



Directives

Devoir professionnel de discrétion dans la santé

Janvier 2023

Table des matières

1.	Contexte.....	3
1.1	Introduction.....	3
1.2	Bases légales.....	3
1.3	A 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	Obligation d'annoncer la libération au terme d'un placement à des fins d'assistance.....	6
2.2.4	Personne sans assurance-maladie.....	6
2.3	Obligation de renseigner les assurances sociales.....	6
2.3.1	Obligation de renseigner l'assurance-maladie.....	6
2.3.2	Obligation de renseigner l'assurance-accidents.....	6
2.3.3	Obligation de renseigner l'assurance-invalidité.....	6
2.4	Quand est-il permis d'annoncer un fait (droit d'annoncer) ?.....	7
2.4.1	Infraction.....	7
2.4.2	Dangerosité du patient.....	7
2.4.3	Mise en danger d'un enfant.....	7
2.4.4	Mise en danger de soi-même ou d'autrui pour les personnes dans le besoin.....	7
2.4.5	Troubles liés à l'addiction.....	7
2.4.6	Incapacité de conduire.....	8
2.4.7	Mise en danger par l'usage des armes.....	8
3.	Communication des renseignements après consentement et libération du secret professionnel.....	8
3.1	Introduction.....	8
3.2	Transmission de l'information lors de séjours en institution.....	9
3.2.1	Information des services de placement aux institutions.....	9
3.2.2	Information des institutions aux services de placement.....	9
3.2.3	Information des institutions aux 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).....	10
3.3.3	Renseignement dans le cadre d'enquêtes pénales.....	10
3.3.4	Procédure pénale contre des mineurs.....	11
3.3.5	Renseignements transmis à la famille ou aux proches.....	11
3.3.6	Renseignements transmis au défenseur.....	11
3.4	Procédure.....	12

1. Contexte

1.1 Introduction

Indépendamment de la nature et du lieu de leur activité, les professionnels de la santé sont tenus à la discrétion, selon le Code pénal et selon la législation sur la santé.

Toutes les informations concernant les patients qu'ils apprennent au cours de leur travail relèvent du secret professionnel. Avant de les transmettre à des tiers, ils doivent obtenir le consentement de ces derniers. Si cela n'est pas possible, 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. Les présentes directives énumèrent les cas les plus importants.

1.2 Bases légales

- Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP ; RS 311.0), articles 321 et 321^{bis}
- 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 A quoi sert l'obligation de garder le secret professionnel ?

Le devoir de discrétion vise à protéger d'une part la sphère privée des patients, 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 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 leurs patients doivent être tenues secrètes. Le simple fait qu'un rapport soit établi entre un médecin et ses patients est déjà soumis au devoir de discrétion. La correspondance sera envoyée dans des enveloppes n'indiquant pas le nom de l'expéditeur ou tout au plus ses initiales, par exemple.

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. Il n'est cependant pas obligatoire qu'ils disposent d'une autorisation d'exercer la profession. Dans le domaine de la santé, il s'agit

- des médecins,
- des médecins-dentistes,
- des chiropraticiens,
- des pharmaciens,
- des sages-femmes,
- des psychologues,
- des infirmiers,
- des physiothérapeutes,
- des ergothérapeutes,
- des diététiciens,
- des optométristes,
- des 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 d'ordre administratif et qui requièrent des informations protégées (assistants médicaux, personnel infirmier, direction administrative, personnel des services sociaux, des services techniques ou 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 du 24 octobre 2001 sur les activités professionnelles dans le secteur sanitaire [ordonnance sur la santé publique, OSP])¹.

Si la notion même de devoir de discrétion est comprise de la même façon dans le Code pénal 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 Code pénal et la législation cantonale sur la santé. Il s'agit notamment :

- des médecins,
- des médecins-dentistes,
- des chiropraticiens,

¹ RSB 811.11

- des pharmaciens,
- des sages-femmes,
- des psychologues,
- des infirmiers,
- des physiothérapeutes,
- des ergothérapeutes,
- des diététiciens,
- des optométristes,
- des ostéopathes.

2. Droit et obligation d'informer

2.1 Introduction

Les professionnels de la santé tenus au secret peuvent transmettre des informations sur les patients de deux manières sans obtenir leur consentement préalable :

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

2.2.1 Décès extraordinaire

En vertu de l'article 28, alinéa 1 LSP, les professionnels de la santé sont tenus de 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 1^{er} décembre 2015 sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme⁴.

² RS 818.101

³ RS 818.101.1

⁴ RS 818.101.126

2.2.3 Obligation d'annoncer la libération au terme d'un placement à des fins d'assistance

Selon l'article 31 de la loi du 1^{er} 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, les curateurs 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 (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 Obligation de renseigner les assurances sociales

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 Obligation de renseigner l'assurance-maladie

Selon l'article 42, alinéas 3, 3^{bis}, 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, cela sans libération du secret professionnel par la personne concernée ou par l'Office de la santé.

2.3.2 Obligation de renseigner l'assurance-accidents

Selon l'article 54a LAA, le fournisseur de prestations transmet à l'assureur toutes les indications nécessaires pour qu'il 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 Obligation de renseigner l'assurance-invalidité

L'article 6a LAI dispose que 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.

⁵ RSB 213.316

⁶ RSB 842.11

⁷ RS 832.10

⁸ RS 832.20

⁹ RS 831.20

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 des patients ou la libération de leur 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 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 de l'homme) ou l'intégrité sexuelle (p. ex. viol).

2.4.2 Dangérosité du patient

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 dangérosité d'un patient ou, en cas de dangérosité reconnue, à une modification de celle-ci.

2.4.3 Mise en dangéris d'un enfant

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

2.4.4 Mise en dangéris de soi-même ou d'autrui pour les personnes dans le besoin

S'il existe un réel dangéris qu'une personne ayant besoin d'aide mette en dangéris sa vie ou son intégrité corporelle ou commette un crime ou un délit qui cause un grave dangéris corporel, moral ou matériel à autrui, les personnes astreintes au 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 3c, alinéa 1 de la loi fédérale du 3 octobre 1951 sur les stupéfiants et les substances psychotropes (loi sur les stupéfiants, LStup)¹¹, 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 dangéris

¹⁰ RS 210

¹¹ RS 812.121

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)¹², 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, cela sans être délié du secret professionnel.

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)¹³, 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)¹⁴, 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 des renseignements après consentement et libération du secret professionnel

3.1 Introduction

Les professionnels de la santé sont en principe tenus, lorsqu'ils souhaitent transmettre à des tiers des informations, de demander au préalable leur consentement aux patients, ceux-ci devant être capables de discernement.

Définie à l'article 16 du Code civil, 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, après avoir appris et évalué, à se former sa propre opinion et à agir en conséquence.

Si les patients n'ont pas pu ou pas voulu donner leur accord, 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).

¹² RS 741.01

¹³ RS 514.54

¹⁴ RS 510.10

3.2 Transmission de l'information lors de séjours en institution¹⁵

3.2.1 Information des services de placement aux institutions

Les professionnels de la santé qui placent des patients dans une institution les 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 leur demandent obligatoirement leur 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 des institutions aux services de placement

L'institution peut transmettre des informations aux professionnels de la santé qui ont demandé le placement, s'ils accompagnent leurs patients durant le séjour à l'institution, à condition que ceux-ci donnent leur accord. L'accord est également exigé pour transmettre les informations relatives au séjour si les professionnels de la santé sont aussi responsables du suivi (comme pour le point 3.2.1).

3.2.3 Information des institutions aux responsables du suivi

Lorsque les patients sont adressés à des professionnels de la santé pour un traitement postérieur, il convient de les informer du suivi, de le leur expliquer et d'obtenir leur accord pour la transmission des informations (cf. point 3.2.1).

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 (p. ex. en cas de 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, ou que celle-ci demande elle-même l'implication de ses proches dans le 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'informer 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

Il convient de relever que lorsque les professionnels de la santé entendent révéler des informations confidentielles à une personne non impliquée dans le traitement (confrères, autorités, etc.), ils doivent systématiquement s'efforcer d'obtenir au préalable le consentement de la personne intéressée, comme indiqué au point 3.1. Toutefois, cela n'est pas toujours possible – parfois car il est clair dès le début que les patients refuseront de divulguer certains éléments. Il convient alors de demander à l'Office de la

¹⁵ 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)

santé d'être libéré de l'obligation de garder le secret (cf. point 3.4), notamment dans les cas ci-dessous (liste non exhaustive).

3.3.1 Remboursement d'honoraires en souffrance

En principe, les professionnels de la santé devraient obtenir le consentement des patients, au début du traitement, et les aviser qu'ils peuvent faire appel à des tiers en cas de non-paiement d'honoraires. Si cela n'est pas possible et que des poursuites sont engagées ou si un recours à un bureau d'encaissement est nécessaire, il n'est pas 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 même 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)

Si les professionnels de la santé ont l'impression que la personne 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. Cette démarche n'est pas nécessaire en cas de danger réel au sens de l'article 453 CC (cf. point 2.4.4).

Lorsque les professionnels suspectent que des parents manquent à leur devoir d'éducation à l'égard d'enfants mineurs, ils sont tenus de présenter une demande préalable à l'Office de la santé avant de se voir libérés du devoir de discrétion.

Une libération préalable sera également demandée par le médecin scolaire avant de signaler à l'APEA une personne qui semble avoir besoin d'aide. Cette démarche n'est pas nécessaire lorsqu'une personne mineure est victime d'une infraction pénale (cf. point 2.4.3).

3.3.3 Renseignement 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 des patients, à moins que les professionnels de la santé puissent se réclamer du droit d'annoncer (cf. point 2.4.1) et entendent en faire usage.

Les spécialistes soumis au secret professionnel selon l'article 321 CP ont le droit de refuser de témoigner (art. 171 du Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 [Code de procédure pénale, CPP]¹⁶). Mais ils doivent le faire en cas d'obligation de dénoncer et s'ils sont déliés du secret par la personne concernée ou l'autorité compétente. Cependant, l'autorité pénale respecte le secret professionnel même si le détenteur en a été délié lorsque celui-ci rend vraisemblable que l'intérêt au maintien du secret l'emporte sur l'intérêt à la manifestation de la vérité.

A noter que 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).

¹⁶ RS 312.0

3.3.4 Procédure pénale contre des mineurs

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)¹⁷, 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 spécialistes demandent soit le consentement de la personne concernée, soit le déliement du secret professionnel à l'Office de la santé.

3.3.5 Renseignements transmis à la famille ou aux proches

3.3.5.1 Du vivant de la personne

Il est primordial d'avoir obtenu le consentement des patients 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 pareil cas, 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

Les législations fédérale (art. 1, al. 7 de l'ordonnance du 14 juin 1993 relative à la loi fédérale sur la protection des données, OLPD¹⁸) et cantonale (art. 12 de l'ordonnance du 22 octobre 2008 sur la protection des données, OPD¹⁹) sur la protection des données accordent le droit aux proches et aux conjoints de consulter les données. Mais cela n'implique pas que les professionnels de la santé soient autorisés à les fournir sans être déliés du secret professionnel.

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, elle ne s'impose pas lorsqu'il s'agit d'informer des circonstances du décès les proches ayant accompagné la personne décédée jusqu'à sa mort et ayant été au courant de l'évolution de la maladie. Car on peut présumer dans un tel cas que cette dernière aurait donné son accord.

3.3.6 Renseignements transmis au défenseur

Lorsque les professionnels font appel à des avocats, eux-mêmes soumis au secret professionnel, pour défendre leurs intérêts (p. ex. lors d'un litige en responsabilité civile, d'une enquête de surveillance ou d'une procédure pénale), ils sont autorisés transmettre tous les renseignements nécessaires et à leur garantir l'accès à l'ensemble des documents sans libération préalable du secret professionnel.

¹⁷ RS 312.1

¹⁸ RS 235.11

¹⁹ RSB 152.040.1

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 déposer une demande directement. 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 pharmaciens, les sages-femmes, leurs auxiliaires ainsi que les chiropraticiens et les psychologues 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 aux patients le droit d'être entendus, selon le contexte.

* * * * *