

La place du professionnel de santé face aux violences intrafamiliales

Frédéric Erard

Dr. iur., avocat, juriste au SIB Institut Suisse de Bioinformatique, frederic.erard@sib.swiss

Secret médical et violences intrafamiliales : regard sur le droit suisse

1. Introduction

Les soignants sont les témoins privilégiés de l'état de santé d'une population¹. Pour l'État, l'idée d'« exploiter » la position du corps médical en vue de détecter certaines situations jugées problématiques peut donc se révéler tentante. En Suisse comme dans beaucoup d'ordres juridiques étrangers, ce phénomène se traduit par une multiplication progressive des limitations du secret médical. La redéfinition de la portée du secret médical n'a pourtant rien d'étonnant : les études historiques montrent en effet que le secret médical est une institution malléable, dont les contours s'adaptent d'époque en époque selon l'évolution du contexte social, économique ou technologique². Ainsi, les limites du secret médical font l'objet de discussions permanentes, souvent en lien direct avec l'actualité (ex. : détection des personnes présentant des risques de radicalisation ou pilotes de ligne à tendance suicidaire).

L'affaiblissement du secret médical aux fins de signalisation des violences intrafamiliales, ou plus généralement pour signaler la mise en danger de personnes mineures ou majeures, est lui aussi régulièrement discuté. La nécessité de mener ce débat est fondée tant les violences intrafamiliales sont un fléau difficile à détecter. Il convient néanmoins de ne pas perdre de vue qu'un affaiblissement du secret médical pourrait priver les victimes de l'aide précieuse du corps médical, par crainte des répercussions que pourrait avoir un signalement aux autorités. Le débat sur la portée du secret médical dans de telles situations met alors en lumière des

conflits d'intérêts complexes et multiples.

Les lignes qui suivent offrent un bref panorama des règles de droit suisse relatives aux signalements de violences constatées par les soignants. Le droit suisse prévoit des solutions particulièrement variées qui dépendent non seulement du type de situations ou de victimes, mais aussi du canton dans lequel exercent les soignants concernés. Il est cependant utile de commencer par présenter brièvement les fondements juridiques du secret médical en droit suisse.

2. Protection du secret médical en droit suisse

En Suisse, la protection du secret médical repose à titre principal sur l'article 321 du Code pénal suisse (CP)³, qui réprime la violation du secret professionnel. Inspirée en partie du Code pénal français de 1810⁴, cette disposition impose une obligation individuelle d'observer le secret professionnel à une liste exhaustive de professions. À côté des ecclésiastiques et des avocats par exemple, sont tenus d'observer le secret professionnel les médecins, dentistes, chiropraticiens, pharmaciens, sages-femmes, psychologues, infirmiers, physiothérapeutes, ergothérapeutes, diététiciens, optométristes et ostéopathes. Les auxiliaires de ces professions sont également tenus au secret, ce qui permet en pratique de soumettre au secret la majeure partie du personnel exerçant dans les établissements médico-hospitaliers par exemple. Les obligations de confidentialité des professions qui ne sont pas visées par l'article 321 CP sont régies par le droit cantonal sanitaire ou par les législations générales sur la protection des données personnelles.

L'infraction pénale de violation du secret professionnel est poursuivie uniquement sur plainte et vise, à tout le moins dans le contexte médical, à protéger une pluralité d'intérêts juridiques. Sous l'angle individuel, le respect du secret médical protège aussi bien la sphère privée et intime du patient que son intérêt à protéger sa santé. Il doit en effet permettre au patient de se confier librement en vue de recevoir les meilleurs soins possibles⁵. La protection du secret médical repose par ailleurs sur un intérêt public essentiellement lié

3 - Code pénal suisse du 21 décembre 1938, Registre systématique suisse (RS) 311.0.

4 - Erard Frédéric, Le secret médical. Étude des obligations de confidentialité des soignants en droit suisse, thèse, Zurich 2021, N 45.

5 - En ce sens, par ex. : Arrêt du Tribunal fédéral (ATF) 75 IV 74 ; Mausbach Julian, Die ärztliche Schweigepflicht des Vollzugsmediziners im schweizerischen Strafvollzug aus strafrechtlicher Sicht, thèse, Zurich 2010, p. 45.

1 - Pelet Odile, Médecine et droit : le médecin malgré lui, in : Guillod/Sprumont (édit.), Rapports entre médecins et autorités : indépendance ou collaboration ?, 18^e Journée de droit de la santé, Berne 2011, p. 59, 62.

2 - Rieder Philip/Louis-Courvoisier Micheline/Huber Philippe, The end of medical confidentiality? Patients, society and the state in history, Medical Humanities, 3/2016, p. 149, 153.

à la confiance du public à l'égard des professions de soins⁶.

Le secret professionnel peut être limité de différentes manières. D'abord, la révélation d'un tel secret n'est pas punissable si elle intervient avec le consentement de la personne intéressée, soit en principe le patient. La révélation n'est pas non plus punissable si, sur proposition du détenteur du secret (pour le secret médical : le soignant), l'autorité supérieure ou l'autorité de surveillance compétente l'a autorisée par écrit. Il s'agit là d'une spécificité helvétique qui permet à tout soignant de saisir une autorité désignée par le droit de son canton aux fins de se faire délier du secret professionnel dans une situation donnée, pour laquelle la loi ne prévoit pas de dérogation. Sauf exception, seul le soignant peut saisir cette autorité. Cette dernière doit alors procéder à une évaluation minutieuse des intérêts en présence et doit se limiter à lever le secret s'il existe, dans la situation particulière, un intérêt privé ou public clairement supérieur au maintien du secret⁷.

Le secret professionnel peut aussi être limité si une loi le prescrit, ou plus précisément s'il existe une disposition légale de droit fédéral ou cantonal prévoyant un droit d'aviser une autorité et de collaborer, une obligation de renseigner une autorité ou une obligation de témoigner en justice (art. 321 ch. 3 CP). Ces dérogations légales peuvent prendre la forme de « facultés » d'annonce. Le soignant doit alors procéder lui-même à une pesée des intérêts en présence et évaluer si l'intérêt à la révélation des faits (par ex. : le bien d'un enfant qui subit des violences) l'emporte sur le maintien du secret médical dans le cas concret⁸. En présence d'une faculté légale d'annonce, le Tribunal fédéral a jugé que le soignant n'endossait pas un rôle de garant et qu'il ne pouvait donc pas être poursuivi en responsabilité pour les dommages survenus suite à sa décision de ne pas signaler une situation dangereuse aux autorités⁹. Les dérogations légales au secret professionnel peuvent aussi prendre la forme d'« obligations » d'annonce, même si elles sont plus rares. Dans ce cas, le législateur fédéral ou cantonal a jugé en amont que l'intérêt opposé au secret médical était si important qu'il devait écarter toute marge de manœuvre des soignants. Aujourd'hui, le droit suisse fédéral et cantonal (vingt-six cantons et autant de droits cantonaux) regorge de

dispositions limitant la portée du secret professionnel par le biais de facultés ou d'obligations de signalement, dans des domaines aussi variés que la prévention contre les maladies transmissibles, la circulation routière ou les personnes présentant des risques de dépendance par exemple.

Enfin, la partie générale du Code pénal helvétique rend licites les actes constitutifs d'une infraction qui sont commis en présence d'un état de nécessité, c'est-à-dire pour préserver d'un danger imminent et impossible à détourner autrement un bien juridique (soit un intérêt protégé par le droit pénal comme la vie, l'intégrité corporelle, l'honneur ou le patrimoine) appartenant à l'auteur ou à un tiers (art. 17 CP). Pour autant que les conditions prévues par cette disposition soient réunies, le soignant qui fait face à un danger imminent peut ainsi déroger licitement au secret professionnel.

Conformément au principe de proportionnalité, l'étendue de l'information communiquée lors d'un signalement à une autorité doit se limiter aux seules informations nécessaires pour atteindre le but visé par la communication, autrement dit les seules informations pertinentes en droit¹⁰. Lorsqu'il procède à un signalement, le soignant doit ainsi s'abstenir de communiquer le dossier médical dans son intégralité par exemple¹¹.

Parmi les motifs dérogatoires susmentionnés, le consentement de la personne concernée est celui qui doit être favorisé dans toute la mesure du possible, car c'est celui qui préserve au mieux la relation thérapeutique¹². Sans perdre de vue la possibilité de déroger au secret médical par la voie du consentement, de la levée du secret par l'autorité compétente ou de l'existence d'un état de nécessité, l'exposé qui suit se concentre essentiellement sur la présentation des dispositions légales qui pourraient justifier un signalement de violences intrafamiliales par des soignants.

3. Signalement de suspicions d'infractions pénales

À l'exception de l'obligation de signaler les morts suspectes qui figure à l'article 253 al. 4 du Code de procédure pénale suisse (CPP) et qui s'applique de manière plus ou moins uniforme sur l'ensemble du territoire helvétique¹³, le signalement des infractions pénales constatées par les soignants dans le cadre de leurs activités n'est pas réglé par le droit fédéral et relève donc de la compétence des cantons. En d'autres termes, il existe potentiellement en Suisse vingt-six régimes juridiques différents en la matière.

10 - Donzallaz Yves, (note 8), N 6792.

11 - Erard Frédéric, (note 4), N 1028.

12 - Arrêt du Tribunal fédéral 2C_658/2018 du 18 mars 2021, c. 3.3; Martin Jean/Guillod Olivier, Secret médical. Quelle attitude du praticien quand des instances ou personnes extérieures demandent des renseignements à propos d'un patient?, Bulletin des médecins suisses, vol. 81, no 37, 2000, p. 2047, 2048.

13 - Le Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007, RS 312.0, est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2011. Jusque-là, la procédure pénale était réglée à l'échelon cantonal. L'art. 253 al. 4 CPP énonce que « *les cantons désignent les membres du personnel médical tenus d'annoncer les cas de morts suspectes aux autorités pénales* ».

6 - ATF 120 Ib 606 c. 2b, JdT 1987 IV 150 (pour le secret de l'avocat) ; ATF 87 IV 105 c. 2b, JdT 1962 IV 4 (pour le secret du médecin) ; arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme (CourEDH) Z c. Finlande du 25 février 1997, requête n° 22009/93, § 95. Pour un examen plus détaillé des catégories d'intérêts publics qui justifient le respect du secret médical en droit suisse : Erard Frédéric, (note 4), N 247 ss.

7 - Arrêt du Tribunal fédéral 2C_622/2017 du 19 février 2018, c. 2.2.1 ; arrêt du Tribunal fédéral 2C_37/2018 du 15 août 2018, c. 6.4.2.

8 - Donzallaz Yves, Traité de droit médical, Vol. 2 Le médecin et les soignants, Berne 2021, N 6794.

9 - Arrêt du Tribunal fédéral 6B_924/2009 du 18 mars 2010, c. 2.6. Dans cette affaire, la famille d'un cycliste décédé dans un accident de la route avait attaqué en responsabilité le médecin d'un conducteur âgé qui avait causé l'accident, sous prétexte que l'incapacité de conduire de l'auteur aurait dû être signalée aux autorités. Or, le droit suisse autorise mais n'oblige pas les médecins à signaler une incapacité de conduire (art. 15d al. 3 Loi fédérale sur la circulation routière du 19 décembre 1958, RS 741.01).

En pratique, les disparités ne sont pas totales, car de nombreux cantons ont adopté des dispositions légales similaires qui autorisent (sous forme de faculté) les soignants à signaler aux autorités pénales les soupçons de crimes ou de délits contre la vie, l'intégrité physique, psychique et sexuelle ou la santé publique¹⁴. Dans le canton d'Uri, le signalement de ce type d'infractions devient obligatoire lorsqu'il est commis contre un mineur. Le canton de Schwyz a quant à lui étendu la possibilité de signaler aux autorités pénales les constatations qui indiquent la propension accrue d'une personne à la violence. Quelques cantons ont choisi d'octroyer une marge de manœuvre large aux soignants, en les autorisant par exemple à signaler les faits qui laissent soupçonner tout type de crime ou de délit, pour autant toutefois que l'intérêt à la découverte de l'acte l'emporte sur l'intérêt au maintien du secret professionnel¹⁵.

La législation du canton italoophone du Tessin mérite une attention particulière. En 2017, le parlement tessinois a adopté une révision de la loi cantonale sanitaire qui avait notamment pour effet d'obliger les soignants à signaler au ministère public tout cas de maladie, de blessure ou de décès dont ils prenaient connaissance dans le cadre de leur profession et dont ils avaient la certitude ou suspectaient qu'il résultait d'une infraction poursuivie d'office. Quatre médecins tessinois ont recouru contre cette loi devant le Tribunal fédéral, qui leur a partiellement donné raison¹⁶. Après avoir rappelé l'importance de l'institution du secret médical, la plus haute Cour helvétique a affirmé que les dérogations légales au secret médical ne devaient être admises que de manière restrictive. Pour être conformes au droit, celles-ci doivent notamment porter sur des situations bien définies, être justifiées par un intérêt public et respecter le principe de proportionnalité. Le législateur doit privilégier les solutions qui portent le moins atteinte au secret médical et qui, surtout, ne rendent pas le secret médical illusoire en le vidant de sa substance. Sur cette base, le Tribunal fédéral a annulé la disposition tessinoise attaquée dans la mesure où elle prévoyait un devoir de signalement trop étendu et qu'elle ne permettait pas la prise en compte de la gravité du danger dans chaque situation concrète. Elle était donc susceptible d'ébranler la relation de confiance entre les patients et les médecins. Cet arrêt du Tribunal fédéral a eu le mérite d'apporter des lignes directrices bienvenues dans un panorama législatif helvétique souvent critiqué pour ses disparités et ses atteintes parfois trop incisives à l'institution du secret médical¹⁷.

Aucun canton ne semble avoir adopté de dispositions légales en lien avec le signalement d'infractions pénales commises spécifiquement dans le contexte intrafamilial. De telles violences tomberaient cependant dans le champ d'application plus large d'éventuelles dispositions relatives aux signalements de crimes ou délits contre la vie, l'intégrité physique, psychique ou sexuelle mentionnées ci-dessus.

4. Protection de l'enfant et de l'adulte (droit civil)

En parallèle du droit pénal, le droit civil helvétique contient des règles qui visent à détecter et à prendre en charge les personnes qui ont besoin d'aide. Ces règles ne se concentrent pas sur l'auteur des violences, mais sur la personne en difficulté, dans une perspective de protection et de prévention. À cet effet, le Code civil suisse¹⁸ prévoit différentes normes qui autorisent les soignants à signaler, sous certaines conditions, les situations où une personne a besoin d'aide à l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (APEA). Instituée par le Code civil (art. 440 CC), l'APEA est une autorité interdisciplinaire et indépendante, dont l'organisation est déterminée par chaque canton¹⁹. Elle est compétente pour prendre l'ensemble des mesures de protection de l'enfant et de l'adulte, à l'image des curatelles, du retrait du droit de garde ou du placement des mineurs²⁰.

a. Mise en danger d'un mineur

Les règles du Code civil relatives aux signalements à l'APEA ont fait l'objet d'une révision entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2019²¹. Cette révision, qui a suscité passablement de débats à l'Assemblée fédérale, établit désormais à l'échelon fédéral des règles de signalement qui s'appliquent à toute une série de professionnels lorsqu'ils se trouvent en contact régulier avec des enfants, à l'image des personnes occupant une fonction officielle ou des intervenants du domaine religieux ou du sport (art. 314d CC). Ces professionnels ont désormais l'obligation d'aviser l'APEA lorsqu'ils constatent des indices concrets que l'intégrité physique, psychique ou sexuelle d'un enfant est menacée et qu'ils ne peuvent pas remédier eux-mêmes à la situation dans le cadre de leur activité.

Les personnes soumises au secret professionnel au sens de l'article 321 CP (ex. : médecin, infirmier) bénéficient toutefois d'un régime particulier puisque l'article 314c CC leur réserve seulement un « droit » (faculté) et non une obligation d'aviser l'APEA lorsque l'intérêt de l'enfant le justifie. Cependant, ce droit d'aviser ne s'applique pas aux

14 - De telles dispositions légales ont par exemple été adoptées par les cantons de Bâle-Campagne, Berne, Fribourg, Lucerne, Neuchâtel ou Saint-Gall.

15 - Par ex. le canton du Jura.

16 - Arrêt du Tribunal fédéral 2C_658/2018 du 18 mars 2021, en italien. Pour un résumé en français : Erard Frédéric, Secret médical et dénonciations d'infractions pénales : le Tribunal fédéral tranche enfin, 1^{er} avril 2021 in www.swissprivacy.law/67.

17 - Par ex. : Dumoulin Jean-François, Pour une harmonisation du secret professionnel des soignants ?, Jusletter 27 août 2012.

18 - Code civil suisse du 10 décembre 1907, RS 210.

19 - Guillod Olivier, Droit des personnes, 5^{ème} éd., Bâle Neuchâtel 2018, N 241.

20 - Pour un aperçu complet des compétences de l'APEA : Guillod Olivier, (note 19), N 245 ss.

21 - Introduit par la Loi fédérale du 15 déc. 2017 (Protection de l'enfant), en vigueur depuis le 1^{er} janv. 2019 (Recueil Officiel 2018 2947).

auxiliaires des professions désignées par l'article 321 CP²². Ces derniers doivent se contenter de signaler les cas à leur supérieur hiérarchique ou, s'ils tiennent à saisir eux-mêmes l'APEA, à saisir préalablement l'autorité cantonale de levée du secret professionnel afin de se faire délier du secret.

En cas de soupçon de violences intrafamiliales à l'encontre d'un mineur, le soignant doit plus précisément se demander si le bien de l'enfant, soit son intégrité physique, psychique ou sexuelle, semble menacé et si l'intérêt du mineur justifie effectivement un signalement²³. Il doit alors lui-même déterminer s'il est préférable de préserver la relation de confiance établie avec le mineur ou au contraire l'intérêt à ce que l'autorité soit informée du cas. L'intérêt plus large d'autres enfants à être protégés contre l'auteur des menaces doit lui aussi être pris en compte²⁴.

Les règles de droit fédéral décrites ci-dessus constituent toutefois seulement un cadre minimal. Lors des débats liés à la révision du Code civil, il a été décidé de réserver la possibilité pour les cantons d'adopter des règles de droit cantonal plus sévères (art. 314d al. 3 CC). Avant la révision du droit fédéral, plusieurs cantons obligeaient effectivement les soignants à signaler certaines mises en danger de mineurs et les Chambres fédérales ont décidé qu'il convenait de préserver leurs « acquis ». À titre d'exemple, le droit cantonal vaudois oblige les professionnels de la santé à signaler à l'autorité les situations où un mineur semble avoir besoin d'aide²⁵. La Conférence en matière de protection des mineurs et des adultes (COPMA) a établi un document qui recense les dispositions légales de droit cantonal qui reprennent ou dérogent au droit fédéral en la matière²⁶.

Le soignant soumis au secret professionnel est autorisé par la loi à collaborer dans le cadre des procédures ouvertes par l'APEA. Il est cependant tenu de le faire lorsque la personne concernée par le secret l'y a autorisé ou que l'autorité de levée du secret professionnel l'a délié du secret à la demande de l'APEA (art. 314e al. 2 et 3 CC). La saisine de l'autorité de levée du secret professionnel par l'APEA est une exception au principe pourtant bien ancré selon lequel seul le soignant peut demander que l'autorité cantonale de levée du secret le délie de son obligation de confidentialité (art. 321 ch. 2 CP)²⁷.

22 - Critique : Maranta Luca, Im « Irrgarten » zwischen Meldepflichten, Melderechten und Berufsgeheimnissen – die Revision der Meldevorschriften im Kinderschutz, Revue de la protection des mineurs et des adultes (RMA) 4/2018, p. 231, 237.

23 - COPMA, Droit et obligation d'aviser l'APEA selon les art. 314c, 314d, 443 et 453 CC, Revue de la protection des mineurs et des adultes (RMA) 2/2019, p. 159, 170.

24 - COPMA, (note 23), p. 159, 171.

25 - Art. 32 de la Loi cantonale vaudoise d'application du droit fédéral de la protection de l'adulte et de l'enfant du 29 mai 2012 (LVPAE), RS VD 211.255.

26 - COPMA, Droit et obligation d'aviser l'APEA selon les art. 314c, 314d, 443 et 453 CC, annexe 2 Dispositions cantonales en matière de signalement, disponible en ligne à l'adresse suivante : <https://www.kokes.ch/fr/documentation/recommandations>.

27 - Critiqué en doctrine, voir par ex. : Pelet Odile, Protection de l'adulte : le secret médical ébréché, REISO, 28 juin 2012 (en lien avec l'exception similaire prévue dans le contexte de la protection de l'adulte).

b. Mise en danger d'un adulte

À l'inverse des règles relatives à la protection de l'enfant, le droit civil fédéral n'autorise pas, de manière générale, les soignants à signaler à l'APEA les situations où un adulte aurait besoin d'aide et réserve d'ailleurs expressément le secret professionnel (art. 443 al. 2 CC). Par principe, le soignant qui constate qu'une personne adulte est victime de violence domestique doit donc, sous l'angle du droit civil, se faire délier du secret en recueillant le consentement de la personne concernée ou en obtenant l'autorisation écrite de l'autorité de levée du secret professionnel.

Sous l'angle de la collaboration avec l'APEA, l'article 453 CC prévoit toutefois une règle particulière pour les cas les plus graves, soit ceux où « *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* ». Dans ces situations, les soignants sont déliés de leur secret professionnel et peuvent communiquer les informations nécessaires à l'APEA²⁸. Les informations communiquées peuvent alors potentiellement tomber entre les mains de la police puisque l'article 453 al. 1 CC énonce que l'APEA, les services concernés et la police sont tenus de collaborer.

Tout comme pour la protection des enfants, les cantons peuvent ici aussi adopter des obligations d'aviser plus étendues (art. 443 al. 3 CC)²⁹. La législation du canton de Fribourg autorise par exemple les professionnels de la santé à aviser l'APEA du cas d'une personne semblant avoir besoin d'aide, sans se faire délier du secret professionnel³⁰. On peut toutefois questionner la validité d'une dérogation si large et si peu précise, tant sa formulation risque de vider de sa substance le secret professionnel.

5. Conclusion

Sous réserve d'éventuelles rares dispositions légales de droit cantonal, ce bref tour d'horizon conduit au constat que le droit suisse ne contient pas de règle spécifique au signalement de violences intrafamiliales par les soignants. Néanmoins, ce type de situation n'est pas pour autant délaissé puisque les soignants qui s'y trouveraient confrontés disposent de multiples voies légales pour procéder à un signalement : consentement du patient, dérogations légales prévues par le droit fédéral ou cantonal (généralement des facultés d'aviser une autorité), levée du secret par l'autorité cantonale ou encore état de nécessité pour les situations qui présentent un danger imminent et impossible à détourner autrement.

28 - Biderbost Yvo, KESB ante portas – ein Beitrag zu Melderechten und -pflichten im Kinderschutz, in : Eitel/Graham-Siegenthaler (édit.), Aspekte rechtlicher Nähebeziehungen Liber amicorum für Regina E. Aebi-Müller, Zurich 2021, p. 25, 29. Voir aussi : COPMA, (note 23), p. 159, 172.

29 - Pour un panorama des dispositions cantonales concernées : COPMA, (note 26).

30 - Art. 1 al. 2 de l'Ordonnance fribourgeoise concernant la protection de l'enfant et de l'adulte du 18 décembre 2012, RS-FR 212.5.11.

À la lecture des lignes qui précèdent, le juriste étranger sera certainement frappé par la disparité des régimes légaux de l'ordre juridique suisse en matière de signalement. Certains verront ce morcellement d'un bon œil, l'assimilant à une preuve d'un fédéralisme efficace ou d'une saine démocratie. Les disparités cantonales présentent d'ailleurs l'avantage d'offrir une forme de « laboratoire », où les cantons peuvent évaluer leurs expériences respectives et adapter leurs propres législations en conséquence.

Il n'empêche que pour être efficace, le secret médical doit bénéficier d'une sécurité juridique suffisante. Le lien de confiance entre le patient et son soignant, que le secret médical vise à protéger, semble en effet difficile à garantir dans un système complexe et disparate, où les dérogations au secret médical sont peu prévisibles du point de vue des patients ou potentiels futurs patients. Cette insécurité juridique affecte d'ailleurs probablement de manière négative la résolution des états de fait délicats, à l'image des violences intrafamiliales. Selon qu'elle est prévisible ou non, la perspective d'un signalement aux autorités pourrait en effet conduire les personnes en position de faiblesse à renoncer à chercher une aide pourtant souvent essentielle auprès du corps médical³¹. En matière de signalements par les soignants, une uniformisation des règles à l'échelon fédéral est par conséquent souhaitable, même si elle se fait au détriment du fédéralisme fort qui prévaut aujourd'hui dans ce domaine.

Frédéric Erard

.....

31 - Les études visant à démontrer si un patient a renoncé à consulter un professionnel de la santé en raison des risques de divulgation d'informations le concernant sont rares, car difficiles à mener pour des raisons pratiques évidentes. Certaines études ont cependant montré qu'un secret médical déficient pouvait à tout le moins avoir un impact négatif sur les personnes en situation de faiblesse. À ce sujet, Erard Frédéric, Le secret médical. Étude des obligations de confidentialité des soignants en droit suisse, thèse, Zurich 2021, Erard Frédéric, (note 4), N 277 ss.