

FICHE INFO LE SECRET MEDICAL

1) SECRET PROFESSIONNEL ET CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

Article 226-13 du 01/03/1994

« 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 15 000€ d'amende ».

- Pas de distinction entre les professions (médecin, avocats, assureurs, administration, judiciaire...)
- Le délit est caractérisé sans qu'il y ait nécessité de préjudice ou de dépôt de plainte.

Article 226-15

Le fait, commis de mauvaise foi, d'ouvrir, de supprimer, de retarder, ou de détourner des correspondances arrivées ou non à destination et adressées à des tiers, ou d'en prendre frauduleusement connaissance, est puni d'un an d'emprisonnement et de 45 000€ d'amende.

NB: L'article 226-14 définit les cas de dérogation obligatoire (caractère médical ou médico-social)

Article R. 4127-4

- ✓ Le secret professionnel s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi.
- ✓ Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession : ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

Article R. 4127-72

- ✓ Le médecin doit veiller à ce que les personnes qui l'assistent dans son exercice soient instruites dans leurs obligations en matière de secret professionnel et s'y conforment. Il doit veiller à ce qu'aucune atteinte ne soit portée par son entourage au secret qui s'attache à sa correspondance professionnelle.

Article R.4127-73

- ✓ Le médecin doit protéger contre toute indiscretion les documents médicaux concernant les personnes qu'il a soignées ou examinées, quels que soient le contenu et le support de ces documents. Il en va de même des informations médicales dont il peut être le détenteur.

Article R. 4127-95

- ✓ Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à une administration, une collectivité ou tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel.

Article R.4127-104

- ✓ Le médecin chargé du contrôle ne doit fournir, à l'organisme qui fait appel à ses services, que ses conclusions sur le plan administratif sans indiquer les raisons d'ordre médical qui les motivent.
- ✓ Les renseignements médicaux nominatifs ou indirectement nominatifs contenus dans les dossiers établis par ce médecin ne peuvent être communiqués ni aux personnes étrangères au service, ni à un autre organisme.

Article R.4127-108

- ✓ Dans la rédaction de son rapport, le médecin expert ne doit révéler que les éléments de nature à apporter la réponse aux questions posées. Hors de ces limites, il doit taire ce qu'il a pu connaître à l'occasion de cette expertise. Il doit attester qu'il a accompli personnellement sa mission.

2) SECRET PROFESSIONNEL ET STATUT DE LA FONCTION PUBLIQUE

Loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires. 1er alinéa de l'article 26 :

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.

Circulaire FP4 n°2049 du 24 juillet 2003

- ✓ Les fonctionnaires sont invités à ne transmettre à leur service du personnel que les seuls volets 2 et 3 des certificats d'arrêt de travail.
- ✓ Le volet 1 doit être conservé par l'agent et présenté en cas de contrôle.

Circulaire FP4 n°2070 du 2 mars 2004

- ✓ Rappelle les obligations statutaires de discrétion et de secret professionnel afin d'éviter que des informations protégées par le secret médical puissent être portées à la connaissance d'agents qui n'ont pas à les connaître.
- ✓ Exercice concerné : comité médical
- ✓ Propositions de procédures pour l'expertise et les avis rendus

Le Décret n° 2008-1191 du 17 novembre 2008

- ✓ portant réforme des Commissions de Réforme et du Comité Médical Supérieur, appliqué au 1er décembre 2008, modifiant le décret du 30 juillet 1987 : aucune allusion au secret médical
- ✓ « Art. 16-2. Lorsque l'administration est amenée à se prononcer sur l'imputabilité au service d'une maladie ou d'un accident, elle peut, en tant que de besoin, consulter un médecin expert agréé. »

La circulaire du 20 avril 2009 (IOC/B/09/09353/C) / FPT :

➤ **Cadre Commission de réforme :**

« Pour l'aider à prendre sa décision, l'employeur peut, en tant que de besoin, consulter un médecin expert agréé; cette consultation éventuelle doit s'effectuer dans les conditions de respect du secret médical énoncé à l'article R 4127-95 du code de la santé publique. »

Circulaires DHOS1RH3/2009/52 et DGFAP B9/08 n°309 juillet 2008

La circulaire d'application hospitalière :

✓ « Il résulte de ces dispositions que l'administration ne peut avoir accès qu'aux seules conclusions administratives, que l'expertise et conclusions doivent être transmises au secrétariat du comité ou de la commission. Les informations personnelles de santé ne pouvant être recueillies et détenues que par des services placés sous l'autorité d'un médecin qui est responsable de ces données ».

fait référence à la circulaire DGFAP relative aux pièces médicales :

✓ « Ces dispositions sont applicables aux informations détenues par l'administration concernant ses agents et couvertes par le secret médical. Il peut s'agir, notamment, du dossier médical des agents, du dossier constitué par le médecin de prévention, d'expertises des médecins agréés, de dossiers constitués pour être examinés en comité médical ou commission de réforme.

✓ La présente circulaire a pour objet de préciser les modalités d'accès des agents de la Fonction publique de l'Etat aux informations détenues par l'administration relatives à leur santé »

3) LE SECRET MEDICAL ET LE TRAITEMENT DU DOSSIER PAR L'ADMINISTRATION

3.1) THEORIE ET CONTRAINTES PRATIQUES

- Comment concilier les exigences du secret médical et celles du traitement administratif des dossiers en AT ?
- La décision d'admettre ou refuser une imputabilité relève uniquement de l'administration et non du pouvoir médical ou de la commission de réforme (contrairement au régime général)
- Cette compétence implique que l'administration puisse s'appuyer sur un dossier contenant des éléments tant administratifs que médicaux. La jurisprudence dit constamment que l'avis de la CDR ne lie pas l'administration qui fait son opinion à partir des aspects médicaux du dossier et doit pouvoir motiver ses décisions.
- Pas de problème pour les certificats délivrés en AT...
- La CDR a accès au rapport d'expertise et donc à des éléments relevant du secret médical : qui, comment, avec quelles réserves ?
- Problème des supports informatiques, conformité CNIL, CADA...

3.2) CONCLUSION : UNE BULLE DE CONFIDENTIALITE?

Le secret médical est une préoccupation.

Il entre dans les priorités de formation énumérées dans la « *Circulaire relative à l'orientation des priorités interministérielles fixées à la formation professionnelle tout au long de la vie des agents de l'Etat (année 2013)* » du 22 octobre 2012 (NOR : RDFF1235629C – Annexe 1 Priorité 3 formation médecins agréés et gestionnaires) :

- Dialoguer avec la parité administrative et la parité syndicale dans le respect des règles déontologiques
- Analyser un avis médical
- Savoir mettre en œuvre les processus liés au fonctionnement des comités médicaux et des commissions de réforme
- Règles relatives au code de déontologie médicale...

La notion de bulle de confidentialité médicale depuis longtemps en œuvre dans les CPAM, régimes spéciaux et compagnies d'assurance, devient une question d'actualité pour les administrations.