger l'intervenant lui-même*



A. Secret professionnel: droit ou devoir ?

- Règle d'ordre public (conséquences) :
 - Principe = garder le secret. Parler est l'exception.
 - Pas d'appréciation « personnelle » des exceptions: les exceptions sont uniquement celles reconnues par la loi (et la jurisprudence).
 - Pas de caractère *contractuel*: l'autorisation de la personne concernée ne suffit pas à libérer du secret.
 - Conséquences en cas de poursuites pénales fondées sur une violation du secret.



Code de déontologie médicale (ancien)

Art. 55: Le secret professionnel auquel le médecin est tenu est d'ordre public. Il s'impose dans quelque circonstance que ce soit aux praticiens consultés par un patient ou amenés à lui donner des soins ou des avis.

Art. 64: La déclaration du malade relevant son médecin du secret professionnel ne suffit pas à libérer le médecin de son obligation.

Art. 65: La mort du malade ne relève pas le médecin du secret et les héritiers ne peuvent l'en délier ni en disposer.



Code de déontologie des psychologues

Art. 5, alinéa 3: Le secret professionnel est d'ordre public : le psychologue qui a sous sa responsabilité un client ou sujet est, en toutes circonstances, lié par le secret professionnel.



Plan

- I. Le cadre déontologique
- II. Le secret professionnel
 - A. Nature
 - B. Champ d'application
 - 1. Qui est lié ?
 - 2. Qu'est-ce qui est couvert ?
 - 3. A l'égard de qui s'impose-t-il ?
 - C. Exceptions
 - 1. Obligations – autorisations légales
 - 2. Témoignage
 - 3. État de nécessité
 - D. Obligations particulières des fonctionnaires ?



B. Champ d'application

1. Qui est lié ?
2. Sur quoi porte-t-il ?
 - a. l'étendue du secret
 - b. Saisies, perquisitions, écoutes...
 - c. L'intérêt des victimes
3. A l'égard de qui s'impose-t-il ?
 - a. Le secret partagé
 - b. Les communications avec la hiérarchie
 - c. Le travail sous mandat et l'expertise



1. Qui est lié par le secret professionnel ?

- Professions citées dans l'art. 458 CP (médecins)
- Personnes visées par des lois particulières (protection et aide à la jeunesse, centres PMS, médiateurs, espaces-rencontres, CPAS...)
- « *toutes autres personnes dépositaires par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie* »
 - = « confidents nécessaires »
 - notamment: psychologues, travailleurs sociaux
- + Personnes exerçant des fonctions « auxiliaires »



2. Sur quoi le secret porte-t-il ?

a. l'étendue du secret

- Pas seulement ce qui est explicitement confié
- Code de déontologie médicale (2018), art. 25 :
 - Le médecin respecte le secret médical. Celui-ci vise tous les renseignements qui ont été portés à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession ou à l'occasion de celle-ci. Cette obligation subsiste après le décès du patient.*
 - Le médecin veille au respect du secret professionnel par ses collaborateurs.*
- Documents, dossiers...
- Même des faits à caractère public



2. Sur quoi le secret porte-t-il ?

b. saisies, perquisitions, écoutes...

- Le secret s'étend à tous documents, correspondances, communications, dossiers portant sur des questions couvertes par ce secret
- Saisies, perquisitions... en principe seulement dans le cadre d'instructions relatives à des infractions dont le professionnel lui-même est soupçonné
- Protection particulière des cabinets médicaux
- Circulaires des procureurs généraux du 10 juin 2005 pour les locaux des SAJ - SPJ



Code de déontologie médicale (ancien)

Art. 66: Lors d'une perquisition ou de la saisie par un juge d'instruction ou, en cas de flagrant délit, par le procureur du Roi, de pièces comportant des données relatives à la santé, un délégué du conseil provincial de l'Ordre veille à la sauvegarde de la relation de confiance entre le patient et le médecin et du secret médical.

Il demande d'acter qu'il émet des réserves chaque fois qu'il considère que cet impératif n'est pas rencontré.

Le délégué du conseil de l'Ordre veille à ce que les pièces saisies soient placées sous pli scellé qui sera signé par lui.



2. Sur quoi le secret porte-t-il ?

c. l'intérêt des victimes

- Cour de cassation: *Le secret médical protège la relation de confiance entre le patient et le médecin*
- Sénateur Rik Torfs: *Il est crucial que le droit de signalement ne fasse pas redouter à la victime de se rendre auprès d'une personne de confiance. Si la victime hésite à ce faire parce qu'en agissant de la sorte elle perd le contrôle sur ce qui sera fait des informations qu'elle aura fournies, il y a réellement un problème.*
- Députée Karine Lalieux: *[...] Sans cela, la personne qui souhaite être aidée et confier une information décidera désormais de ne plus se confier à personne et de s'abstenir.*



Plan

- I. Le cadre déontologique
- II. Le secret professionnel
 - A. Nature
 - B. Champ d'application
 - 1. Qui est lié ?
 - 2. Qu'est-ce qui est couvert ?
 - 3. A l'égard de qui s'impose-t-il ?
 - C. Exceptions
 - 1. Obligations – autorisations légales
 - 2. Témoignage
 - 3. État de nécessité
 - D. Obligations particulières des fonctionnaires ?



3. A l'égard de qui le secret s'impose-t-il ?

- Principe: à l'égard de tout tiers
- Modalités:
 - a. Secret partagé
 - principes généraux
 - échanges avec les experts mandatés ?
 - secret partagé et dossier électronique
 - b. Communications avec la hiérarchie
 - c. Travail sous mandat et expertise



a. Le secret professionnel partagé principes généraux

Réf.: Code de déontologie de l'UFAS, titre VI, art. 6.2., 6.3. et 6.4.

Code de déontologie des psychologues, art. 14.

Code de déontologie médicale (2018), art. 27, alinéa 2.

- Uniquement entre intervenants
 - tenus eux-mêmes au secret professionnel
 - dont les missions s'inscrivent dans les mêmes objectifs
(respect de la finalité qui a justifié le recueil des informations)
- Uniquement ce qu'il est nécessaire de partager
 - dans l'intérêt de la personne concernée
 - à l'exclusion des confidences faites personnellement
- Avec l'accord de la personne concernée
 - soit dès le début de la relation (équipe, réseau)
 - soit dès que le partage paraît nécessaire
 - en cas de transfert de dossier ou de notes



Code de déontologie des psychologues (art. 14)

Le secret partagé: le psychologue peut, sous sa responsabilité, partager des données confidentielles en sa possession en vue d'optimiser l'efficacité de son travail. A cet effet, il applique les règles habituelles cumulatives quant au secret partagé : information préalable, accord du maître du secret, dans le seul intérêt de celui-ci, limité à ce qui est strictement indispensable, uniquement avec des personnes soumises au secret professionnel œuvrant dans le cadre d'une même mission.



Code de déontologie médicale (2018) (art. 27, al. 2)

À la demande du patient ou avec son accord, le médecin transmet les informations et éléments pertinents à un autre professionnel de santé.



Code de déontologie de l'aide à la jeunesse (art. 7)

- Ce qui relève du secret professionnel *ne peut être transmis qu'à des personnes tenues au secret professionnel, si cette communication est rendue nécessaire par les objectifs de l'aide dispensée et si elle est portée préalablement à la connaissance du bénéficiaire et, s'il échet, de ses représentants légaux.*
- *L'identité des intervenants qui sont détenteurs de renseignements de nature personnelle au sujet d'un bénéficiaire doit être portée à la connaissance de celui-ci et, s'il échet, de ses représentants légaux.*



Décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance, art. 3, § 2, al. 2

Toute coopération doit s'exercer dans la discrétion et ne porter que sur des informations indispensables à la prise en charge. Sauf si cela porte atteinte à l'intérêt de l'enfant, le relais dans la prise en charge doit être porté à la connaissance de l'enfant, de sa famille et de son milieu familial de vie.



a. Le secret professionnel partagé échanges avec les experts mandatés ?

Les experts adressent des rapports à leur mandant et la finalité de leur intervention relève de l'investigation au profit du mandant ; le concept de « partage du secret » n'est donc pas pertinent en ce qui concerne la communication entre intervenants dans une relation d'aide et experts.

- La déontologie médicale préconise l'attitude à prendre en cas de demande d'informations émanant d'un expert :
 - communication uniquement de données objectives en lien avec l'objet de l'expertise
 - avec l'accord du bénéficiaire de l'aide
 - les confidences ne sont jamais communiquées



Code de déontologie médicale (2018)

Art. 44, al. 2: Le médecin traitant ne fournit au patient, à l'attention du médecin désigné comme expert judiciaire, que les informations nécessaires à l'exécution de la mission judiciaire.



Code de déontologie médicale (ancien)

Art. 62: La communication d'un diagnostic ou de renseignements médicaux peut se faire dans les limites strictes absolument indispensables:

- [...]

-au médecin chargé d'une mission d'expertise judiciaire lorsque la communication est limitée aux données objectives médicales en relation directe avec le but précis de l'expertise, et que le patient a donné son accord;

- [...]

La confiance d'un patient ne sera jamais révélée.



Code de déontologie médicale (ancien)

Art. 129: *Les médecins chargés d'une mission énumérée à l'article 119 [= Le médecin chargé d'expertiser la capacité ou la qualification physique ou mentale ...] doivent éviter d'amener le médecin traitant à violer le secret médical auquel ce dernier est tenu même à leur égard.*

Art. 130: *Le médecin désigné à l'article 119 ne peut jamais consulter un dossier médical sans l'accord du patient et sans l'autorisation du médecin responsable du traitement, auxquels il aura fait connaître sa qualité et sa mission.*

Il appartient au médecin traitant ou au médecin chef de service hospitalier ayant la responsabilité du dossier du malade de décider quels documents il peut communiquer.

L'examen de ces documents doit se faire contradictoirement.



a. Le secret professionnel partagé secret partagé et dossier électronique

Règlement général (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 sur la protection des données – principes généraux :

- Les données à caractère personnel doivent être *traitées de manière licite, loyale et transparente ; collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes, et ne pas être traitées ultérieurement d'une manière incompatible avec ces finalités ; elles doivent être adéquates, pertinentes et limitées à ce qui est nécessaire au regard des finalités* (art. 5)
- Leur traitement n'est licite que (notamment) si *la personne concernée a consenti pour une ou plusieurs finalités spécifiques, ou s'il est nécessaire au respect d'une obligation légale, ou nécessaire à la sauvegarde des intérêts vitaux* d'une personne physique (art. 6)



secret partagé et dossier électronique

Règlement général (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 sur la protection des données – Le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit, sauf si (notamment) (art. 9) :

- *la personne concernée a donné son consentement explicite [...]*
- *le traitement est nécessaire à la sauvegarde des intérêts vitaux de la personne concernée ou d'une autre personne physique, dans le cas où la personne concernée se trouve dans l'incapacité physique ou juridique de donner son consentement*
- *lorsque le traitement est nécessaire aux fins de médecine préventive [...], de diagnostics médicaux [...], ou de la gestion des systèmes et des services de soins de santé ou de protection sociale*



B.4. Secret partagé et dossier électronique

Code de déontologie médicale (2018)

Art. 22 : Le médecin tient à jour pour chaque patient un dossier dont la composition et la conservation répondent aux exigences légales et déontologiques.

Dans le respect du secret professionnel, le médecin gère le dossier des patients qui est un outil de travail, un moyen de communication, un point de référence qualitatif et un élément de preuve.

Art. 23 : Le médecin préserve la stricte confidentialité du dossier patient et accorde au patient l'accès à ses données de santé.

Art. 27 : Le médecin respecte la finalité et la proportionnalité en matière de traitement de données à caractère personnel relatives à la santé. [...]



secret partagé et dossier électronique

Avis du Conseil national de l'Ordre des médecins relatif aux aspects déontologiques et médico-éthiques de e-Health et m-Health (21 mai 2016):

- [...] *l'Ordre encourage l'utilisation d'une plate-forme correctement sécurisée pour le partage de données ; il indique au médecin son rôle lors de l'obtention du consentement du patient [...]*
- *Sur le plan de l'autonomie, le patient peut orienter le partage d'informations concernant sa santé sur la base de son consentement, il a accès à ses données de santé et il a le droit de rectification et de suppression. [...]*



secret partagé et dossier électronique

Avis du Conseil national de l'Ordre des médecins concernant le développement de MediPath, une application informatique pour la gestion de la collaboration pluridisciplinaire dans le cadre de trajets de soins (10 décembre 2011)

- *Le Conseil national attire l'attention sur le fait que ce transfert de données est subordonné au consentement du patient dûment informé au préalable ou de son représentant.*
- *Le système MediPath doit être conçu de façon à ce que chaque praticien professionnel ne puisse consulter que les données nécessaires aux soins qu'il dispense. [...]*
Il y a lieu de prévoir un répertoire de protocoles d'accès permettant le traçage par le patient ou le médecin généraliste de l'accès aux données médicales.



secret partagé et dossier électronique

Avis du Conseil national de l'Ordre des médecins concernant le dossier électronique (18 septembre 2004)

- *[...] le Conseil national souligne qu'il existe une distinction essentielle entre la constitution et le contenu de dossiers médicaux et la transmission de données de dossiers. Les deux opérations obéissent à leurs propres règles déontologiques. [...]*
- *Le Conseil national est conscient que le respect de ces règles déontologiques laisse parfois à désirer, mais il insiste pour que les médecins réalisent en temps opportun que des principes fondamentaux de la déontologie médicale comme le secret professionnel et la relation de confiance médecin-patient sont en jeu. [...]*



secret partagé et dossier électronique

N.B. les notes personnelles

(pistes de réflexion, soupçons, intuitions ou hypothèses de travail - Avis du Conseil national de l'Ordre des médecins du 18 septembre 2004)

- ne font pas partie du dossier médical
- perdent le statut de notes personnelles dès qu'elles sont communiquées à un autre intervenant



secret partagé et dossier électronique

Conclusion: l'accès au dossier, qu'il soit en papier ou électronique, n'échappe en principe pas aux règles habituelles en matière de partage du secret professionnel

- Principe de finalité
- Accès limité à des personnes également soumises au secret professionnel
- Le bénéficiaire de l'aide doit, en principe, donner son consentement pour toute communication ou accès à d'autres qu'à l'intervenant auquel il s'est confié



3. A l'égard de qui le secret s'impose-t-il ?

- Principe: à l'égard de tout tiers
- Modalités:
 - a. Secret partagé
 - b. Communications avec la hiérarchie
 - c. Travail sous mandat et expertise



b. Communications avec la hiérarchie

- En principe, non.
- Nuances: missions de la hiérarchie
 - Encadrement et contrôle de qualité du travail
 - Personnes-ressources dans des situations délicates
- Attention:
 - Extension du secret à la hiérarchie
 - Usage des informations limité



3. A l'égard de qui le secret s'impose-t-il ?

- Principe: à l'égard de tout tiers
- Modalités:
 - a. Secret partagé
 - b. Communications avec la hiérarchie
 - c. Travail sous mandat et expertise
 - principes
 - incompatibilités
 - protection des investigations relatives aux mineurs et à leur milieu



c. Travail sous mandat et expertise principes et incompatibilités

N.B. Le travail sous mandat (judiciaire) n'est pas à confondre avec le travail thérapeutique auprès d'un patient sous contrainte judiciaire (voir point II.C.1.)

- Le secret professionnel persiste,
 - sauf à l'égard de l'autorité mandante,
 - dans les limites de la mission confiée.
- Obligation de transparence à l'égard des personnes concernées:
 - expliquer la nature de la mission;
 - avertir que des rapports seront adressés au mandant.
- Prudence dans l'utilisation des rapports: respect du cadre et de la finalité (laquelle justifie et garantit l'ingérence dans la vie privée que les investigations exigent).



Code de déontologie médicale (2018)

Art. 43: Le médecin chargé d'une mission d'expert, de médecin conseil ou de médecin contrôleur l'exécute conformément aux règles légales et aux principes déontologiques, dans le respect du patient et des limites propres à sa mission et à sa fonction. [...]

Le médecin précise préalablement à quel titre il agit.

Art. 44: Le médecin désigné comme expert judiciaire remplit sa mission en toute indépendance, impartialité et objectivité, dans la limite de ses compétences et qualifications professionnelles. Il s'en tient strictement à la mission qui lui est confiée.



Code de déontologie des psychologues

Art. 23, § 3: Si la relation professionnelle est imposée par un tiers autorisé, le sujet ou le client doit être informé de toutes les conséquences possibles de cette relation.

N.B. (art. 3): « tiers autorisé » = toute personne physique ou morale, toute institution qui est en droit légalement ou contractuellement d'exiger un avis ou une expertise psychologique à savoir, notamment, les parents, le tuteur, l'administrateur provisoire, le magistrat et l'employeur.

Le psychologue précisera au tiers et au sujet ou au client les différentes modalités et obligations auxquelles il est tenu envers l'un et envers l'autre. [...]



Code de déontologie des psychologues

- Art. 17, alinéa 2: *Le psychologue expert judiciaire prévient les personnes du cadre dans lequel sa mission se déroule et informe que toutes les informations pertinentes recueillies pourront être transmises à la personne qui a demandé l'expertise.*
- Art. 8: *En cas de compte rendu à un tiers autorisé, le psychologue se limite à l'information qui se rapporte directement à la question posée.*



Principes déontologiques pour l'assistant de justice (circ. du 28 juillet 2003, pt. A. et C.4.)

- *La première rencontre avec le justiciable a un rôle essentiel: elle a pour objectif de définir la relation qui va se mettre en place entre l'assistant de justice, le justiciable et l'autorité mandante. Les « règles du jeu » vont être explicitées. Le rôle de chacun va faire l'objet du contenu de l'entretien.*
- *Les informations ainsi divulguées se limiteront à ce qui est nécessaire à l'autorité qui les demande pour s'acquitter de sa tâche. (Conseil de l'Europe, Recommandation n° R(92)16 relative aux règles européennes sur les sanctions et mesures appliquées dans la communauté, règle 64.)*



c. Travail sous mandat et expertise principes et incompatibilités

- Incompatibilité entre fonction d'expert et fonction de « traitant »
 - perpétuelle dans le sens traitant -> expert
 - temporaire dans le sens expert -> traitant



Code de déontologie médicale (2018)

Art. 43: Le médecin chargé d'une mission d'expert, de médecin conseil ou de médecin contrôleur l'exécute conformément aux règles légales et aux principes déontologiques, dans le respect du patient et des limites propres à sa mission et à sa fonction. Ces tâches sont incompatibles avec celles de médecin traitant. [...]



Code de déontologie médicale (ancien)

Art. 121: [...] § 2. Les missions ou fonctions définies à l'article 119 [= Le médecin chargé d'expertiser la capacité ou la qualification physique ou mentale ...] à l'égard d'une ou plusieurs personnes sont incompatibles avec celle de médecin traitant de ces personnes.

Le médecin visé à l'article 119 ne peut devenir médecin traitant qu'après un délai de 3 ans, à dater de la fin de la mission ou fonction, sauf force majeure ou réquisition.

§ 5. Un médecin ne peut accepter une mission d'expert judiciaire concernant une personne qu'il aurait déjà examinée en une autre qualité.



Code de déontologie des psychologues

Art. 17, alinéa 1^{er} : Dans le cadre des expertises judiciaires, le psychologue refuse toute expertise (ou mission officielle) concernant des clients ou des sujets rencontrés lors d'autres relations professionnelles, que ces relations professionnelles soient terminées ou non.



c. Travail sous mandat et expertise protection des investigations relatives aux mineurs et à leur milieu

Les investigations relatives à la personnalité d'un mineur et à son milieu :

- *ne peuvent être communiquées qu'à l'autorité mandante*
- *ont pour seule finalité de déterminer, dans l'intérêt du mineur, les modalités de l'administration de sa personne ou les moyens appropriés à son éducation ou à son traitement*
- *et ne peuvent être utilisés à d'autres fins, quelles qu'elles soient (même après la majorité de l'intéressé).*



c. Travail sous mandat et expertise protection des investigations relatives aux mineurs et à leur milieu

Selon la Cour de cassation, cette confidentialité spécifique trouve son fondement dans

- le secret professionnel auquel sont tenus les intervenants qui réalisent ces investigations (le fait de travailler sous mandat n'entraîne pas la levée du secret, sauf à l'égard de l'autorité mandante, dans le cadre du mandat) ;
- la finalité de ces investigations, *qui justifie et garantit l'ingérence dans la vie privée et familiale qu'elles exigent* ;
- *la confidentialité que la loi leur assigne pour garantir la transmission d'une information complète à l'autorité mandante.*

Ces investigations ne peuvent donc JAMAIS servir à l'appui ⁷¹ d'enquêtes ou de poursuites pénales.



Plan

I. Le cadre déontologique

II. Le secret professionnel

A. Nature

B. Champ d'application

C. Exceptions

1. Obligations – autorisations légales

- prophylaxie, décès
- patients sous contrainte judiciaire
- *concertations de cas*
- institutions de sécurité sociale et terrorisme

2. Témoignage

3. État de nécessité

D. Obligations particulières des fonctionnaires ?



1. Cas où la loi oblige ou autorise à révéler les secrets

- Prophylaxie de certaines maladies contagieuses
- Décès : Code de déontologie médicale, art. 132 (ancien)

§1. *Lorsqu'un médecin délivre un certificat de décès destiné à l'état civil, il ne mentionnera pas la cause de la mort. Cependant il remplira le volet "statistiques" mais le refermera soigneusement pour éviter toute violation du secret médical.*

§2. *Il est autorisé à affirmer si la mort est naturelle ou violente. S'il ne peut se prononcer, il écrira en toutes lettres: cause indéterminée.*



Patients sous contrainte judiciaire

Les lois relatives à la mise en liberté de justiciables (majeurs) sous conditions prévoient que les personnes ou services qui assument leur guidance ou traitement adressent des *rappports de suivi* à l'autorité judiciaire (à l'assistant de justice) mentionnant:

- les présences effectives aux consultations proposées
- les absences injustifiées
- la cessation unilatérale
- les difficultés survenues dans la mise en œuvre
- les situations comportant un risque sérieux pour les tiers (= état de nécessité – voir point II.C.3)

N.B.: rien concernant ce qui relève de la relation thérapeutique



Code de déontologie des psychologues

Art. 7: Le secret que doit le psychologue à son client ou son sujet lui interdit de révéler la demande de services. A la demande de son client ou sujet, le psychologue peut toutefois lui remettre une attestation de consultation.



Patients sous contrainte judiciaire

Loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux - phase de la mise en observation:

- Art. 5, § 2. [...] *il sera joint [à la requête] un rapport médical circonstancié [...]*
- *Ce rapport ne peut être établi par un médecin [...] attaché à un titre quelconque au service psychiatrique où le malade se trouve.*
- Art. 7, § 2. [...] *le malade a le droit de choisir [...] un médecin psychiatre [...]* (lequel l'assistera et sera entendu dans la procédure – cf. art. 13 et 30)



Patients sous contrainte judiciaire

Loi du 26 juin 1990 relative à la protection de la personne des malades mentaux - phase du maintien de l'hospitalisation:

- *Art. 13. Si l'état du malade justifie le maintien de son hospitalisation au terme de la période d'observation, le directeur de l'établissement transmet au juge, [...] un rapport circonstancié du médecin-chef attestant la nécessité du maintien de l'hospitalisation.*
- *Art. 22. [...] le juge peut, à tout moment, procéder à sa révision [...]*
Le juge prend l'avis du médecin-chef de service [...]



Les concertations de cas – Code pénal, art. 458ter

- Une personne dépositaire de secrets ne commet pas d'infraction si elle communique ceux-ci dans le cadre d'une concertation,
 - soit prévue par une loi, un décret ou une ordonnance,
 - soit moyennant une autorisation motivée du procureur du Roi.
- Cette concertation peut exclusivement être organisée
 - soit en vue de protéger l'intégrité physique ou psychique de personnes,
 - soit en vue de prévenir les infractions
 - en matière de terrorisme
 - ou commises dans le cadre d'une organisation criminelle.



Les concertations de cas – Code pénal, art. 458ter

- La loi, le décret ou l'ordonnance, ou l'autorisation motivée du procureur du Roi, détermine au moins :
 - qui peut participer à la concertation,
 - avec quelle finalité,
 - selon quelles modalités la concertation aura lieu.
- Les participants *sont tenus au secret relativement aux secrets communiqués durant la concertation.*
- Les secrets qui sont communiqués pendant cette concertation *ne peuvent donner lieu à la poursuite pénale que des seuls délits pour lesquels la concertation a été organisée.*



Les concertations de cas – Code pénal, art. 458ter

L'exposé des motifs (page 225), cite, à titre d'exemples :

- *Les Family Justice Centers, basés sur une approche multidisciplinaire en matière de violence intrafamiliale et de violence entre partenaires dans le cadre de laquelle des concertations de cas sont organisées à partir de cas qui leur sont signalés [...]*
- *La base réglementaire existante pour les cellules de sécurité intégrale locales (CSIL), plus précisément la circulaire du ministre de l'Intérieur sur les Foreign Terrorist Fighters [...]*



Les concertations de cas – Code pénal, art. 458ter

L'exposé des motifs (pages 228 et 229) souligne qu'il n'y a pas d'obligation à échanger de l'information dans ce cadre :

[...] il est souligné que la concertation de cas introduit non pas un devoir de parole, mais un droit de parole. [...] Une telle concertation de cas ne peut être efficace et constructive que si les participants se font mutuellement confiance quant à leur rôle respectif [...]

[...] il est [...] question d'un droit de parler et non d'une obligation de parler, laissant ainsi au dépositaire du secret professionnel le soin d'évaluer quels secrets peuvent être communiqués utilement dans le cadre de la concertation.



Les *concertations de cas* – Code pénal, art. 458ter **quelques enjeux majeurs :**

Chacun devra être au clair (avec lui-même, avec les bénéficiaires de l'aide, avec les personnes concernées par leurs investigations sous mandat, avec les autorités judiciaires) quant à son rôle et sa déontologie, afin de :

- dans une relation d'aide, préserver un lieu de parole libre, sauvegarder la relation de confiance, éviter que le bénéficiaire de l'aide soit dépossédé de sa parole ;
- dans le travail sous mandat, préserver la transparence à l'égard de l'autorité mandante et des personnes concernées par les investigations, préserver le principe du contradictoire et les droits de la défense, préserver la finalité spécifique des investigations médico-psycho-sociales relatives aux mineurs.



Les *concertations de cas* – Code pénal, art. 458ter **les règles déontologiques comme balises**

- Décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse
 - Tous les services sont tenus de respecter le code de déontologie (art. 4, al. 3)
 - *les intervenants veillent à respecter également les règles déontologiques spécifiques à leur profession* (Code de déontologie de l'aide à la jeunesse, art. 1^{er})
- Décret du 13 octobre 2016 relatif à l'agrément et au subventionnement des partenaires apportant de l'aide aux justiciables
 - *Sans préjudice des règles de déontologie propres à certaines professions, toute personne qui participe à l'exécution du décret se conforme aux règles de déontologie arrêtées par le gouvernement* (art. 50)



Institutions de sécurité sociale et terrorisme

(Article 46bis/1 du Code d'instruction criminelle = loi du 17 mai 2017 *modifiant le Code d'instruction criminelle en vue de promouvoir la lutte contre le terrorisme*)

- Dans le cadre de la recherche d'infractions terroristes, le procureur du Roi peut requérir les institutions de sécurité sociale de lui fournir les *renseignements administratifs* qu'il juge nécessaires, sous peine d'amende (et les personnes au courant de la demande doivent en garder le secret)
- Les membres du personnel des institutions de sécurité sociale qui, *de par leur profession*, prennent connaissance d'informations *pouvant constituer des indices sérieux d'une infraction terroriste* en font la déclaration au procureur du Roi (à l'exclusion des *données médicales à caractère personnel*)



Institutions de sécurité sociale et terrorisme

Article 46*bis*/1 du Code d'instruction criminelle
champ d'application

- *les institutions de sécurité sociale visées à l'article 2, alinéa 1^{er}, 2^o, de la loi du 15 janvier 1990 relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale et à l'article 2, alinéa 1^{er}, 2^o, de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social (et les membres de leur personnel)*
- concrètement : les CPAS, les caisses d'allocations familiales...



Institutions de sécurité sociale et terrorisme obligation passive

Circulaire du 20 juillet 2017 du ministre de l'Intégration (destinataires = CPAS), points III.3.1. et III.3.3.:

- Concernant l'obligation passive, c'est l'institution qui est tenue. Les demandes doivent donc être soumises au directeur général ou(et) au président du CPAS.
- Ex. de renseignements administratifs : adresses, identité, situation familiale (cohabitation), personnes présentes lors d'une visite, données communiquées à l'appui d'une demande ou relatives à une aide obtenue ou refusée, perception d'un revenu d'intégration ou d'une aide et à quel taux.
- Sont exclues : les confidences de l'intéressé, les informations relatives à son état d'esprit, à sa psychologie, à son attitude lors des entretiens, et les données à caractère médical.



Institutions de sécurité sociale et terrorisme obligation active

Circulaire du 20 juillet 2017, pt. III 4.1, 4.2. et 4.3.:

- *[...] le fait que ce soit les membres du personnel du CPAS et non le CPAS en tant que tel qui est visé n'implique pas qu'il n'y a pas lieu de consulter sa hiérarchie avant de divulguer des informations. [...] la vigilance s'impose en vue de respecter au maximum le secret professionnel. S'il le souhaite, le membre du personnel concerné peut en informer sa hiérarchie avant toute communication, sauf si les circonstances ou le degré d'urgence l'en empêchent.*
- *La notion d'indice sérieux quant à elle n'a pas de contours strictement définis. Il peut s'agir d'une information qui fournit des renseignements précis et circonstanciés susceptibles d'être confirmés par d'autres éléments. Il y a lieu d'indiquer qu'il faut des éléments tangibles et non un simple ressenti ou un pressentiment.*



Plan

- I. Le cadre déontologique
- II. Le secret professionnel
 - A. Nature
 - B. Champ d'application
 - 1. Qui est lié ?
 - 2. Qu'est-ce qui est couvert ?
 - 3. A l'égard de qui s'impose-t-il ?
 - C. Exceptions
 - 1. Obligations – autorisations légales
 - 2. Témoignage
 - 3. État de nécessité
 - D. Obligations particulières des fonctionnaires ?



2. Témoignage en justice ou devant une commission d'enquête parlementaire

- Témoignage au sens strict: sous serment devant un juge d'instruction, un tribunal, une cour, une commission d'enquête parlementaire
 - PAS la dénonciation spontanée
 - PAS l'interrogatoire par la police ou un magistrat du parquet
- Sont assimilés au témoignage: la déclaration écrite et la remise de documents à un juge d'instruction, à l'invitation de celui-ci



2. Témoignage en justice ou devant une commission d'enquête parlementaire

- Dans le cadre du témoignage, le détenteur du secret est autorisé à parler, mais n'y est pas obligé
- Il apprécie lui-même s'il parle ou se tait, pour chaque question posée
- L'autorisation de la personne concernée n'est ni nécessaire ni suffisante
- On ne peut révéler que les éléments nécessaires pour répondre à la question qui est posée



Codes de déontologie

- Code de déontologie médicale (2018), art. 28: *Le médecin qui témoigne en justice n'invoque le droit au silence que dans l'intérêt de son patient.*
- Code de déontologie de l'aide à la jeunesse, art. 12, al. 4: *Appelé à témoigner en justice, l'intervenant se montrera soucieux de l'intérêt du bénéficiaire de l'aide.*



2. Témoignage en justice ou devant une commission d'enquête parlementaire

- N.B.
 - Le secret ne peut être invoqué pour cacher des éléments qui ne relèvent pas de celui-ci
 - On ne peut pas refuser de comparaître comme témoin
 - Les médiateurs ne peuvent pas être appelés comme témoins concernant des faits dont ils ont pris connaissance au cours d'une médiation



Plan

- I. Le cadre déontologique
- II. Le secret professionnel
 - A. Nature
 - B. Champ d'application
 - 1. Qui est lié ?
 - 2. Qu'est-ce qui est couvert ?
 - 3. A l'égard de qui s'impose-t-il ?
 - C. Exceptions
 - 1. Obligations – autorisations légales
 - 2. Témoignage
 - 3. État de nécessité
 - D. Obligations particulières des fonctionnaires ?



3. L'état de nécessité

- Cause de justification
 - admise d'une manière générale par la jurisprudence
 - codifiée par la loi en matière de maltraitance (art. 458bis du Code pénal)
- Une exception pour des cas exceptionnels
- Y recourir appelle
 - Prudence
 - Si possible, évaluation avec d'autres professionnels



3. L'état de nécessité

- Critères à appliquer au cas par cas:
 - Proportionnalité (*mal grave et imminent pour autrui*)
 - Subsidiarité (*impossibilité de sauvegarder autrement un intérêt plus impérieux*)
- Renvoie à un conflit de valeurs que le dépositaire du secret doit apprécier, *eu égard à la valeur respective des devoirs en conflit*
- S'apprécie par rapport au futur (ne se confond pas avec la délation relative à des faits passés, sauf risque qu'ils se reproduisent)



3. L'état de nécessité

- Cas spécifiques: art. 458*bis* du Code pénal
 - professionnel tenu au secret qui a connaissance d'une infraction visée (abus sexuel, maltraitance)
 - commise sur un mineur ou une personne vulnérable (âge, grossesse, violence dans le couple, maladie, infirmité, déficience physique ou mentale)
 - PEUT informer le procureur du Roi
 - SI danger grave et imminent pour l'intégrité physique ou mentale du mineur ou de la personne vulnérable
 - OU indices d'un danger *sérieux et réel* que d'autres mineurs ou personnes vulnérables soient victimes
 - ET qu'il n'est pas en mesure, seul ou avec l'aide de tiers, de protéger leur intégrité



3. L'état de nécessité

L'article 458*bis* du Code pénal insiste sur la subsidiarité:

- Notre système privilégie la déjudiciarisation de l'aide
- Si les conditions justifiant la prise de mesures d'aide sous contrainte sont réunies (voir décret du 3 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse, art. 38, et ordonnance du 29 avril 2004 relative à l'aide à la jeunesse, art. 8), c'est le conseiller de l'aide à la jeunesse qui est chargé d'en informer le procureur du Roi et ce dernier apprécie s'il y a lieu de saisir le juge de la jeunesse
- Un « signalement » direct au procureur du Roi doit donc garder un caractère très exceptionnel



3. L'état de nécessité

- Articulation avec l'art. 422**bis** du Code pénal
« *non-assistance à personne en danger* »
 - Le fait d'informer le procureur du Roi ne dispense pas de l'obligation de porter aide et assistance aux personnes en danger
 - L'absence d'information au procureur du Roi ne constitue le délit de non-assistance que si le professionnel avait conscience du fait que c'était le seul moyen de protéger les personnes exposées à un péril grave et actuel



Protocole d'intervention entre le secteur médico-psychosocial et le secteur judiciaire

- Document signé en octobre 2007 par les ministres de la Justice, de l'Enfance, de la Santé et de l'Aide à la jeunesse
- Prévoit un « double signalement » :
 - S'il y a matière à information du PR en application de l'art. 458*bis* CP, il faut aussi informer le conseiller de l'aide à la jeunesse
 - L'info donnée au PR et l'info donnée au conseiller n'ont pas la même finalité; l'info au conseiller doit être plus complète (objectif = mise en place d'une aide)
 - Ce raisonnement n'est pas réversible : ce n'est pas parce qu'il y a lieu d'informer le conseiller qu'il faut informer le PR: le conseiller est le relais légal vers le PR si une aide contrainte doit être envisagée



Maltraitance et état de nécessité

Textes de référence:

- Code de déontologie de l'aide à la jeunesse, art. 11 et 12, al. 6
- Décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance, art. 3 (lequel s'impose à *toute personne qui a pour profession ou pour mission, même à titre bénévole ou temporaire, de contribuer à l'éducation, la guidance psycho-médico-sociale, l'aide à la jeunesse, la protection infantile, l'accueil, l'animation et l'encadrement d'enfants*)
- Code de déontologie médicale, art. 29 (suspicion de maltraitance d'une personne vulnérable)



Code de déontologie de l'aide à la jeunesse (art. 11)

Afin d'élaborer un programme d'aide, l'intervenant procède ou fait procéder à l'évaluation de la situation.

Il veille à prendre conscience de ses possibilités personnelles, de ses limites professionnelles et à agir dans la mesure de celles-ci.

Confronté à une situation susceptible de compromettre gravement la santé, la sécurité ou les conditions d'éducation d'un jeune et qu'il estime ne pouvoir assumer valablement, il a le devoir d'en référer à d'autres intervenants dont l'action serait plus appropriée ou s'il échet aux autorités compétentes.

L'intervenant est tenu d'en informer le bénéficiaire.



Code de déontologie de l'aide à la jeunesse (art. 12, al. 6)

Dans l'impossibilité d'agir personnellement pour défendre les intérêts ou la sécurité du bénéficiaire de l'aide, de sa famille ou de tiers gravement menacés, l'intervenant peut invoquer l'état de nécessité pour transmettre aux autorités compétentes les informations nécessaires.



Décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance (art. 3, § 2)

Afin d'organiser cette aide, tout intervenant confronté à une situation de maltraitance ou à risques peut interpeller l'une des instances ou services spécifiques suivants aux fins de se faire accompagner, orienter ou relayer dans la prise en charge :

le centre psycho-médico-social, le service de promotion de la santé à l'école, l'équipe 'SOS Enfants', le conseiller [de l'aide à la jeunesse] ou tout autre intervenant compétent spécialisé.



Code de déontologie médicale (2018)

Art. 29

Le médecin qui soupçonne qu'une personne vulnérable est maltraitée, abusée, exploitée, harcelée ou subit des effets d'une négligence fait immédiatement le nécessaire pour protéger cette personne.

Le médecin discute du problème avec l'intéressé dans la mesure de ses capacités et l'incite à prendre lui-même des initiatives. Si l'intéressé y consent, le médecin consulte un prestataire de soins compétent en la matière ou fait appel à une structure pluridisciplinaire. Le médecin en informe les proches de l'intéressé, uniquement dans son intérêt et avec son consentement.



Code de déontologie médicale (2018)

Art. 29 (suite)

Le médecin qui soupçonne qu'une personne vulnérable est menacée par un danger grave et imminent ou qu'il y a des indices d'un danger sérieux et réel que d'autres personnes vulnérables soient victimes de maltraitance ou de négligence peut, dans le cadre de son obligation légale d'assistance, avertir le procureur du Roi lorsqu'il ne peut pas lui-même ou avec l'aide d'autrui protéger l'intégrité physique ou psychique.



3. L'état de nécessité

- Des points d'attention communs aux différents textes:
 - Subsidiarité de l'approche pénale par rapport au relais dans l'aide (y compris l'aide sous contrainte judiciaire via le conseiller de l'aide à la jeunesse)
 - Principe de non-substitution, sauf impossibilité
 - Association de la personne concernée, dans toute la mesure du possible
 - Se concerter avec d'autres professionnels, sauf urgence extrême
- **Prendre du recul, ne pas paniquer, ni se laisser manipuler**



Plan

- I. Le cadre déontologique
- II. Le secret professionnel
 - A. Nature
 - B. Champ d'application
 - 1. Qui est lié ?
 - 2. Qu'est-ce qui est couvert ?
 - 3. A l'égard de qui s'impose-t-il ?
 - C. Exceptions
 - 1. Obligations – autorisations légales
 - 2. Témoignage
 - 3. État de nécessité
 - D. Obligations particulières des fonctionnaires ?



D. Les fonctionnaires et l'obligation de dénoncer les crimes et les délits

- Articulation délicate:
 - Art. 458 Code pénal: obligation de garder le secret pour les médecins... et confidents nécessaires
 - Art. 29 Code d'instruction criminelle: les fonctionnaires doivent dénoncer au procureur du Roi les crimes et délits dont ils acquièrent la connaissance dans l'exercice de leurs fonctions
- Quelle obligation l'emporte lorsque l'on est professionnel tenu au secret ET fonctionnaire ?



D. Les fonctionnaires et l'obligation de dénoncer les crimes et les délits

- Conclusion de l'analyse: l'obligation de dénoncer ne s'applique aux fonctionnaires exerçant des fonctions impliquant le secret professionnel que si la connaissance du crime ou du délit a été acquise en dehors du cadre de leur mission psycho-médico-sociale
- N.B.: un fonctionnaire exerçant de telles missions peut être amené à communiquer sur une autre base:
 - à son autorité mandante dans le cadre d'un mandat
 - en fonction d'une mission légale spécifique (ex. le conseiller de l'aide à la jeunesse)
 - en cas d'état de nécessité



D. Les fonctionnaires et l'obligation de dénoncer les crimes et les délits

- NB : le décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse (art, 57, al. 2) prévoit l'obligation, pour les personnes apportant leur concours à son application qui ont connaissance de faits de maltraitance, d'en informer les autorités compétentes
- À lire avec l'art. 3, § 3, du décret du 12 mars 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance :
par « autorités compétentes », il faut entendre « *le centre psycho-médico-social, le service de promotion de la santé à l'école, l'équipe 'SOS Enfants', le conseiller [de l'aide à la jeunesse] ou tout autre intervenant compétent spécialisé* »¹¹⁰



Le secret professionnel:

Une loi du silence qui libère la parole

Merci pour votre attention