N° 431346
Mme Jeanne D...

N° 431352
Mme Jeanne D...

4^{ème} et 1^{ère} chambres réunies

Séance du 30 avril 2021
Décision du 19 mai 2021

CONCLUSIONS

M. Raphaël Chambon, rapporteur public

Le Conseil de l'Europe estime ainsi qu'un enfant ou adolescent sur cinq est victime de violences sexuelles. C'est dire si l'enjeu de la détection et du signalement de ces violences est primordial, beaucoup restant à faire à cet égard.

L'intérêt de développer le signalement de ces violences faites aux mineurs doit néanmoins se concilier, s'agissant des médecins, avec le secret professionnel auxquels ils sont astreints, obligation cardinale de la profession¹ figurant au serment d'Hippocrate², qui conditionne le lien de confiance entre les patients et leur médecin. Vous comme la Cour de cassation jugez que cette obligation présente un « caractère général et absolu »³.

Le cadre juridique régissant la faculté offerte aux médecins, voire l'obligation qui leur est faite, de signaler, en s'affranchissant du secret médical, les violences qu'ils suspectent avoir été infligées à un enfant est complexe et pose de délicates questions, comme les deux affaires qui viennent d'être appelées l'illustrent, au point que le droit du secret ait pu être qualifié de « droit en miettes »⁴.

¹ L'article L. 162-2 du code de la sécurité sociale le range parmi les « principes déontologiques fondamentaux » des médecins.

² Selon la traduction d'Emile Littré du serment d'origine : « *Quoi que je voie ou entende dans la société pendant, ou même hors de l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas* ». Selon la version revue par le Conseil national de l'Ordre des médecins en 2012 : « *Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs* ».

³ Vous jugez que l'obligation pour le médecin de respecter le secret professionnel « a un caractère général et absolu et ne cesse que dans les cas déterminés par les dispositions législatives » (12 avril 1957, *Devé*, p. 266). La Cour de cassation également en affirmant que « l'obligation au secret professionnel [...] s'impose aux médecins, hormis les cas où la loi en dispose autrement, comme un devoir de leur état [et] que, sous cette seule réserve, elle est générale et absolue » (Cass. Crim., 8 avril 1998, n° 97-83.656, Bull. crim., n° 138).

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

Le secret médical est un droit pour les patients, prévu par l'article L. 1110-4 du code de la santé publique, qui dispose que toute personne prise en charge par un professionnel de santé a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. Ce secret s'impose à tout médecin *« excepté dans les cas de dérogation expressément prévus par la loi »*.

Institué dans l'intérêt des patients, **ce secret constitue une obligation déontologique pour le médecin** et couvre, selon l'article R. 4127-4 du code de la santé publique, tout ce qui est venu à sa connaissance dans l'exercice de sa profession, *« c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris »*.

L'irrespect du secret médical est pénalement sanctionné. L'article 226-13 du code pénal prévoit ainsi que la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire par profession est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende⁵.

L'article 226-14 du code pénal prévoit toutefois les cas où l'incrimination prévue à l'article 226-13 n'est pas applicable. Outre les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret⁶, il prévoit, dans sa rédaction applicable aux litiges dont nous allons vous entretenir, que l'article 226-13 n'est pas applicable au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République 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, son accord n'est pas nécessaire. Le législateur a depuis ajouté comme destinataire possible d'un tel signalement la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être⁷.

⁴ Didier Truchet, *Le secret médical, obligation obsolète ou exigence actuelle ?*, Modernité du droit de la santé (Mélanges en l'honneur du professeur Bélanger) Paris, LEH Edition, 2015.

⁵ L'article 378 du code pénal de 1810 prévoyait déjà une telle incrimination.

⁶ S'agissant des cas où la loi impose, on peut citer l'obligation de déclarer les naissances (article 56 du code civil), d'attester les décès en précisant leur cause (article L. 2223-42 du code général des collectivités territoriales), celle de procéder à la déclaration aux fins de sauvegarde de justice des patients hospitalisés pour troubles mentaux (article L. 3211-6 du code de la santé publique, second alinéa) ou encore celle de transmettre aux antennes médicales de prévention du dopage les constatations l'amenant à déceler des signes évoquant une pratique de dopage (article L. 232-3 du code de la santé publique). S'agissant de la faculté offerte au médecin, on peut mentionner la possibilité de procéder à la déclaration aux fins de sauvegarde de justice des patients soignés mais non hospitalisés pour troubles mentaux (article L. 3211-6 du code de la santé publique, premier alinéa), celle offerte au psychiatre de transmettre aux autorités de police le certificat médical qu'il a rédigé en vue du prononcé, par le préfet, d'une hospitalisation sans consentement (article L. 3213-1 du code de la santé publique, voir : 4/1 CHR, 4 octobre 2019, B..., n° 405492, aux Tables).

⁷ Relevant du président du conseil départemental, elle est mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

Le signalement fait par un médecin dans les conditions prévues par cet article échappe donc à la sanction pénale du secret médical mais le médecin n'est pas pour autant astreint à une obligation de signalement pénalement sanctionnée. L'article 434-1 du code pénal, qui punit le fait, pour quiconque ayant connaissance d'un crime dont il est encore possible de prévenir ou de limiter les effets, ou dont les auteurs sont susceptibles de commettre de nouveaux crimes qui pourraient être empêchés, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives, ainsi que son article 434-3, qui réprime le fait, pour quiconque ayant connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé, ne sont pas applicables aux personnes astreintes au secret dans les conditions prévues par l'article 226-13⁸.

Cette faculté de signaler sans être tenu de le faire est parfois appelé l'option de conscience. **Se taire est licite, parler est licite** : le médecin peut choisir en conscience⁹.

Un tempérament à cette faculté d'abstention est néanmoins apporté par l'applicabilité aux médecins de l'article 223-6 du code pénal qui impose une obligation d'agir pour empêcher un crime ou aider une personne en péril, sans que cette obligation d'agir passe nécessairement de s'affranchir du secret professionnel.

Son premier alinéa punit l'abstention volontaire de 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. **Cette disposition n'emporte cependant pas l'obligation de dénonciation** (Crim., 7 novembre 1990, pourvoi n° 88-85.439, Bull. crim. 1990 N° 372). La Cour de cassation a certes déjà jugé que n'avait pas méconnu le principe du secret médical un arrêt de cour d'appel reconnaissant coupable d'une telle infraction un médecin qui savait que plusieurs membres du personnel du pôle gériatrique de l'hôpital dans lequel il exerçait avaient un comportement maltraitant envers des pensionnaires et s'était abstenu d'intervenir auprès de l'encadrement des infirmiers et de la direction de l'hôpital afin que soient prises des dispositions tendant à prévenir le renouvellement de ces faits mais la non dénonciation aux autorités judiciaires n'avait pas été retenue par la cour d'appel (Crim., 23 octobre 2013, n° 12-80.793, Bull. crim. 2013, n° 204).

Son deuxième alinéa punit l'abstention volontaire de porter à une personne en péril l'assistance que, sans risque pour lui ou pour les tiers, il peut lui prêter soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours. Cette infraction est plus communément désignée

⁸ Dans son guide relatif à la prise en charge des mineurs victimes (septembre 2015), la Direction des affaires criminelles et des grâces écrit que les médecins n'encourent pas de poursuites pénales sur le fondement de l'article 434-3 du code pénal.

⁹ Bruno Py, *Secret professionnel*, Répertoire de droit pénal et de procédure pénale, Dalloz, § 155. Françoise Alt-Maes, *Un exemple de dépenalisation : la liberté de conscience accordée aux personnes tenues au secret professionnel*, RSC 1998 p. 301.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

comme le délit de non-assistance à personne en danger. Elle suppose que le péril soit imminent et constant et nécessite une intervention immédiate (Crim. 13 janvier 1955, n° 2-33.2 P: JCP 1955. II. 8560, note Pageaud) et que son auteur ne puisse se méprendre sur la gravité du péril auquel se trouve exposé la victime (Crim., 26 mars 1997, n° 95-81.439, Bull. crim. 1997, n° 123). **Il est douteux que ces dispositions puissent trouver à s'appliquer à un cas de non dénonciation de suspicion de violences sur mineurs, hors les cas de danger immédiat.**

L'article R. 4127-44 du code de la santé publique semble toutefois faire du signalement la règle et de l'abstention l'exception. Il range en effet au nombre des **obligations déontologiques du médecin** l'obligation pour un médecin discernant qu'une personne auprès de laquelle il est appelé est victime de sévices ou de privations de mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection. Cet article précise que **lorsqu'il s'agit d'un mineur, il alerte les autorités judiciaires ou administratives, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience.**

L'article 226-14 du code pénal fait un pont entre les dispositions du code de la santé publique relatives aux obligations déontologiques des médecins et les règles pénales en prévoyant à son dernier alinéa, dans sa rédaction applicable aux litiges, que le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues à cet article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire¹⁰.

Il est temps d'en venir aux décisions du juge disciplinaire ordinal dont vous êtes saisis en cassation.

Mme D... est pédopsychiatre. Elle fait l'objet de **poursuites disciplinaires à raison de signalements effectués quant à des suspicions de violences sexuelles à l'égard de deux enfants** et se pourvoit en cassation contre les deux décisions du même jour par lesquelles la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins a jugé ces **signalements fautifs** et lui a infligé la **sanction de l'interdiction d'exercer la médecine**, pendant une durée de trois mois et un mois respectivement.

Dans la première affaire (n° 431346), Mme D... a adressé les 8 juillet, 13 septembre et 30 novembre 2012, trois signalements au procureur de la République près le tribunal de grande instance de Saint-Brieuc, afin de l'alerter sur des faits présumés de violences sexuelles

¹⁰ La loi n° 2015-1402 du 5 novembre 2015 tendant à clarifier la procédure de signalement de situations de maltraitance par les professionnels de santé a modifié la rédaction de cet alinéa en prévoyant désormais qu'un tel signalement « *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 chambre disciplinaire nationale a cité les dispositions de l'article 226-14 dans leur rédaction issue de cette loi, à tort à nos yeux dès lors que cette nouvelle rédaction nous semble plus restrictive, si bien qu'il n'y avait pas matière à faire application de la loi pénale postérieure plus douce : si elle ajoute l'impossibilité d'engager la responsabilité civile et pénale du praticien à celle d'engager sa responsabilité déjà disciplinaire déjà prévue, elle conditionne cette immunité à la condition qu'il ait agi de bonne foi, ce qui n'était pas le cas jusqu'alors.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

commis au préjudice d'un enfant âgé de 6 ans et susceptibles d'être attribués à son père, M. C....

C'est la plainte de ce dernier qui, après avoir été rejetée en première instance, a entraîné la sanction qui vous est déférée, fondée seulement sur le premier de ces signalements. Mme D..., qui recevait en consultation régulière la demi-sœur adolescente de la victime supposée, y rapportait les propos de la mère des deux enfants décrivant des comportements pathologiques de son conjoint, faisant penser à la praticienne qu'il « aurait pu développer une addiction sexuelle sévère entre autres à des sites pornographiques, avec des comportements quotidiens dangereux pour les enfants au sein même de la maison », les enfants pouvant « à tout moment tomber sur des situations qui risqueraient d'être dévastatrices pour eux ». Indiquant ne pas avoir reçu directement l'enfant en consultation, elle affirmait qu'il lui semblait en souffrance au regard de deux éléments : les courts moments où elle l'avait rencontré en fin de séances de sa sœur et les dires de sa mère quant à ses cauchemars et ses perturbations de jour.

La chambre disciplinaire nationale s'est fondée sur l'article 226-14 du code pénal et l'article R. 4127-44 du code de la santé publique mais également sur l'article R. 4127-76 de ce code, dont le premier alinéa dispose que « *l'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires* ».

Elle a déduit de l'ensemble de ces dispositions que le signalement effectué par le médecin à l'autorité compétente en application des articles 226-14 du code pénal et R. 4127-44 du code de la santé publique ne doit rapporter que des faits que le médecin a lui-même constatés dans l'exercice de son art.

Les juges d'appel ont estimé que tel n'était pas le cas en l'espèce. Les conditions dans lesquelles Mme D... avait rencontré l'enfant n'ayant pu lui permettre de constater elle-même des sévices de la nature de ceux qu'elle rapporte, le signalement litigieux, fondé exclusivement sur les dires de la mère de l'enfant, en conflit avec le père de ce dernier, ne pouvait être regardé comme rapportant des faits constatés par le praticien lui-même. Ils en ont déduit qu'il enfreignait l'article R. 4127-76 du code de la santé publique et constituait une violation du secret professionnel.

Mme D... soutient que la chambre disciplinaire nationale a dénaturé les pièces du dossier qui lui était soumis, entaché sa décision d'erreur de droit en jugeant qu'un médecin ne peut procéder à un signalement sans constater personnellement les sévices qu'il entend signaler, inexactement qualifié les faits en jugeant le signalement fautif et qu'elle lui a infligé une sanction hors de proportion.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

Sans qu'il soit besoin de vous prononcer sur ces moyens, dont celui d'erreur de droit qui nous apparait poser de délicates questions, **vous devrez à nos yeux annuler la décision attaquée dès lors qu'en jugeant que Mme D..., en procédant au signalement litigieux auprès de l'autorité judiciaire, avait méconnu les dispositions de l'article R. 4127-76 du code de la santé publique, la chambre disciplinaire nationale a méconnu le champ d'application de la loi, ce que vous devrez relever d'office.**

Ces dispositions imposent aux médecins, lorsqu'ils établissent « *des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires* », de se fonder exclusivement sur des constats qu'il a personnellement opérés (4/1 CHR, 6 juin 2018, *Huez*, n° 405453, aux Tables). Vous avez validé plusieurs décisions du juge ordinal sanctionnant des médecins pour avoir établi un certificat à la demande d'une des parties d'un litige à caractère familial en faisant état de constatations qu'il n'a pu effectuer lui-même ou se livrant à des appréciations qui vont au-delà de ce qu'il a pu objectivement établir, même si la sanction ne se fondait pas nécessairement sur l'article R. 4127-76 mais sur des dispositions voisines du code de déontologie prohibant la délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance ainsi que l'immixtion sans raison professionnelle dans les affaires de famille¹¹.

Selon le commentaire qu'en fait le Conseil national de l'ordre des médecins sur son site internet, un médecin ne doit jamais délivrer un certificat sans avoir vu et examiné la personne dont il s'agit et le certificat, qui doit être parfaitement objectif, relate les constatations faites par le médecin et ne doit pas affirmer ce qui n'est que probable. Le CNOM ajoute que le médecin doit se garder d'attribuer la responsabilité des troubles de santé, physiques ou psychiques, constatés, au conflit conjugal, familial ou professionnel dont le patient lui a fait part et n'a pas plus à authentifier, en les notant dans le certificat sous forme de « *dires du patient* », les accusations de celui-ci contre un tiers, le conjoint ou l'employeur.

Les dispositions de l'article R. 4127-76 trouvent à s'appliquer, selon leurs termes mêmes, aux certificats médicaux et attestations.

Elles s'appliquent également aux « *documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires* », comme les avis médicaux concernant les étrangers malades prévus par l'article L. 313-11 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile (2/7 SSR, 19 juin 2009, *M H...*, n° 325913, au Recueil), ceux requis pour la prolongation d'une mise à l'isolement d'un détenu en vertu de l'article D. 283-1-7 du code de procédure pénale (Section, 31 octobre 2008, *Section française de l'observatoire international des prisons*, n° 293785, au Recueil), le certificat médical permettant au préfet de prononcer l'admission en soins psychiatriques sous contrainte, prévue à l'article L. 3213-1 du code de la santé publique ou encore le certificat établi après examen d'une personne sur réquisition d'un

¹¹ 4/1 SSR, 5 juillet 1985, *G...*, n° 55696, au Recueil ; 4/6 SSR, 19 juin 2000, *S...*, n° 195063, aux Tables ; 4/6 SSR, 11 juillet 2001, *S...*, n° 216341, aux Tables ; 4/5 SSR, 15 juillet 2004, *M...*, n° 258469, aux Tables.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

officier de police judiciaire, par exemple lors d'une garde à vue (article 63-3 du code de procédure pénale).

Les dispositions de l'article R. 4127-76 ne sauraient en revanche à nos yeux trouver à s'appliquer aux signalements effectués par un médecin aux autorités judiciaires ou administratives sur le fondement de l'article R. 4127-44 du code.

Certes, l'article 226-14 du code pénal, instituant une circonstance exonératoire pour le médecin qui effectue un signalement, vise les sévices que ce dernier a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession, comme l'article R. 4127-76 du code de la santé publique visant l'établissement par le médecin de certificats conformes aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire se réfère à l'exercice de la médecine.

Trois séries de considérations nous convainquent toutefois, même s'il est permis d'hésiter, que le signalement adressé aux autorités judiciaires sur le sur le fondement de l'article R. 4127-44 n'entre pas dans le champ de l'article R. 4127-76 :

D'abord, si les textes autorisent le médecin à révéler des éléments couverts par le secret médical pour effectuer de tels signalements, ils ne lui font pas, nous l'avons vu, une obligation de signaler, ce qui affaiblit l'idée que le signalement soit un document « *dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires* ».

Ensuite, s'il est recommandé au médecin de procéder aux signalements sous forme écrite afin d'en conserver une trace, rien ne leur interdit de le faire oralement, par exemple par téléphone, ainsi que le souligne le CNOM dans son commentaire de l'article R. 4127-44 figurant sur son site internet. Dans ce cas difficile d'y voir un « *document* ».

Surtout, si, selon l'article 226-14 du code pénal, le signalement porte à la connaissance des autorités judiciaires les sévices que le médecin a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession, c'est lorsqu'ils lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises, **ce qui suppose une part d'interprétation**. Plaide également en ce sens la rédaction de l'article R. 4127-44 du code de la santé publique, qui prévoit qu'un médecin doit protéger la personne auprès de laquelle il est appelé dont il « **discerne** » qu'elle est victime de sévices.

Il nous semble qu'il se déduit de ces dispositions que **le signalement, s'il doit nécessairement reposer sur des éléments constatés par le médecin, peut contenir aussi d'autres éléments**, tenant par exemple à des propos tenus par des tiers, voire des analyses du médecin. Dans son commentaire déjà cité, le CNOM souligne que l'article R. 4127-44 est nuancé, **le médecin « alertant » l'autorité publique sur une situation qu'il est obligé d'interpréter** puisqu'il doit affirmer que l'état du patient a pour cause, avérée ou probable, des sévices. Le CNOM indique ainsi au médecin, qu'après avoir rapporté aussi fidèlement que

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

possible les paroles de l'enfant recueillies au cours de l'entretien et citées entre guillemets et décrit les signes relevés à l'examen clinique, il peut faire état dans le signalement de sa conviction, de son sentiment ou de ses soupçons que l'enfant est victime ou très probablement victime de sévices.

C'est parfaitement logique car **l'alerte que constitue le signalement porte quasi systématiquement sur une suspicion de violences et non sur une certitude : il comporte nécessairement une part de conjecture**. Adressé à une autorité judiciaire, tenue au secret professionnel et qui pourra apprécier les conséquences à en tirer, il peut légitimement faire part des doutes du praticien en mobilisant des éléments qui dépassent le seul constat objectif fait à partir de l'examen médical de l'enfant.

Un document consacré au signalement des violences au sein du couple, élaboré par le ministère de la justice en partenariat avec la Haute Autorité de Santé et le CNOM, indique ainsi que le signalement expose les faisceaux d'indices concordants l'ayant justifié et que « ce n'est pas une expertise, ni un certificat médical, ni une attestation médicale, au sens médico-légal classique, qui sont ici demandés ». Le document ajoute qu'il s'agit « de donner des indices pour qu'une évaluation croisée de la situation soit réalisée et que les secours les plus adaptés soient mobilisés »¹².

Il s'agit là d'une **différence majeure avec les certificats visés par l'article R. 4127-76**, lesquels doivent se borner à des constatations purement objectives et se garder de toute interprétation personnelle.

Juger que le signalement fait sur le fondement de l'article R. 4127-44 entre dans le champ des documents visés par l'article R. 4127-76 aurait pour conséquence fâcheuse de brider les signalements en incitant à une forme d'auto-censure malvenue quand la description fine des indices de sévices est nécessaire.

Si vous nous suivez, vous censurerez la décision attaquée pour méconnaissance du champ d'application de la loi.

La seconde affaire impliquant Mme D... (n° 431352) pose des questions différentes.

Les signalements en cause portent cette fois sur un de ses jeunes patients âgé de trois ans, qu'elle présumait être victime de violences sexuelles de la part de son père. La pédopsychiatre a adressé deux signalements au juge des enfants du tribunal de grande instance de Saint-Brieuc, déjà saisi de la situation de l'enfant, puis un signalement au procureur de la République près ce tribunal, avec copie au juge des enfants.

¹² *Secret médical et violences au sein du couple*, Vade-mecum de la réforme de l'article 226-14 du code pénal, 2020.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

La chambre disciplinaire nationale a jugé que la pédopsychiatre avait manqué à son obligation de secret professionnel en adressant ses signalements au juge des enfants alors que l'article 226-14 impose qu'ils soient adressés au seul procureur de la République ou, depuis la loi du 5 novembre 2015, à la CRIP.

Mme D... soutient que la chambre disciplinaire nationale a ce faisant entaché sa décision d'erreur de droit dès lors que tant l'article 434-3 du code pénal que l'article R. 4127-44 prescrivent au médecin d'alerter « *les autorités judiciaires ou administratives* » et qu'elle a inexactement qualifié les faits qui lui étaient soumis en considérant que les signalements effectués étaient fautifs au seul motif qu'ils avaient été adressés au juge des enfants.

L'invocation de l'article 434-3 du code pénal n'est pas pertinente dès lors que cet article n'est pas applicable aux médecins ayant recueilli des informations couvertes par le secret professionnel, sauf lorsque la loi en dispose autrement.

L'invocation de l'article R. 4127-44 du code de la santé publique pose une question plus délicate. Le décalage entre la rédaction de l'article 226-14 du code pénal, autorisant le signalement au seul procureur et, désormais, aux services de l'aide sociale à l'enfance du département, et celle de cette disposition du code de déontologie médicale, visant plus largement les autorités judiciaires ou administratives peut s'expliquer dès lors que les dispositions déontologiques ont généralement une rédaction relativement générale, ce qui leur confère souplesse et durabilité. Il ne nous paraît toutefois pas heureux alors que les professionnels de santé ont besoin d'indications claires sur ce qu'ils peuvent ou doivent faire en matière de signalement de suspicions de violences sur mineurs.

Il nous semble délicat de considérer qu'une disposition réglementaire du code de la santé publique puisse élargir les possibilités offertes aux médecins de s'affranchir du secret professionnel auquel ils sont soumis au-delà de celles prévues par les dispositions législatives du code pénal, la loi pénale étant d'interprétation stricte.

Vous jugez classiquement qu'il ne saurait être dérogé au secret médical en dehors des cas prévus par la loi ou sur le fondement de dispositions réglementaires qui sont la conséquence nécessaire d'une loi (Assemblée, 12 mars 1982, *Conseil national de l'ordre des médecins et autres*, n° 11413, au Recueil ; 1/4 SSR, 26 juillet 1996, *Syndicat des médecins d'Aix et région*, n° 160557, au Recueil ; 3/8 SSR, 7 juillet 2004, *Ministre de l'économie, des finances et de l'industrie c/ W...*, n° 253711, au Recueil).

Vous avez certes jugé que la disposition législative du code de la santé publique autorisant le Premier ministre, agissant par voie de décret en Conseil d'Etat, à édicter un code de déontologie médicale, le rendait compétent pour préciser les conditions dans lesquelles le médecin est soumis, conformément aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal, au respect de la règle du secret professionnel et prévoir ainsi que les proches d'un patient doivent être prévenus d'un pronostic fatal, sauf si le malade a préalablement interdit cette révélation, ce qui

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

constitue une dérogation à la règle du secret professionnel (1/4 SSR, 30 avril 1997, *Syndicat des médecins d'Aix et région et BR...*, n° 173044, au Recueil).

Mais dès lors que l'article R. 4127-44 du code de la santé publique a peu ou prou le même champ d'application que le 2° de l'article 226-14 du code pénal, il nous semble que la disposition réglementaire du code de déontologie doit être lue à la lumière de la disposition pénale, cette dernière ayant qui plus est été modifiée récemment. Il nous semble ainsi délicat de juger que le médecin peut librement signaler, en s'affranchissant du secret professionnel, des sévices qu'il présume être infligés à un mineur à toute autorité administrative ou judiciaire de son choix. Au demeurant, tant la Haute Autorité de santé dans sa fiche mémo relative au repérage et à la conduite à tenir face à maltraitance chez l'enfant que le Conseil national de l'ordre des médecins dans les recommandations figurant sur son site internet mentionnent seulement le signalement à la CRIP ou au procureur et aucunement le juge des enfants.

Le juge des enfants n'est certes pas n'importe quelle autorité judiciaire. Celui-ci est compétent pour prendre des mesures d'assistance éducative, selon l'article 375 du code civil, si la santé, la sécurité ou la moralité d'un mineur non émancipé sont en danger, ou si les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises. On conçoit aisément qu'un praticien puisse juger naturel d'alerter ce juge, pivot judiciaire du suivi de de l'enfance en danger, de sévices présumés infligés à un mineur.

Le rôle de porte d'entrée unique de l'autorité judiciaire que la loi confère au procureur de la République trouve néanmoins de solides justifications. Celui-ci peut, d'une part, sur le plan de la répression pénale, diligenter une enquête et mettre en mouvement l'action publique en ouvrant une information judiciaire, et, d'autre part, sur le plan de la protection du mineur, saisir le juge des enfants d'une requête en assistance éducative ou, en cas d'urgence, ordonner lui-même en urgence le placement de l'enfant¹³. *A contrario*, ni le juge des enfants, ni le juge d'instruction n'ont, en principe, le pouvoir de s'autosaisir¹⁴. La saisine du parquet, habitué à la gestion des situations d'urgence et organisé pour ce faire, est donc un gage d'efficacité.

Il nous semble donc qu'**en principe le médecin souhaitant procéder à un signalement à l'autorité judiciaire de sévices présumés sur mineurs doit le faire auprès du procureur de la République.**

Quelles conclusions tirer de ces considérations sur le présent litige ?

Le juge disciplinaire n'est pas juge pénal et il n'est pas question dans la présente instance de cassation de savoir si Mme D... a commis une infraction pénale, comme la

¹³ Selon le deuxième alinéa de l'article 375-5 du code civil.

¹⁴ L'article 375 du code civil prévoit que le juge des enfants « *peut se saisir d'office à titre exceptionnel* ».

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

rédaction de la décision attaquée peut le laisser penser. L'action disciplinaire, indépendante de la répression pénale, n'a pas le même objet.

Pour les raisons déjà indiquées, il nous semble peu opportun de censurer l'erreur de droit invoquée par le pourvoi en jugeant que l'article R. 4127-44 du code de la santé publique autorise le médecin à saisir toute autorité judiciaire et pas le seul procureur de la République. Prendre un tel parti vous exposerait en outre à un risque de divergence de jurisprudence avec la chambre criminelle, qui ne s'est jamais prononcée sur la question et pourrait prendre un parti inverse en jugeant que le médecin saisissant d'informations couvertes par le secret médical une autorité judiciaire autre que le parquet violerait les articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

Pour autant, la décision attaquée nous paraît entachée d'une inexacte qualification juridique confinante à l'erreur de droit. En déduisant de la seule circonstance que Mme D... avait adressé ses signalements au juge des enfants et non au procureur de la République que la pédopsychiatre avait manqué à ses obligations déontologiques, alors qu'elle avait alerté le juge des enfants qu'elle savait déjà saisi, par le procureur de la République, du cas de l'enfant qu'elle suivait en consultation, la chambre disciplinaire a exposé à nos yeux sa décision à la censure.

Il est vrai que si l'on estime que l'article R. 4127-4 du code de la santé publique assujettissant le médecin au secret professionnel a été méconnu, dès lors que le signalement n'a pas été adressé aux seules autorités mentionnées au 2° de l'article 226-14 du code pénal, il peut sembler étrange de ne pas déduire automatiquement de ce constat très objectif la caractérisation d'un manquement déontologique. De ce point de vue, on pourrait considérer que les moyens d'erreur de droit et d'inexacte qualification juridique du pourvoi se rejoignent au point de se confondre. Mais on perçoit bien ce que peut avoir de gênant une telle solution, alors que la praticienne n'a pas alerté n'importe quelle autorité mais le juge des enfants déjà saisi du dossier, compétent pour prendre toute mesure de protection à l'égard de l'enfant. Le juge disciplinaire est juge d'un professionnel et d'une situation et son office, qui appelle la balance entre des considérations opposées, comme ici la légitime préservation du secret professionnel et le nécessaire signalement des violences faites aux mineurs, ne se réduit pas à l'application mécanique d'une règle. Illustre à cet égard votre pragmatisme, malgré la rigueur de votre jurisprudence relative au caractère absolu du secret professionnel, la décision par laquelle vous avez jugé que n'avait pas méconnu le secret professionnel le psychiatre ayant transmis le certificat médical qu'il a rédigé en vue du prononcé, par le préfet, d'une hospitalisation sans consentement sur le fondement de l'article L. 3213-1 du code de la santé publique, non au préfet lui-même mais aux services de police placés sous son autorité (4/1 CHR, 4 octobre 2019, B..., n° 405992, aux Tables).

Nous voudrions conclure par une remarque s'écartant des seules considérations strictement juridiques. Un signalement est un acte lourd de conséquences, qui peut causer de sérieux dommages dans une famille s'il se révèle infondé. Le médecin doit donc agir en cette

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.

matière, comme le prescrit l'article R. 4127-44 du code de la santé publique, en faisant preuve de prudence et de circonspection. Cette nécessaire prudence ne doit cependant pas conduire à une abstention trop systématique, au prix de la perpétuation de sévices causant des dommages dont on commence seulement à mesurer l'ampleur. Les violences faites aux mineurs, par construction dissimulées et trop souvent tues, appellent un effort de signalement accru par les professionnels de santé, qu'il ne faut pas dissuader par une sévérité excessive du juge disciplinaire lorsque le signalement est effectué de bonne foi sur la base d'indices probants. Sanctionner disciplinairement la seule erreur d'aiguillage commise par un praticien dans le contexte que nous avons rappelé nous semble à cet égard de mauvais aloi.

PCMNC à l'annulation des deux décisions attaquées, au renvoi des affaires à la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins et au rejet de toutes les conclusions présentées au titre de l'article L. 761-1 du CJA.

Ces conclusions ne sont pas libres de droits. Leur citation et leur exploitation commerciale éventuelles doivent respecter les règles fixées par le code de la propriété intellectuelle. Par ailleurs, toute rediffusion, commerciale ou non, est subordonnée à l'accord du rapporteur public qui en est l'auteur.