

## Le secret professionnel

### Quel est l'étendue exacte de cette notion ? Comment faire pour respecter le secret professionnel ? Quelles sont les sanctions encourues en cas de violation ?

Clé de voûte de la relation patient-soignant, le secret professionnel permet d'instaurer et maintenir la confiance indispensable à la bonne prise en charge du patient. Institué dans l'intérêt de la personne soignée, il a pour objet principal de protéger son intimité.

A juste titre considéré et ressenti comme une obligation morale, le secret professionnel est également :

- une obligation légale posée par l'article L.1110-4 du code de la santé publique (Droits de la personne) : « *Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.* » ;
- une obligation déontologique énoncée par l'article R.4312-5 du même code : « *Le secret professionnel s'impose à tout infirmier dans les conditions prévues par la loi. L'infirmier instruit les personnes qui l'assistent de leurs obligations en matière de secret professionnel.* »

Pour les membres de la fonction publique hospitalière, il figure aussi à l'article 26 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires (statut général de la fonction publique) : « *Les fonctionnaires sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées dans le code pénal. (...)* »

L'article L. 4314-3 du CSP précise : « *Les infirmiers et infirmières et les étudiants des instituts de formation préparant à l'exercice de la profession sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.* »

**Le secret professionnel se définit comme** le devoir imposé par la loi à une catégorie de professionnels (en l'espèce les infirmiers) en raison de leur état, et sous peine de sanction, de conserver secrètes des informations confidentielles qui sont parvenues à leur connaissance à l'occasion de leur profession.

**Le secret professionnel s'impose à tous les infirmiers, quel que soit le mode d'exercice.** Ainsi par exemple, la Cour d'appel de Lyon a rappelé que le secret médical s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé (1<sup>re</sup> chambre civile B, 9 Mai 2017 - n° 08/0060).

## **1. Secret professionnel et notions voisines**

Le secret professionnel doit être distingué de notions voisines qu'il dépasse le plus souvent, ou bien qu'il complète.

**Le droit au respect de la vie privée :** l'article 9 du code civil dispose : « *Chacun a droit au respect de sa vie privée* ». Le secret professionnel est une émanation de cette notion cardinale du droit français tendant à protéger tout individu contre l'immixtion de tiers (employeurs, assureurs, organismes de crédit, par exemple) dans sa sphère privée et tout particulièrement en ce qui concerne sa santé.

**Le secret médical :** il s'agit d'une notion plus ancienne du secret professionnel, qui renvoyait à la confiance faite par le patient au médecin. Aujourd'hui, le secret médical n'a plus de spécificité : il n'est autre que le secret professionnel appliqué à l'exercice des médecins.

**L'obligation de discrétion professionnelle :** issue de l'article 26 de la loi n°83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires<sup>1</sup>, elle ne se confond pas avec le secret professionnel. Elle impose aux infirmiers du service public hospitalier de faire preuve de discrétion pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de leurs fonctions. Elle couvre donc l'organisation du service où l'infirmier exerce.

**L'obligation de réserve des fonctionnaires :** la liberté d'expression qui est reconnue aux fonctionnaires comme aux autres citoyens comporte néanmoins des limites. Il s'agit de *l'obligation de réserve*, qui a pour objet de leur interdire des déclarations ou attitudes exagérément critiques à l'égard du service, de *l'obligation de loyalisme envers la Nation*, et de *l'obligation de neutralité* qui signifie que les fonctionnaires doivent s'abstenir de se livrer dans le cadre du service à des actes de propagande et qu'ils doivent rester impartiaux dans leurs rapports avec les usagers notamment d'un hôpital (CE, 5/3 SSR, 7 juin 1999, n°152428 ; CE 10<sup>e</sup> et 9<sup>e</sup> sous-section réunies, 27 février 2006, n°277945). Du reste, le code pénal punit la « partialité », c'est-à-dire le fait pour un fonctionnaire ou un

<sup>1</sup> Article 26 de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires (statut général de la fonction publique) : « Les fonctionnaires sont tenus au secret professionnel dans le cadre des règles instituées dans le code pénal. Les fonctionnaires doivent faire preuve de discrétion professionnelle pour tous les faits, informations ou documents dont ils ont connaissance dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions. En dehors des cas expressément prévus par la réglementation en vigueur, notamment en matière de liberté d'accès aux documents administratifs, les fonctionnaires ne peuvent être déliés de cette obligation de discrétion professionnelle que par décision expresse de l'autorité dont ils dépendent. »

magistrat d'avoir, dans une décision, tranché par faveur pour un particulier ou par inimitié contre lui.

L'obligation de réserve des fonctionnaires doit être appréciée « à la mesure des responsabilités qu'ils assurent dans la vie sociale, en raison de leur rang dans la hiérarchie et de la nature de leurs fonctions » (conclusions du commissaire du Gouvernement LAURENT dans l'arrêt du Conseil d'Etat GUILLE, 1<sup>er</sup> oct. 1954). Le juge administratif analyse la proportionnalité de la sanction aux faits, au cas par cas, en tenant compte des circonstances (forme, lieu...) et du niveau de responsabilité de l'intéressé.

## **2. Le contenu du secret professionnel**

### **A) Un caractère général et absolu**

Dès 1885, dans l'arrêt WATTELET, la Cour de Cassation a affirmé le caractère général et absolu de l'obligation de secret professionnel s'imposant aux médecins comme un devoir de leur état et dont il n'appartient à personne de les affranchir.

Selon l'article L.1110-4 précité du code de la santé publique, sauf exceptions légales, «Ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé ».

Le secret couvre non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, lu, entendu, constaté, déduit ou compris. Il peut donc même s'agir d'informations surprises par l'infirmier.

La source de l'information n'est pas nécessairement le patient lui-même, il peut s'agir d'éléments donnés par la famille du patient au cours des soins par exemple. Ainsi, l'infirmier, quel que soit son mode d'exercice, est tenu de taire l'ensemble des informations venues à sa connaissance, dès lors qu'il a pris en charge un patient. Parmi ces informations figurent, outre celles relatives à l'état de santé du patient, toute information le concernant, ayant trait à sa vie privée par exemple. En effet, selon la jurisprudence, cela inclut également les informations non médicales connues à l'occasion de la relation médicale (Paris, 19 janvier 1996, n°5416/95).

De même, l'article R.4312-5 du code de la santé publique précité rappelle que le secret professionnel s'impose à tous les infirmiers quel que soit leurs modes d'exercice.

Le Conseil d'Etat a pu préciser, à l'occasion de deux décisions, ce que recouvrait la notion de secret professionnel :

- « viole le secret médical le médecin qui délivre à un tiers un certificat dans lequel il fait état d'éléments relatifs à l'état de santé d'un patient, même si ce document ne comporte aucune indication relevant du diagnostic médical » (CE, 4<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> SSR, 15 décembre 2010, n°330314) ;
- « viole le secret médical le médecin qui, même s'il n'est pas le médecin habituel d'un patient, révèle à un autre patient les résultats concernant ce dernier bien que soit avec une intention prophylactique » (CE, 4<sup>ème</sup> SSJS, 17 juin 2015, n°385924).

## **On retrouve le secret professionnel dans diverses dispositions législatives et réglementaires :**

Ainsi, l'article R. 1112-45 du code de la santé publique prévoit qu'à « l'exception des mineurs soumis à l'autorité parentale et sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5, les hospitalisés peuvent demander qu'aucune indication ne soit donnée sur leur présence dans l'établissement ou sur leur état de santé. »

L'article 226-13 du code pénal prévoit que « la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

Le code de l'action sociale et des familles comporte également des dispositions relatives au secret professionnel. Ainsi, l'article L.113-3 prévoit notamment que « II.- Les professionnels prenant en charge une personne âgée dans le cadre de la méthode mentionnée au I sont tenus au secret professionnel, dans les conditions prévues aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal ». Et l'article L.221-6 du même code impose le secret professionnel à « toute personne participant aux missions du service de l'aide sociale à l'enfance ».

Le code de la santé publique prévoit à l'article R.4312-49 que : « lorsqu'il utilise son expérience ou des documents à des fins d'enseignement ou de publication scientifique, l'infirmier fait en sorte que l'identification des personnes ne soit pas possible ».

La jurisprudence veille au respect de ce caractère général et absolu, tant dans les données protégées par le secret, que pour les professionnels qui y sont soumis.

Ainsi par exemple, dans un arrêt du 27 novembre 2017, le Conseil d'Etat a annulé l'arrêté du 3 novembre 2015 relatif à la périodicité et au contenu des visites médicales et de dépistage obligatoires prévues à l'article L. 541-1 du code de l'éducation, dans la mesure où il était contraire au respect du secret professionnel. Il rappelle que les données de santé recueillies par les professionnels de santé au cours de visites médicales scolaires ne sont pas transmissibles aux équipes éducatives.

### **B) Des aménagements prévus par les textes**

#### **a) Le secret médical partagé**

L'article L.1110-4 du code de la santé publique prévoit un aménagement à ce principe général et absolu afin de permettre la meilleure prise charge des patients :

- Le partage entre professionnels de santé

Dans plusieurs cas, les professionnels de santé peuvent échanger des données de santé dans le cadre du secret médical partagé :

- Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge, à condition qu'ils participent

tous à sa prise en charge et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention ou à son suivi médico-social et social ;

- Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L.1110-12, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe<sup>2</sup> ;
- Lorsque les professionnels ne font pas partie de la même équipe de soins le partage d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable, recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée, dans des conditions définies par décret.<sup>3</sup> Dans tous les cas, le patient est dûment informé de son droit d'exercer une opposition et peut refuser de consentir à l'échange et au partage d'informations le concernant.
- Un professionnel de santé, exerçant au sein du service de santé des armées ou dans le cadre d'une contribution au soutien sanitaire des forces armées prévue à l'article L. 6147-10, ou un professionnel du secteur médico-social ou social relevant du ministre de la défense peuvent, dans des conditions définies par décret en Conseil d'Etat, échanger avec une ou plusieurs personnes, relevant du ministre de la défense ou de la tutelle du ministre chargé des anciens combattants, et ayant pour mission exclusive d'aider ou d'accompagner les militaires et anciens militaires blessés, des informations relatives à ce militaire ou à cet ancien militaire pris en charge, à condition que ces informations soient strictement nécessaires à son accompagnement. Le secret prévu au I s'impose à ces personnes. Un décret en Conseil d'Etat définit la liste des structures dans lesquelles exercent les personnes ayant pour mission exclusive d'aider ou d'accompagner les militaires et anciens militaires blessés.
- Le partage entre les professionnels de santé et les professionnels des champs social et médico-social.

Le décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel prévoit désormais un partage des informations entre les professionnels de santé et les autres professionnels des champs social et médico-social dès lors que certaines conditions sont respectées.

Ainsi, l'article R. 1110-1 du code de la santé publique, qui traite du partage d'informations entre les professionnels de santé et les autres professionnels des champs social et médico-social, prévoit que les professionnels participant à la prise en charge d'une même personne peuvent, en application de l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, échanger ou partager des informations relatives à la personne prise en charge lorsque ces informations :

<sup>2</sup> Art. R.1112-1 et s. du code de la santé publique.

<sup>3</sup> Art. D.1110-3-1 et suivants du code de la santé publique.

- Sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention, ou au suivi médico-social de cette personne ;
- Dans le périmètre de leurs missions.

L'article R. 1110-2 du code de la santé publique énumère les « professionnels susceptibles d'échanger ou de partager des informations relatives à la même personne prise en charge appartiennent aux deux catégories suivantes :

- a) Assistants de service social mentionnés à l'article L. 411-1 du code de l'action sociale et des familles ;
- b) Ostéopathes, chiropracteurs, psychologues et psychothérapeutes non professionnels de santé par ailleurs, aides médico-psychologiques et accompagnants éducatifs et sociaux ;
- c) Assistants maternels et assistants familiaux mentionnés au titre II du livre IV du code de l'action sociale et des familles ;
- d) Educateurs et aides familiaux, personnels pédagogiques occasionnels des accueils collectifs de mineurs, permanents des lieux de vie mentionnés au titre III du livre IV du même code ;
- e) Particuliers accueillant des personnes âgées ou handicapées mentionnés au titre IV du livre IV du même code (...) »

L'article L.113-3 du code de l'action sociale et des familles précise que concernant les professionnels prenant en charge une personne âgée dans le secteur social, médico-social et sanitaire « *peuvent échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, dans les conditions prévues à l'article L. 1110-4 du code de la santé publique. Lorsqu'ils comptent parmi eux au moins un professionnel de santé, ils sont considérés comme constituant une équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12 du même code* ».

### **b) Le cas du patient mineur**

Le caractère général et absolu du secret professionnel voudrait que les informations couvertes par le secret ne puissent être données qu'au patient lui-même ou aux professionnels autorisés par les dispositions législatives ou réglementaires.

Toutefois, **la règle est renversée dans deux cas : pour les mineurs non émancipés et les majeurs sous tutelle.**

En effet, en application de l'article L.1111-2 du code de la santé publique les titulaires de l'autorité parentale ou le tuteur « *reçoivent l'information prévue par cet article, sous réserve des articles L. 1111-5 et L. 1111-5-1. Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle.* »

L'article L.1111-5-1 du code de la santé publique rétablit toutefois le caractère général et absolu du secret professionnel dans un domaine spécifique : « *l'infirmier peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions à prendre lorsque **l'action de prévention, le dépistage ou le traitement s'impose pour sauvegarder la santé sexuelle et***

**reproductive d'une personne mineure**, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Toutefois, l'infirmier doit, dans un premier temps, s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, l'infirmier peut mettre en œuvre l'action de prévention, le dépistage ou le traitement. Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix. »

### **3. La violation du secret professionnel**

Si un infirmier manque à son obligation de secret professionnel, il encourt des sanctions de deux sortes : pénales et disciplinaires.

#### **A) L'infraction et la condamnation pénale**

La révélation punissable consiste, pour le professionnel, à communiquer les informations qu'il détient, à les faire connaître, à les sortir de la sphère réservée dans laquelle elles se trouvent.

La jurisprudence retient que si le fait est déjà connu, totalement ou partiellement, la révélation est néanmoins punissable parce que le professionnel, en communiquant certains éléments, a contribué à le rendre certain (*Cour d'appel de Paris, 1<sup>er</sup> juill. 1999*). De même, il y a violation du secret "même si le fait révélé par le médecin pouvait être connu indépendamment de cette révélation" (*CA de Versailles, 30 avr. 1990*).

La révélation se résume donc à la communication de l'information. L'infraction est constituée même si la communication n'est que partielle ou si elle n'a été effectuée qu'au bénéfice d'une seule autre personne : il n'est pas besoin d'une révélation à un public entier.

Bien que le code pénal ne le précise pas, la révélation doit être faite à quelqu'un d'étranger à la situation de celui qui s'est confié et qui n'est pas soumis au même secret professionnel.

La révélation étant un délit intentionnel, l'intention coupable se caractérise par la seule conscience de l'agent de révéler des informations à caractère secret dont il a connaissance, quel que soit le mobile qui a pu le déterminer à agir (*Cass. crim., 7 mars 1989 - CA Grenoble, 10 déc. 1999 - CA Toulouse, 24 févr. 2002 - CA Paris, 16 nov. 2001*).

L'article 226-13 du code pénal prévoit que « la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire, soit par état, soit par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie **d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende** ».

La sanction ne se limite pas à celui qui transgresse le secret lié à sa profession : elle peut également s'appliquer à ceux qui incitent à cette transgression, car le fait d'obtenir ou de tenter d'obtenir la communication de ces informations est également puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende.

## **B) La sanction disciplinaire ordinale**

L'article R.4312-5 précité du code de la santé publique (règles professionnelles) pose que « *le secret professionnel s'impose à tout infirmier dans les conditions établies par la loi* ».

La révélation par un infirmier d'une information couverte par le secret professionnel peut revêtir la qualification de faute professionnelle appelant une sanction de la chambre disciplinaire de l'ordre des infirmiers.

Si la faute est avérée, l'infirmier peut faire l'objet de l'une des sanctions énumérées à l'article L. 4124-6 du code de la santé publique : avertissement, blâme, interdiction temporaire avec ou sans sursis, radiation du tableau de l'ordre des infirmiers.

Contrairement à ce qui existe en droit pénal, où la peine encourue à raison d'une infraction est fixée par un article du code pénal, la sanction ordinale sera librement déterminée par la chambre disciplinaire selon la gravité des faits.

## **C) La sanction disciplinaire de la fonction publique**

L'obligation de secret pèse sur tous les personnels hospitaliers publics, pas seulement sur ceux qui assurent des tâches de soins. Le secret professionnel s'impose à tout agent hospitalier public et sa divulgation, même partielle, justifie une sanction disciplinaire (Cour administrative d'appel de Nancy, 24 févr. 2005, n° 00NC00430, Sommer).

Elle concerne naturellement l'état de santé des malades, mais elle peut s'étendre au fait même de leur présence à l'hôpital, puisqu'en vertu de l'article R.1112-45 du code de la santé publique précité, les malades peuvent exiger que leur présence à l'hôpital ne soit pas révélée.

Ainsi, le Conseil d'Etat a jugé qu'avait manqué à l'obligation de secret professionnel un infirmier de secteur psychiatrique qui, participant à la réalisation d'un court métrage tourné par des lycéens, à propos de l'utilisation de l'activité artistique comme méthode de traitement, fournit au réalisateur des informations lui permettant d'entrer en contact avec un malade en sortie d'essai (CE, 1<sup>er</sup> juin 1994, CH spécialisé Le Valmont).

## **4. La levée du secret professionnel**

### **A) La levée prévue par les textes**

#### **a) Dispositions du code de la santé publique**

##### ▷ L'information des ayants-droit

Le décès du patient n'autorise pas la divulgation du secret (Paris, 27 mai 1997). Ainsi les informations qui peuvent être portées aux ayants droit du patient (proches parents, héritiers), sont limitées à trois

cas énumérés par l'article L.1110-4 alinéa 7 du code de la santé publique :

- connaissance des causes de la mort ;
- défense de la mémoire du défunt ;
- exercice de leurs droits par les héritiers, sauf volonté contraire de la personne exprimée avant son décès.

▷ Les droits de la défense dans le cas de la procédure disciplinaire

Bien qu'il ne s'agisse pas d'une levée du secret professionnel, le code de la santé publique prévoit à l'article R. 4312-26 que « dans le cas où il est interrogé à l'occasion d'une procédure disciplinaire, l'infirmier ou l'infirmière est tenu, **dans la mesure compatible avec le respect du secret professionnel**, de révéler les faits utiles à l'instruction parvenus à sa connaissance. » A l'heure actuelle, les chambres disciplinaires de l'Ordre n'ont pas eu à se prononcer sur de tels cas.

L'article R.4312-18 du code de la santé publique précise : « Lorsque l'infirmier discerne qu'une personne auprès de laquelle il est amené à intervenir est victime de sévices, de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles, il doit mettre en œuvre, en faisant preuve de prudence et de circonspection, les moyens les plus adéquats pour la protéger. S'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie ou de son état physique ou psychique, l'infirmier doit, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience, alerter les autorités judiciaires, médicales ou administratives. »

Dans le cas des violences faites aux femmes, si la victime le demande, l'infirmière ou l'infirmier est habilité à établir une attestation clinique infirmière (lien ci-contre).

<https://www.ordre-infirmiers.fr/actu/contre-les-violences-faites-aux-femmes.html>

## b) Dispositions du code pénal

Selon l'article 226-14 du code pénal, des exceptions au secret peuvent être admises « dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret » :

« 1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité

*physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;*

*3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.*

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

La levée du secret professionnel autorisée par l'article 226-14 du code pénal n'est cependant pas synonyme d'obligation. En effet, l'article 434-3 du code pénal précise que la révélation est une obligation, **sauf pour les personnes tenues au secret, notamment les professionnels de santé.**

En d'autres termes, il ne s'agit pas d'une obligation de dénonciation.

Toutefois, la liberté dont dispose l'infirmier pour décider de faire un signalement n'est que relative. En effet, l'article 223-6 du code pénal dispose que « **quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 € d'amende.** Sera puni des mêmes peines quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il pouvait lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours ».

Cette non-assistance à personne en péril sera appréciée de façon beaucoup plus sévère s'il s'agit d'un professionnel de santé, en raison de son activité. Dès lors, le fait qu'il ne s'agisse que d'une simple faculté de dénonciation offerte à l'infirmier ne l'autorise pas pour autant à l'indifférence ou à l'inaction.

L'article R.4312-7 du code de la santé publique ajoute : « *l'infirmier, en présence d'un malade ou d'un blessé en péril, ou informé qu'un malade ou un blessé est en péril, lui porte assistance, ou s'assure qu'il reçoit les soins nécessaires* ».

La chambre criminelle de la Cour de cassation a par exemple « déclaré coupable du délit d'omission d'empêcher une infraction un médecin qui ayant eu connaissance de comportement maltraitant à l'égard de membres du personnel sur lesquels il n'exerçait pas son autorité, n'a pas agi ». En l'espèce les juges ont considéré que le secret professionnel ne justifie pas l'absence de signalement d'une maltraitance constatée sur des personnes vulnérables et qu'ainsi le secret professionnel n'est pas un obstacle à la condamnation d'un professionnel de santé pour omission d'empêcher une infraction. (Cass., Crim., 23 octobre 2013, n° 12-80793).

### c) Dispositions du code de l'action sociale et des familles

#### ▷ La protection des mineurs en danger ou risquant de l'être

L'article L.226-2-2 du code de l'action sociale et des familles dispose : « Par exception à l'article 226-13 du code pénal, **les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfant définie à l'article L.112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret** afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. **Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant.** »

Dans le cadre de cet article, les professionnels de santé transmettent les informations préoccupantes à la Cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation de l'information préoccupante (CRIP). Lorsque le danger présente un caractère de gravité et/ou d'urgence, le médecin procède à un signalement auprès du procureur de la République.

Pour le cas des personnes majeures, la déclaration d'éléments faisant présumer la commission de violences et de sévices doit être transmise au Procureur de la République, **avec l'accord de la personne concernée.**

#### ▷ Le plan personnalisé de compensation du handicap

Selon l'article L.241-10 du code de l'action sociale et des familles et par exception à l'article 226-13 du code pénal, les membres de l'équipe pluridisciplinaire de la Maison Départementale des Personnes Handicapées peuvent :

- Dans la limite de leurs attributions, échanger entre eux tous éléments ou informations à caractère secret dès lors que leur transmission est strictement limitée à ceux qui sont nécessaires à l'évaluation de la situation individuelle de la personne handicapée et à l'élaboration de son plan personnalisé de compensation du handicap ;
- Communiquer aux membres de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées tous les éléments et les informations couvertes par le secret dès lors que ceux-ci sont nécessaires à la prise de décision ;
- Echanger avec les professionnels des établissements sociaux et médico-sociaux où la personne handicapée est accueillie les informations nécessaires relatives à sa situation, dès lors que celle-ci ou son représentant légal dûment averti a donné son accord.

### **B) La levée prévue par la jurisprudence**

La jurisprudence reconnaît ainsi au médecin (mais cela peut être étendu à tout professionnel de santé) poursuivi en justice la possibilité d'assurer sa défense en révélant, si besoin est, des éléments

normalement couverts par le secret professionnel (*Cass. crim., 20 déc. 1967, affaire dite du Roi des gitans - 29 mai 1989 - CE, 13 janv. 1999*). Cette solution semble justifiée par le juste respect des droits du professionnel poursuivi, notamment lorsque ce dernier est assigné par le patient qui prétend lui opposer le secret. Dans cette hypothèse, le professionnel ne peut révéler que les éléments strictement nécessaires à sa défense.

Une telle solution serait transposable aux infirmiers éventuellement mis en cause.

Lorsque la révélation dépasse ce qui est strictement nécessaire à la défense, l'infirmier engage sa responsabilité y compris lorsque cette révélation a été faite auprès des personnes eux-mêmes tenues par le secret professionnel. En effet, la Chambre criminelle de la Cour de Cassation avait estimé que la divulgation d'informations couvertes par le secret médical, lorsqu'elle est strictement nécessaire à l'exercice des droits de la défense, implique que chacune des informations révélées soit précisément nécessaire à l'exercice des droits de la défense, compte tenu de l'objet du litige (*Cass., Crim., 2 septembre 2008, n° 07-87169*).

Par ailleurs, la Chambre disciplinaire nationale de l'Ordre des Infirmiers a estimé par une décision en date du 2 octobre 2017 qu'il résulte des dispositions de l'article L.11110-4 du code de la santé publique que si les professionnels de santé ne peuvent révéler les secrets confiés ou déduits en raison de leur profession ou de leurs fonctions, c'est du patient seul que dépend le sort de ces secrets, dont l'autorisation de révélation.

De même, dès lors que les coordonnées du médecin ont été données aux enquêteurs par la mère de la victime, laquelle a accepté de se soumettre à un second examen médical. L'accord de la victime à la remise du certificat médical litigieux, même s'il n'est pas expressément mentionné dans la procédure, a été nécessairement donné (*Cass., Crim, 8 Mars 2000, n° 99-87.319*).

Cependant, hormis les cas où la loi en dispose autrement, le secret professionnel est général et absolu et il n'appartient à personne d'en affranchir le praticien même à la demande du patient. Ainsi, l'accord ou la demande du patient ne saurait le délier du secret (*Cass., Crim. 8 avril 1998, n° 97-83656*).