Kanton Bern
Canton de Berne

Directive

Devoir professionnel de discrétion dans la santé

Février 2026

Table des matières

1. Contexte ... 3
1.1 Introduction ... 3
1.2 Bases légales ... 3
1.3 À quoi sert l'obligation de garder le secret professionnel ? ... 3
1.4 Quelles sont les informations visées par le secret professionnel ? ... 3
1.5 Quelles sont les personnes soumises au secret professionnel ? ... 4
1.5.1 Secret professionnel selon l'article 321 CP ... 4
1.5.2 Devoir de discrétion au sens de l'article 27 LSP ... 4
1.5.3 Secret professionnel selon la LPMéd, la LPsy et la LPSan ... 4

2. Droit et obligation d'informer ... 5
2.1 Introduction ... 5
2.2 Quand est-il obligatoire d'annoncer un fait (déclaration obligatoire) ? ... 5
2.2.1 Décès extraordinaire ... 5
2.2.2 Maladies transmissibles ... 5
2.2.3 Libération au terme d'un placement à des fins d'assistance ... 5
2.2.4 Personne sans assurance-maladie ... 5
2.3 Quand est-il obligatoire de renseigner les assurances sociales (devoir d'information) ? ... 6
2.3.1 Assurance-maladie ... 6
2.3.2 Assurance-accidents ... 6
2.3.3 Assurance-invalidité ... 6
2.4 Quand est-il permis d'annoncer un fait (droit d'annoncer) ? ... 6
2.4.1 Infraction ... 6
2.4.2 Dangerosité de la personne ... 7
2.4.3 Mise en danger d'un enfant ... 7
2.4.4 Mise en danger de soi-même ou d'autrui ... 7
2.4.5 Troubles liés à l'addiction ... 7
2.4.6 Incapacité de conduire ... 7
2.4.7 Mise en danger par l'usage des armes ... 8

3. Communication de renseignements après consentement ou libération du secret professionnel ... 8
3.1 Introduction ... 8
3.2 Transmission d'informations lors de séjours en institution ... 9
3.2.1 Information de l'institution par les personnes ayant demandé le placement ... 9
3.2.2 Information par l'institution des personnes ayant demandé le placement ... 9
3.2.3 Information par l'institution des responsables du suivi ... 9
3.2.4 Information des proches ... 9
3.2.5 Information d'autres personnes ... 9
3.3 Libération du secret professionnel par l'Office de la santé ... 9
3.3.1 Remboursement d'honoraires en souffrance ... 10
3.3.2 Annonce à l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (avis de détresse selon l'art. 443 CC) ... 10
3.3.3 Renseignements dans le cadre d'enquêtes pénales ... 10
3.3.4 Procédure pénale contre des personnes mineures ... 10
3.3.5 Renseignements transmis à la famille ou aux proches ... 11
3.4 Procédure ... 11

1. Contexte

1.1 Introduction

Indépendamment de la nature et du lieu de leur activité, les professionnelles et professionnels de la santé (ci-après professionnels de la santé) sont tenus à la discrétion, selon le Code pénal et selon la législation sur la santé.
Toutes les informations concernant la patientèle dont ils ont connaissance au cours de leur travail relèvent du secret professionnel. Avant de les transmettre à des tiers, ils doivent obtenir le consentement de la patiente ou du patient. Si cela n'est pas possible ou s'il est d'emblée manifeste que la personne ne donnera pas son accord, ils demandent à l'autorité compétente, en l'occurrence l'Office de la santé, de les délier du secret professionnel (cf. points 3.3 et 3.4).
Il existe cependant certaines situations où les professionnels de la santé ont le droit, voire le devoir, de donner des renseignements ou de procéder à des déclarations. La présente directive énumère les cas les plus importants.

1.2 Bases légales

- Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP ; RS 311.0), articles 321 et 321bis
- Loi du 2 décembre 1984 sur la santé publique (LSP ; RSB 811.01), articles 27 et 28
- Loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires (loi sur les professions médicales, LPMéd ; RS 811.11), article 40, lettre *f*
- Loi fédérale du 18 mars 2011 sur les professions relevant du domaine de la psychologie (loi sur les professions de la psychologie, LPsy ; RS 935.81), article 27, lettre *e*
- Loi fédérale du 30 septembre 2016 sur les professions de la santé (LPSan ; RS 811.21)

1.3 À quoi sert l'obligation de garder le secret professionnel ?

Le devoir de discrétion vise à protéger d'une part la sphère privée de la patientèle, et d'autre part les professionnels de la santé, qui doivent se sentir libres de taire ce qui leur a été confié. En effet, ces derniers ne peuvent exercer correctement leur travail que lorsque les patientes et patients n'ont pas peur de divulguer des informations intimes, c'est-à-dire lorsqu'une relation de confiance est instaurée.

1.4 Quelles sont les informations visées par le secret professionnel ?

L'ensemble des données et des informations dont les professionnels de la santé ont connaissance dans le cadre du traitement de leur patientèle doivent être tenues secrètes. Le simple fait qu'un rapport soit établi entre une ou un médecin et ses patientes et patients est déjà soumis au devoir de discrétion. La correspondance doit par exemple être envoyée dans des enveloppes n'indiquant pas le nom de l'expéditrice ou de l'expéditeur ou tout au plus ses initiales.

1.5 Quelles sont les personnes soumises au secret professionnel ?

1.5.1 Secret professionnel selon l'article 321 CP

Selon l'article 321 CP, seuls certains groupes professionnels ainsi que leurs auxiliaires sont soumis au secret professionnel, sous peine de sanction en cas de non-respect. Il n'est pas obligatoire qu'ils disposent d'une autorisation d'exercer la profession. Sont concernés les *professionnels de la santé* suivants :

- médecins,
- médecins-dentistes,
- chiropraticiennes et chiropraticiens,
- pharmaciennes et pharmaciens,
- sages-femmes et maïeuticiens,
- psychologues,
- infirmières et infirmiers,
- physiothérapeutes,
- ergothérapeutes,
- diététiciennes et diététiciens,
- optométristes,
- ostéopathes.

Sont considérées comme *auxiliaires* toutes les personnes qui soutiennent les professionnels susmentionnés dans l'exercice de leur fonction, notamment en exécutant des tâches d'ordre médical qui leur ont été déléguées ou des travaux d'ordre administratif, et qui requièrent des informations protégées (assistantes médicales et assistants médicaux, personnel infirmier, direction administrative, personnel des services sociaux, des services techniques ou de l'équipe de nettoyage des hôpitaux, etc.).

1.5.2 Devoir de discrétion au sens de l'article 27 LSP

Selon l'article 27 LSP, *l'ensemble des professionnels de la santé* sont tenus au secret. Entrent dans cette catégorie les personnes qui exercent une activité sanitaire pour laquelle elles ont besoin d'une autorisation d'exercer (cf. liste à l'article 2 de l'ordonnance sur la santé publique[1]).
Si la notion de devoir de discrétion est comprise de la même façon dans le CP et dans la LSP, des différences existent en ce qui concerne non seulement les personnes en question, mais aussi les conséquences en cas de violation de cette obligation.

1.5.3 Secret professionnel selon la LPMéd, la LPsy et la LPSan

En vertu de l'article 40, lettre *f* LPMéd, de l'article 27, lettre *e* LPsy et de l'article 16, lettre *f* LPSan, les personnes exerçant une profession médicale ou psychologique universitaire à titre indépendant doivent être au bénéfice d'une autorisation cantonale de pratiquer et sont tenues d'observer le secret professionnel conformément aux dispositions applicables, c'est-à-dire selon le CP et la législation cantonale sur la santé. Il s'agit en particulier des professionnels de la santé indiqués au point 1.5.1.

[1] Ordonnance du 24 octobre 2001 sur les activités professionnelles dans le secteur sanitaire (OSP ; RSB 811.11)

2. Droit et obligation d'informer

2.1 Introduction

Lorsque la législation le prévoit, les professionnels de la santé tenus au secret peuvent transmettre des informations sur les patientes et patients sans obtenir leur consentement préalable, et ce de deux manières :

- par une annonce spontanée, en décidant eux-mêmes ce qu'ils dévoilent ;
- par des informations ciblées fournies sur demande.

2.2 Quand est-il obligatoire d'annoncer un fait (déclaration obligatoire) ?

Il arrive, dans des cas exceptionnels, que les professionnels de la santé soient tenus d'annoncer un fait à une autorité d'eux-mêmes, sans y être invités, notamment dans les situations suivantes.

2.2.1 Décès extraordinaire

En vertu de l'article 28, alinéa 1 LSP, les professionnels de la santé doivent déclarer aux autorités de poursuite pénale tout décès extraordinaire. On entend par là les morts non naturelles ou suspectes, soit les morts violentes ou résultant probablement de l'emploi de la force ou celles subites et inattendues dont on ne peut pas exclure qu'il ait été recouru à la violence (p. ex. suicide, accident, délit ou erreur médicale).

2.2.2 Maladies transmissibles

L'article 12, alinéas 1 et 2 de la loi du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies, LEp)[2] dispose que les médecins, les hôpitaux et les autres institutions publiques ou privées de la santé ont l'obligation de déclarer à l'autorité compétente les cas de maladies transmissibles. Quant aux modalités de détail, elles sont réglées dans l'ordonnance du 29 avril 2015 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (ordonnance sur les épidémies, OEp)[3] et dans l'ordonnance du DFI du 1er décembre 2015 sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme (ODMT)[4].

2.2.3 Libération au terme d'un placement à des fins d'assistance

Selon l'article 31 de la loi du 1er février 2012 sur la protection de l'enfant et de l'adulte (LPEA)[5], l'institution compétente pour libérer la personne concernée informe en temps utile l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA) et, le cas échéant, la curatrice ou le curateur de la libération prévue, de façon à permettre l'organisation soigneuse du suivi post-institutionnel.

2.2.4 Personne sans assurance-maladie

Selon l'article 5, alinéa 1 de la loi du 6 juin 2000 portant introduction des lois fédérales sur l'assurance-maladie, sur l'assurance-accidents et sur l'assurance militaire (LiLAMAM)[6], les fournisseurs de prestations sont tenus d'annoncer au service compétent de la Direction de l'intérieur et de la justice

[2] RS 818.101
[3] RS 818.101.1
[4] RS 818.101.126
[5] RSB 213.316
[6] RSB 842.11

(DIJ ; Office des assurances sociales) toutes les personnes soumises à l'obligation de s'assurer dans le canton, mais non assurées, qui recourent à leurs prestations.

2.3 Quand est-il obligatoire de renseigner les assurances sociales (devoir d'information) ?

La loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal)[7], la loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA)[8] et la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI)[9] prescrivent un devoir d'information des fournisseurs de prestations.

2.3.1 Assurance-maladie

Selon l'article 42, alinéas 3, 3bis, 4 et 5 et l'article 57, alinéa 6 LAMal, les fournisseurs de prestations sont tenus de remettre aux assureurs-maladie ou à leurs médecins-conseils toutes les indications nécessaires pour vérifier le calcul de la rémunération et le caractère économique de la prestation, sans libération du secret professionnel par la personne concernée ou par l'Office de la santé.

2.3.2 Assurance-accidents

Conformément à l'article 54*a* LAA, le fournisseur de prestations transmet à l'assureur toutes les indications nécessaires pour que ce dernier puisse se prononcer sur le droit à prestations. En cas de demande de la part de l'assureur, les professionnels de la santé, ou encore l'Office de la santé, sont donc tenus de lui transmettre les informations nécessaires, sans libération du secret professionnel.

2.3.3 Assurance-invalidité

L'article 6*a* LAI dispose que l'assurée ou l'assuré autorise les personnes et les instances mentionnées dans sa demande à fournir aux organes de l'AI tous les renseignements et les documents nécessaires pour établir le droit aux prestations et le bien-fondé de prétentions récursoires. Cela sans qu'une libération supplémentaire par l'Office de la santé soit nécessaire.

2.4 Quand est-il permis d'annoncer un fait (droit d'annoncer) ?

Dans certains cas, l'apport de renseignements est possible sans que les professionnels de la santé aient à obtenir le feu vert de la patientèle ou la libération du secret professionnel. Il leur revient alors la décision ultime de fournir ou non une information, après pondération de tous les éléments en jeu.
Le droit d'annoncer vaut notamment dans les cas suivants (liste non exhaustive).

2.4.1 Infraction

L'article 28, alinéa 2 LSP dispose que les professionnels de la santé sont habilités à informer les autorités de poursuite pénale (police, Ministère public) de tout fait permettant de conclure à un danger concret pour l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'une ou de plusieurs personnes ou à un crime ou à un délit contre la vie et l'intégrité corporelle (p. ex. meurtre, lésions corporelles), la santé publique (p. ex. propagation d'une maladie humaine) ou l'intégrité sexuelle (p. ex. viol).

[7] RS 832.10
[8] RS 832.20
[9] RS 831.20

Cette disposition est toutefois remise en question. Se prononçant sur des dispositions législatives cantonales réglementant l'information du Ministère public, le Tribunal fédéral a défini des exigences qui peuvent avoir des incidences sur le droit d'annoncer des infractions spécifiques selon l'article 28, alinéa 2 LSP[10]. Plutôt que d'appliquer cette disposition, il est donc recommandé aux professionnels de la santé soumis à l'article 121 CP de demander à l'Office de la santé de les délier au préalable du secret professionnel (cf. points 3.3 et 3.4).

2.4.2 Dangerosité de la personne

Selon l'article 28, alinéa 3 LSP, les professionnels de la santé sont autorisés à informer les autorités compétentes de tout fait permettant de conclure, dans le cadre de l'exécution de peines ou de mesures privatives de liberté ou d'un placement à des fins d'assistance, à la dangerosité d'une patiente ou d'un patient ou, en cas de dangerosité reconnue, à une modification de celle-ci.

2.4.3 Mise en danger d'un enfant

Selon l'article 314*c* du Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC)[11], si l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'un enfant semble menacée, les professionnels de la santé astreints au secret peuvent en aviser l'APEA sans être formellement libérés de celui-ci. Cette disposition ne s'étend pas aux auxiliaires.

2.4.4 Mise en danger de soi-même ou d'autrui

S'il existe un réel danger qu'une personne ayant besoin d'aide mette en danger sa vie ou son intégrité corporelle ou commette un crime ou un délit qui cause un grave dommage corporel, moral ou matériel à autrui, les personnes liées par le secret professionnel sont autorisées à communiquer les informations nécessaires à l'APEA sans être formellement libérées de celui-ci (art. 453 CC).

2.4.5 Troubles liés à l'addiction

Selon l'article 3*c*, alinéa 1 de la loi fédérale du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants et les substances psychotropes (loi sur les stupéfiants, LStup)[12], les services de l'administration et les professionnels œuvrant dans les domaines de l'éducation, de l'action sociale, de la santé, de la justice et de la police peuvent, sans être libérés du secret professionnel, annoncer aux institutions de traitement ou aux services d'aide sociale compétents les cas de personnes souffrant de troubles liés à l'addiction ou présentant des risques de troubles, notamment s'il s'agit d'enfants ou de jeunes, lorsqu'ils les ont constatés dans l'exercice de leurs fonctions ou de leur activité professionnelle, qu'un danger considérable menace la personne concernée, ses proches ou la collectivité ou qu'ils estiment que des mesures de protection sont indiquées.

2.4.6 Incapacité de conduire

En vertu de l'article 15*d*, alinéa 3 de la loi fédérale du 19 décembre 1958 sur la circulation routière (LCR)[13], tout médecin peut signaler à l'autorité de surveillance (en l'occurrence à l'Office de la santé) ainsi qu'à l'autorité compétente pour délivrer ou retirer les permis de conduire (Service des automobiles) les personnes qui ne sont pas ou plus capables de conduire avec sûreté un véhicule automobile pour des raisons de santé, et ce sans être délié du secret professionnel.

[10] Arrêts du Tribunal fédéral 1B_96/2013 du 20.8.2013 et 2C_657/2018 du 18.3.2021
[11] RS 210
[12] RS 812.121
[13] RS 741.01

2.4.7 Mise en danger par l'usage des armes

Selon l'article 30*b* de la loi fédérale du 20 juin 1997 sur les armes, les accessoires d'armes et les munitions (loi sur les armes, LArm)[14], les personnes astreintes au secret de fonction ou au secret professionnel sont autorisées à communiquer aux autorités cantonales et fédérales de police et de justice compétentes l'identité des personnes qui mettent en danger leur propre personne ou autrui par l'utilisation d'armes et qui menacent d'utiliser des armes contre leur propre personne ou contre autrui. De même, selon l'article 113, alinéa 2 de la loi fédérale du 3 février 1995 sur l'armée et l'administration militaire (loi sur l'armée, LAAM)[15], les autorités, les médecins et les psychologues sont libérés du secret de fonction et du secret médical lorsqu'il s'agit de communiquer aux services compétents du Département fédéral de la défense, de la protection de la population et des sports (DDPS) tout signe ou indice sérieux donnant à penser qu'un militaire pourrait, avec son arme personnelle, représenter un danger pour lui-même ou pour des tiers, ou qu'il menace d'en faire un usage abusif.

3. Communication de renseignements après consentement ou libération du secret professionnel

3.1 Introduction

Lorsqu'il n'existe pas de base juridique pour la transmission d'informations médicales à des tiers (cf. point 2), les professionnels de la santé doivent en premier lieu demander le consentement préalable de la patiente ou du patient, qui doit être capable de discernement.

Définie à l'article 16 CC, la capacité de discernement recouvre nécessairement trois éléments conjoints :

- la capacité de connaître ce dont il s'agit,
- la capacité de l'évaluer, c'est-à-dire de le replacer dans le contexte, et
- l'aptitude, sur ces bases, à se former sa propre opinion et à agir en conséquence.

Si la personne n'a pas pu donner son accord ou s'il est d'emblée manifeste qu'elle ne le donnera pas, alors même que la transmission des informations est jugée indispensable par la professionnelle ou le professionnel de la santé, il y a lieu de déposer une requête de levée du secret professionnel auprès de l'Office de la santé (cf. points 3.3 et 3.4).

[14] RS 514.54
[15] RS 510.10

3.2 Transmission d'informations lors de séjours en institution[16]

3.2.1 Information de l'institution par les personnes ayant demandé le placement

Les professionnels de la santé qui placent une patiente ou un patient dans une institution l'informent préalablement du séjour prévu et du but de celui-ci. Ils précisent également que des informations sont transmises à l'institution (dossier de traitement) et lui demandent obligatoirement son accord pour ce faire. Il n'est pas nécessaire que l'accord soit donné par écrit mais il doit en être fait mention dans le dossier médical.

3.2.2 Information par l'institution des personnes ayant demandé le placement

L'institution peut transmettre des informations aux professionnels de la santé qui ont demandé le placement, s'ils sont impliqués dans le traitement de leur patiente ou patient durant le séjour à l'institution, à condition que la personne y consente. L'accord est également exigé pour transmettre les informations relatives au séjour lorsque les professionnels de la santé sont responsables du suivi ultérieur (là aussi, il n'est pas nécessaire que l'accord soit donné par écrit mais il doit en être fait mention dans le dossier médical).

3.2.3 Information par l'institution des responsables du suivi

Lorsque des patientes ou des patients sont adressés à des professionnels de la santé non impliqués jusque-là pour un traitement postérieur, il convient de les informer du suivi prévu, de le leur expliquer et d'obtenir leur accord pour la transmission des informations (mêmes modalités qu'aux points 3.2.1 et 3.2.2).

3.2.4 Information des proches

Les proches sont souvent très impliqués dans le traitement et l'assistance, sans qu'il y ait nécessairement à la base une procuration signée en bonne et due forme ou une curatelle. Il faut donc prêter attention à ce que la transmission d'informations se fasse avec l'accord de la personne concernée, qui peut être tacite, par exemple lorsque celle-ci demande elle-même l'association de ses proches au traitement.

3.2.5 Information d'autres personnes

Quant à la transmission entre l'institution et d'autres personnes et services impliqués (p. ex. services sociaux), il convient de respecter le principe d'aviser la personne concernée de la remise d'informations et des contacts prévus et d'obtenir son accord pour ce faire.

3.3 Libération du secret professionnel par l'Office de la santé

Lorsque les professionnels de la santé entendent révéler des informations confidentielles à une personne non impliquée dans le traitement (consœurs ou confrères, autorités, etc.), ils doivent systématiquement s'efforcer d'obtenir au préalable le consentement de la personne intéressée, comme indiqué au point 3.1. Si cela n'est pas possible ou s'il est d'emblée manifeste que la personne ne

[16] Ces considérations concernent les séjours volontaires en institution psychiatrique mais peuvent également s'appliquer à d'autres traitements. Séjour volontaire signifie sans ordonnance de placement à des fins d'assistance. En cas de placement ordonné, le droit de la protection de l'enfant et de l'adulte est applicable, en particulier l'obligation d'annoncer une libération (cf. point 2.2.3).

donnera pas son accord, il convient de demander à l'Office de la santé une libération de l'obligation de garder le secret (cf. point 3.4), notamment dans les cas ci-après (liste non exhaustive).

3.3.1 Remboursement d'honoraires en souffrance

En principe, les professionnels de la santé devraient, au début du traitement, aviser leur patientèle de l'appel éventuel à des tiers en cas de non-paiement d'honoraires et obtenir son consentement. Si des poursuites sont engagées ou qu'il est recouru à un bureau d'encaissement sans accord préalable, il n'est plus utile de demander un consentement. En pareil cas, il y a lieu de déposer une demande de libération du secret professionnel auprès de l'Office de la santé avant d'engager les démarches de recouvrement.

3.3.2 Annonce à l'autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (avis de détresse selon l'art. 443 CC)

Si les professionnels de la santé ont l'impression que la personne en traitement pourrait avoir besoin du soutien de l'APEA (p. ex. pour s'occuper de ses affaires courantes), ils peuvent en informer cette dernière. Ils y sont même tenus s'ils le constatent dans le cadre de leurs activités officielles. Ils demanderont à l'Office de la santé à être déliés du secret professionnel avant de procéder à l'annonce. Une libération du devoir de discrétion n'est pas nécessaire lorsque l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'un enfant semble menacée (art. 314*c* CC ; cf. point 2.4.3) ou s'il existe un réel danger au sens de l'article 453 CC (cf. point 2.4.4).

3.3.3 Renseignements dans le cadre d'enquêtes pénales

La libération du secret professionnel est également nécessaire lorsque les autorités de poursuite pénale (police, Ministère public) souhaitent obtenir des renseignements sur une patiente ou un patient.
Les professionnels de la santé soumis au secret selon l'article 321 CP n'ont pas seulement *le droit* de refuser de témoigner dans une procédure pénale, comme il ressort de la loi, mais aussi *l'obligation*. Ils doivent cependant témoigner en cas d'obligation de dénoncer et s'ils sont déliés du secret par la personne concernée ou l'autorité compétente (art. 171 du Code de procédure pénale[17]).
Les professionnels de la santé qui ne sont pas soumis au devoir de discrétion en vertu de l'article 321 CP sont tenus de fournir les informations requises. La direction de la procédure peut les libérer de l'obligation de témoigner lorsqu'ils rendent vraisemblable que l'intérêt au maintien du secret l'emporte sur l'intérêt à la manifestation de la vérité (art. 173, al. 2 CPP).

3.3.4 Procédure pénale contre des personnes mineures

Selon l'article 31 de la loi fédérale du 20 mars 2009 sur la procédure pénale applicable aux mineurs (procédure pénale applicable aux mineurs, PPMin)[18], l'autorité d'instruction collabore notamment avec les personnes actives dans le domaine médical ou social, desquelles elle requiert les renseignements dont elle a besoin, sous réserve du secret professionnel cependant. En d'autres termes, les professionnels de la santé demandent soit le consentement de la personne concernée, soit le déliement du secret professionnel à l'Office de la santé.

[17] Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 (CPP ; RS 312.0)
[18] RS 312.1

3.3.5 Renseignements transmis à la famille ou aux proches

3.3.5.1 Du vivant de la personne

Il est indispensable d'avoir obtenu le consentement de la patiente ou du patient avant de fournir des informations à la famille ou aux proches, à moins que la personne intéressée soit incapable de discernement (en cas de démence notamment) ou qu'elle ne soit pas en état de s'exprimer. En pareille situation, il y a lieu de décider s'il est possible de considérer qu'il y a consentement tacite. Cette hypothèse doit en particulier être prise en compte dans les cas où les proches étaient associés au traitement lorsque la personne malade était encore capable de discernement.

3.3.5.2 En cas de décès

Si les proches ou l'entourage de la personne décédée souhaitent obtenir des renseignements ou consulter le dossier médical, la libération du secret doit être demandée à l'Office de la santé. Par contre, celle-ci ne s'impose pas lorsqu'il s'agit d'informer des circonstances du décès les proches ayant accompagné la personne défunte jusqu'à sa mort et ayant été au courant de l'évolution de la maladie. On peut en effet présumer dans un tel cas que cette dernière aurait donné son accord.

3.4 Procédure

Pour être libérés du secret professionnel, les professionnels de la santé déposent une demande écrite à l'Office de la santé. D'autres personnes et autorités (proches, autorités pénales ou judiciaires, etc.) ne sont pas habilitées à le faire. Seule exception : l'autorité de protection de l'adulte peut adresser directement une demande de libération du secret professionnel à l'Office de la santé selon l'article 448, alinéa 2 CC pour que les médecins, les médecins-dentistes, les pharmaciennes et pharmaciens, les sages-femmes et maïeuticiens, les chiropraticiennes et chiropraticiens et les psychologues ainsi que leurs auxiliaires puissent collaborer à la procédure.

La demande de libération du secret professionnel doit contenir les indications suivantes :
- initiales et date de naissance (év. date de décès) de la personne concernée ;
- brève description des faits et des motifs de la demande (p. ex. qui a besoin de ces renseignements ? Le consentement de la personne a-t-il déjà été demandé ? Celle-ci a-t-elle refusé de donner son accord à la divulgation d'informations à son sujet ?) ;
- signature.

L'Office de la santé procède à une pesée des intérêts en présence : il examine si les motifs avancés pour la libération du secret professionnel sont d'ordre privé ou public et si l'intérêt privé ou public prime le respect du devoir de discrétion. Il peut accorder à la patiente ou au patient le droit d'être entendu, selon le contexte.