

Matinée de réflexion de la direction générale de l'Aide à la jeunesse de la Fédération Wallonie-Bruxelles

18 février 2014

Eloge de la déontologie¹

*Contribution de Lucien Nouwynck,
procureur général près la cour d'appel de Bruxelles.*

Introduction

Le secret professionnel qui s'impose aux médecins, travailleurs sociaux et psychologues trouve son fondement légal dans le Code pénal. Mais la démarche du législateur de 1810, suivie par celui de 1867, est remarquable : les articles qui y consacrent le secret professionnel² le font non pas en édictant une obligation en tant que telle, mais bien en érigeant en infraction la transgression d'une obligation préexistante.

Si bien que c'est dans la déontologie que se trouve, sinon le fondement légal du secret professionnel, du moins sa base normative. Laquelle remonte, pour les médecins, à l'Antiquité. Le *Serment de Genève*, version contemporaine du *Serment d'Hippocrate*, résume l'obligation de respect du secret professionnel en cette phrase admirable de simplicité et de radicalité : « *Je respecterai le secret de celui qui se sera confié à moi, même après sa mort* ».

Rien d'étonnant donc à ce que ce soit dans les codes de déontologie que l'on trouvera le sens et la raison d'être de cette obligation légale, comme condition de possibilité de l'exercice de professions dont le principal outil de travail est la relation mise en place entre le professionnel et la personne concernée.

Dans un premier temps, nous évoquerons les principaux textes de référence, avant de commenter, dans un point II., les principes déontologiques de base que sont le respect inconditionnel des personnes et le respect du secret professionnel. Dans une III^{ème} partie, nous développerons, particulièrement à la lumière des codes de déontologie, la portée et les modalités du secret professionnel, son champ d'application et ses exceptions.

¹ La présente communication reprend des extraits de, du même auteur, « La position des différents intervenants psycho-médico-sociaux face au secret professionnel dans un contexte judiciaire – cadre modifié, principe conforté », *Revue de droit pénal et de criminologie*, La Chartre, juin 2012, pp. 589 et suiv.

² Respectivement, l'article 378 du Code pénal d'Empire de 1810 et l'article 458 du Code pénal belge de 1867.

L'article 458 du Code pénal dispose que « *Les médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où ils sont appelés à rendre témoignage en justice ou devant une commission d'enquête parlementaire et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets, les auront révélés, seront punis d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de cent euros à cinq cents euros.* »

I. Déontologie : principaux textes de référence

Dans le secteur psychosocial, au sens large, trois textes constituent les références de base en matière déontologique : Le code de déontologie médicale³, le code de déontologie établi par la Fédération belge des psychologues (FBP-BFP)⁴ et le code de déontologie de l'Union des associations francophones d'assistants sociaux (UFAS)⁵.

Ces codes précisent tous qu'ils s'appliquent à tous ces professionnels, quel que soit le secteur ou le contexte dans lequel ils exercent⁶.

Ils posent aussi des points de repères importants pour des situations délicates. Ainsi, le code de déontologie de la FBP affirme que « *Lorsque ce qui est demandé au psychologue dans le cadre de sa profession entre en conflit avec le présent code, celui-ci a le devoir d'agir selon les principes généraux du code et, au besoin, d'en référer à la Commission d'éthique et de déontologie de la Fédération* »⁷. Celui de l'UFAS indique que : « *La déontologie qui en découle constitue une référence commune permettant à chacun d'apprécier la conduite à adopter dans les situations professionnelles diverses et de trouver l'équilibre entre les obligations envers l'employeur et envers les personnes qui font appel aux assistants sociaux.* »⁸ Le code de déontologie médicale précise que lorsqu'un médecin intervient comme expert, il « *doit garder son indépendance professionnelle à l'égard de son mandant, aussi bien qu'à l'égard d'autres parties éventuelles* »⁹.

Les codes de déontologie évoqués ci-dessus représentent une codification des règles professionnelles généralement admises au plan international comme inhérentes à l'exercice de ces professions. Certains secteurs disposent en outre de codes qui leurs sont propres. Nous citerons ici le code de déontologie de l'aide à la jeunesse de la Communauté française¹⁰ et le code de déontologie des services « espaces-rencontres »¹¹.

³ Le Code de déontologie médicale est accessible sur le site www.ordomedic.be de l'Ordre des médecins.

⁴ Le code de déontologie de la Fédération belge des psychologues peut être consulté sur son site www.bfp-fbp.be. En vertu de la loi du 8 novembre 1993 protégeant le titre de psychologue, telle que modifiée par la loi du 21 décembre 2013 (*Moniteur belge* du 4 février 2014, p. 9246), des règles déontologiques devraient être à l'avenir établies par le Roi sur avis de la commission des psychologues.

⁵ Le *Code de déontologie de l'Union des associations francophones d'assistants sociaux (UFAS)* est fondé sur les *Principes éthiques en service social* adoptés les 6 et 7 juillet 1994 par la Fédération internationale des travailleurs sociaux (FITS), disponibles sur le site www.ifsw.org de la FITS.

⁶ Code de déontologie médicale, art. 1^{er} ; Code déontologique de la Fédération belge des psychologues, Principes généraux ; Code de déontologie de l'Union des associations francophones d'assistants sociaux, point « Modalités d'application ».

⁷ Code déontologique de la Fédération belge des psychologues, art. 4.4.3.

⁸ Code de déontologie de l'Union des associations francophones d'assistants sociaux, préambule.

⁹ Code de déontologie médicale, article 122.

¹⁰ Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 15 mai 1997 fixant le code de déontologie de l'aide à la jeunesse et instituant la commission de déontologie de l'aide à la jeunesse (*Moniteur belge*, 15 octobre 1997). Ce code est disponible sur le site www.deontologie.cfwb.be.

¹¹ Arrêté du Gouvernement wallon du 28 juillet 2004 portant exécution du décret du 27 mai 2004 relatif à l'agrément et au subventionnement des services " Espaces-Rencontres ", annexe 2 (*Moniteur belge*, 20 septembre 2004).

Ces deux codes contiennent des adaptations des textes plus généraux aux spécificités des secteurs concernés et y apportent des précisions, mais ne dérogent nullement à la déontologie des professions de médecin, de psychologue ou d'assistant social. Le Code de déontologie de l'aide à la jeunesse de la Communauté française précise d'ailleurs en son article 1^{er}, que « *les intervenants veillent à respecter également les règles déontologiques spécifiques à leur profession* ». Ce code s'inspire largement des principes éthiques en travail social, en les transposant au contexte professionnel spécifique de l'aide à la jeunesse.

Plus que des règles édictées par des organisations professionnelles, ces deux derniers codes, coulés dans des arrêtés des gouvernements de la Communauté française ou de la Région wallonne pris en application de décrets, ont force obligatoire pour tous les intervenants des secteurs concernés¹². Ils constituent ainsi, non seulement des références impératives pour les professionnels, mais aussi des garanties pour tous ceux qui entrent en contact avec eux, en particulier les jeunes et leurs parents¹³. Ils garantissent également aux magistrats que les missions qui leur sont confiées seront accomplies en respectant des règles qui contribuent à assurer la qualité du travail accompli.

La lecture des codes de déontologie met en lumière ce qui fait la spécificité des professions concernées. La référence aux principes éthiques qui leur est inhérents permet de comprendre ce qui distingue ceux qui les exercent, en particulier dans un contexte judiciaire, des autres acteurs sociaux, tels que la police. Ces principes forment donc un cadre de référence permettant de préserver la plus-value spécifique desdits professionnels par rapport à ces autres acteurs.

II. Principes déontologiques de base

Les codes de déontologie des assistants sociaux, des psychologues et des médecins posent en principes de base le respect inconditionnel des personnes concernées, considérées comme autonomes et responsables, et le respect du secret professionnel.

A. *Le respect inconditionnel des personnes*

Le *Serment de Genève*¹⁴, déjà évoqué, qui figure en préambule du code de déontologie médicale, affirme cet engagement qui résume ce qu'est un médecin :

¹² En vertu de l'article 4, alinéa 3, du décret du Conseil de la Communauté française du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse, tous les services, agréés ou non par l'aide à la jeunesse, prévus par le décret, y compris les institutions publiques, sont tenus de respecter le code de déontologie arrêté par le gouvernement.

¹³ « *Le code de déontologie fixe les règles et les principes qui doivent servir de référence tant à l'égard des bénéficiaires et des demandeurs de l'aide qu'à ceux qui l'apportent ou qui contribuent à sa mise en œuvre. Il garantit le respect de leurs droits en général et plus particulièrement celui du secret professionnel, de l'intimité des personnes, de leur vie privée et familiale, des convictions personnelles et des différences, ainsi que l'utilisation correcte des informations recueillies.* » (Code de déontologie de l'aide à la jeunesse, préambule.)

¹⁴ Le *Serment de Genève* est une version actualisée du Serment d'Hippocrate, adoptée en 1948 par l'assemblée générale de l'Association médicale mondiale. Son texte est disponible sur le site www.ordomedic.be de l'Ordre des médecins.

« *Je considérerai la santé de mon patient comme mon premier souci* ». L'article 3 du code de déontologie médicale ajoute que pour accomplir sa mission, « *le médecin doit, quelle que soit la branche de l'art médical qu'il pratique, [...] demeurer toujours respectueux de la personne humaine* ». Qu'il soit librement choisi ou imposé, « *le médecin agit toujours avec correction et compréhension* »¹⁵.

L'assistant social ou le psychologue offre ses services mais ne les impose pas. Il doit donner à celui avec qui il entreprend un contact professionnel une description de sa démarche qui soit compréhensible et conforme à la vérité.

Le code de déontologie de l'aide à la jeunesse est à cet égard très explicite, en son article 8, alinéas 1^{er} et 2 : « *Les intervenants s'assurent que le bénéficiaire ou ses représentants apprécient en pleine connaissance de cause la nécessité, la nature et la finalité de l'aide ainsi que ses conséquences et puissent dès lors faire valoir leurs droits.*

Ils sont tenus de formuler leurs propositions et décisions relatives à cette aide dans un langage compréhensible et lisible énonçant, sous réserve du respect du secret professionnel et de la vie privée d'autrui, les considérations de droit et de fait qui les fondent. »

Il s'agit également d'intervenir sans porter de jugement de valeur¹⁶, en recherchant avec les personnes ou groupes qui sollicitent leurs services les moyens de répondre à leurs demandes, en respectant leur libre choix. L'article 2, alinéa 4, du code de déontologie de l'aide à la jeunesse pose en principe que « *le bénéficiaire doit rester sujet de l'intervention* ».

Le psychologue s'abstient de méthodes qui pourraient nuire aux personnes concernées, qui portent atteinte à leur dignité ou qui s'introduisent dans leur vie privée plus que l'objectif posé ne l'exige.

De même, le médecin ne peut accepter de mission opposée à l'éthique médicale, même lorsqu'il intervient comme expert. Il doit toujours respecter la dignité de la personne et ne peut procéder qu'aux investigations nécessaires à l'accomplissement de sa mission et uniquement avec l'accord du patient¹⁷.

Lorsque le psychiatre, le psychologue ou l'assistant social intervient dans le cadre d'un mandat confié par une autorité ou de « l'aide contrainte », le principe de l'intervention est décidé *en dehors* de la personne concernée, mais cette dernière ne peut jamais être forcée d'y apporter son concours. Ainsi, par exemple, il est exclu de soumettre quelqu'un à des tests ou à une observation sans son consentement¹⁸.

Dans ces cas de figure, l'intervenant psycho-médico-social se situe dans une relation triangulaire entre sa mission en tant que professionnel de la santé ou travailleur social, les attentes des personnes concernées et celles de l'autorité, le tout étant marqué par les contraintes institutionnelles.

¹⁵ Code de déontologie médicale, article 31.

¹⁶ « *Les intervenants ne peuvent en aucun cas imposer leurs convictions philosophiques, religieuses ou politiques au bénéficiaire de l'aide. Ces convictions ne peuvent fonder ni la décision d'octroi ou de refus de l'aide, ni la nature de cette aide; elles ne peuvent davantage entraîner de prosélytisme auprès du bénéficiaire.* » (Code de déontologie de l'aide à la jeunesse, article 3, alinéa 1^{er}.)

¹⁷ Code de déontologie médicale, Titre III, Chapitre IV, et en particulier les articles 119, 122 et 123.

¹⁸ La personne soumise à un test doit être informée de ses objectifs et de son utilité. Il n'est pas inutile de souligner qu'un test psychologique ne vise pas à *dévoiler* la personnalité du client malgré lui mais plutôt à apporter un élément tiers de questionnement dans la relation.

Une tension existera inévitablement entre critique du système et légitimation, identification au justiciable ou à l'institution. Il est important que ces professionnels puissent, par une attention toujours vigilante qui peut s'entretenir par la formation, le travail en équipe, la supervision et l'intervision, développer à travers une méthodologie propre un positionnement professionnel dans un cadre déterminé, sans trahir leur identité de médecin, de psychologue ou de travailleur social¹⁹.

La règle de base sera d'éviter toute confusion de rôles et de travailler dans la clarté tant à l'égard du justiciable que de l'autorité. L'intervenant psycho-médico-social doit donc toujours définir clairement vis-à-vis de la personne concernée le cadre de la relation (étude sociale, expertise, thérapie, guidance...)²⁰.

Les intervenants psycho-médico-sociaux ne peuvent pas non plus se muer en contrôleurs : « *L'assistant social est : 1) un agent d'aide personnelle visant à permettre à l'homme de mieux se réaliser par une meilleure utilisation de ses propres ressources et celles de la société et de favoriser ainsi l'épanouissement de ses potentialités, une plus grande autonomie et une prise en charge responsable. [...]* »²¹

Dans cet esprit, l'article 4, alinéa 3, du code de déontologie de l'aide à la jeunesse dispose que les pratiques professionnelles des intervenants « *ne peuvent s'inscrire dans un contexte prioritairement sécuritaire ou répressif* ».

Dans le cadre du travail institutionnel ou sous mandat, comme dans le cadre d'une guidance sociale, le travailleur psychosocial devra donc faire le point sur les ressources et potentialités de la personne concernée et de son entourage, sur la possibilité de les mobiliser et leur volonté de s'y investir, mais il ne pourra pas se transformer en policier investigateur ou contrôlant contre la volonté de la personne concernée, même lorsque sa mission comporte un aspect « d'aide-contrôle » impliquant l'établissement de rapports relatifs au respect de conditions imposées par une autorité.

L'exemple du rôle de l'intervenant psychosocial dans le cadre de la réalisation d'une étude sociale illustre fort bien ce propos.

Qu'est-ce qu'une étude sociale ? De cette définition découleront des conséquences sur le plan de ce que l'on peut en attendre, mais aussi de ce que l'on peut en faire et ne pas en faire.

La loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse dispose, en son article 50, que le tribunal de la jeunesse « *peut faire procéder à une étude sociale par l'intermédiaire du service social compétent.* » Ce texte se caractérise par une absence de définition de l'étude sociale, comme si le législateur considérait que ce concept est en lui-même suffisamment connu.

Le législateur en a toutefois précisé trois aspects fondamentaux :

¹⁹ « *Les intervenants ont un devoir de formation et d'information permanentes.*

Ils ont l'obligation de remettre en question régulièrement leurs pratiques professionnelles et veillent à les adapter à l'évolution des connaissances et des conceptions. »

(Code de déontologie de l'aide à la jeunesse, article 4, alinéas 1 et 2.)

²⁰ Voir Code déontologique de la Fédération belge des psychologues, articles 1.3.1., 1.3.4. et 1.3.5.

Dans le même sens : Code de déontologie médicale, article 123.

²¹ Code de déontologie de l'Union des associations francophones d'assistants sociaux, préambule, Action sociale.

- son objet : « *la personnalité de l'intéressé, le milieu où il est élevé* » ;
- sa finalité : déterminer l'intérêt du mineur concerné et « *les moyens appropriés à son éducation ou à son traitement* » ;
- à qui elle doit être confiée : le « *service social compétent.* »

Pour notre propos, ce sont ces deux derniers aspects qui sont les plus importants. En effet, ce n'est pas tant l'objet de cette mesure d'investigation qui en détermine la nature (on peut aussi obtenir des informations sur le comportement ou le milieu d'une personne par d'autres moyens, par exemple une enquête policière), que sa finalité (orientée non pas sur la recherche de la vérité judiciaire mais bien vers la recherche de mesures appropriées à la situation et à la personnalité de l'intéressé) et le fait qu'elle soit confiée à un service social plutôt que, par exemple, à un service de police.

En précisant qu'elle est confiée à un service social, le législateur a consacré le fait qu'une étude sociale est une démarche relevant du travail social. S'il est fait appel à un service social, cela n'a de sens que dans le but de voir la mission accomplie dans le respect des principes professionnels du travail social.

La référence à la déontologie du travail social permet donc de marquer une forme de limite entre les missions du service en question et ce qui relèverait plutôt d'autres intervenants, tels que les services de police, de même qu'elle offre à ses membres et à ses responsables des repères leur permettant d'assumer pleinement leur rôle et de ne pas s'en écarter.

Cette question ne relève pas d'un jugement de valeur selon lequel le travail social serait présenté comme plus « noble » que le travail policier. Elle est en réalité d'un tout autre ordre, bien plus fondamental : veiller à l'accomplissement responsable et professionnel des missions spécifiques confiées à un service social. Si nous parlions ici des tâches des services de police, qui ne sont pas moins importantes ni moins « nobles », mais sont différentes, nous attacherions autant d'importance au respect de la nature, des principes de base et de la méthodologie du travail policier. L'essentiel est que chacun reste pleinement dans son rôle, ceux des uns et des autres étant complémentaires et contribuant, sur leurs terrains respectifs, au bon fonctionnement de la justice.

Ceci a des conséquences très concrètes sur la manière d'agir des services sociaux et donc aussi sur ce que l'on peut attendre d'une étude sociale, et marque la différence avec la démarche policière. Au risque d'être caricatural, on pourrait dire que le travailleur social investigate « avec » les intéressés, alors que le policier enquête « sur » les personnes concernées. Il est de la nature même du travail policier que de tenter d'obtenir des informations que les personnes concernées souhaitent cacher et cela en fait en grande partie l'intérêt. L'enquête policière permettra donc de découvrir une part de vérité cachée. Mais l'étude sociale permettra, quant à elle, de faire apparaître d'autres aspects, avec le concours des personnes concernées, qui pourront s'ouvrir devant le travailleur social, dans un cadre et pour un objectif bien déterminés, sur des aspects de leur vie qu'ils ne dévoileraient pas dans le cadre d'une enquête policière, laquelle a un autre objet et une autre finalité²².

²² La même approche s'applique à l'enquête sociale en matière pénale : l'arrêté royal du 7 juin 2000 déterminant les principes généraux en matière d'usage de l'enquête sociale et du rapport d'information succinct dans les matières pénales (*Moniteur belge*, 10 juin 2000) donne, en son article 3, la définition suivante : « Une enquête sociale est une enquête par laquelle l'assistant de justice replace, en

Si le travailleur social agissait à la manière des policiers, il pourrait faire les mêmes constatations que ces derniers, mais il serait alors perçu comme quelqu'un qui enquête « contre » ; toute forme de relation de confiance serait compromise et les personnes concernées ne s'ouvriraient sans doute pas devant lui de difficultés ou d'aspects de leur personnalité qu'il serait précieux de connaître pour prendre les mesures les plus appropriées. Bref, la plus-value de l'intervention d'un travailleur social serait perdue.

Ceci nous conduit à aborder l'autre aspect fondamental caractérisant l'étude sociale : sa finalité spécifique. Le rapport est destiné à une autorité identifiée, dans le cadre d'un mandat défini.

Il en résulte que les rapports ne pourront être communiqués à d'autres autorités que celles qui en sont les destinataires ou peuvent légalement en prendre connaissance, en fonction du cadre légal dans lequel les mandats ont été confiés, et que ces autorités ne pourront en faire un usage étranger aux finalités pour lesquelles ils ont été établis²³.

La Cour de cassation a affirmé à de multiples reprises que les rapports d'étude sociale ou d'examen médico-psychologiques réalisés en application de l'article 50 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse « *ont pour seule finalité de déterminer, dans l'intérêt du mineur, les modalités de l'administration de sa personne ou les moyens appropriés à son éducation ou à son traitement* » et ne peuvent être utilisés à d'autres fins, quelles qu'elles soient²⁴. Par un arrêt du 20 octobre 2010, la cour a appliqué le même principe aux investigations réalisées sous mandat d'une juridiction civile, en matière de contentieux parental²⁵.

Il est intéressant de relever les motifs qui sous-tendent cette jurisprudence constante de la Cour de cassation. Ils sont de trois ordres :

- La nature des investigations et le secret professionnel applicable à toute personne apportant, à quelque titre que ce soit, son concours à l'application

collaboration avec l'inculpé, les faits dans un large contexte psycho-social en vue de proposer une mesure individualisée dirigée vers l'avenir et la réparation. »

²³ Il n'en demeure pas moins que lorsqu'un membre du ministère public prend connaissance, de manière régulière, d'une pièce confidentielle révélant l'existence d'infractions, il lui appartient d'apprécier les conséquences qu'il y a lieu d'en déduire sur le plan de l'action publique. A propos de la découverte d'indices de maltraitance d'un enfant dans un rapport d'étude sociale ou d'examen médico-psychologique versé au dossier du tribunal de la jeunesse, la Cour de cassation a affirmé : « *on ne saurait imposer au ministère public, à qui la loi confie l'exercice de la police judiciaire, de tenir une infraction pour inexistante du seul fait qu'il en a acquis la connaissance, régulièrement, par la lecture d'une pièce confidentielle.* » (Cass., 19 octobre 2005, site Internet du SPF Justice, rubrique *Jurisprudence*, n° JC05AJ6, et conclusions de l'avocat général D. Vandermeersch). Des poursuites devront cependant s'appuyer sur des éléments de preuve recueillis régulièrement par d'autres voies, et nullement sur les pièces en question.

²⁴ Cass., 8 juin 1988, *J.T.*, 1988, p. 662 ; Cass., 28 juin 1989, *Pas.*, 1989, I, p. 1186 ; Cass., 18 février 1993, *R.D.P.C.*, 1993, p. 666 ; Cass., 12 mai 1999, *Pas.*, 1999, I, p. 280 ; Cass., 19 octobre 2005, R.G. P.05.0807.F, *Pas.*, 2005, n° 519, avec les conclusions de l'avocat général D. Vandermeersch ; Cass., 19 octobre 2005, R.G. P.05.1287.F, *Pas.*, n° 526, avec les conclusions de l'avocat général D. Vandermeersch ; Cass., 21 mars 2006, R.G. P.06.0211.N, Cass., 4 mars 2008, R.G. P.07.1541.N. ; Cass., 30 juin 2009, R.G. P.08.1192.F, www.juridat.be.

²⁵ Cass., 20 octobre 2010, *Revue de droit pénal et de criminologie*, 2011, p. 198, avec note de L. NOUWYNCK, « Rapports psychosociaux, à manipuler avec précaution ».

de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse, aux termes de l'article 77 de ladite loi²⁶ ;

- la finalité de ces investigations, « *qui justifie et garantit l'ingérence dans la vie privée et familiale qu'elles exigent* »²⁷ ;
- « *la confidentialité que la loi [leur] assigne pour garantir la transmission d'une information complète à l'autorité mandante* »²⁸.

On pourrait encore ajouter que l'utilisation, à d'autres fins, d'une information d'ordre psycho-médico-social recueillie pour une finalité spécifique porte atteinte à l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et à l'article 22 de la Constitution qui garantissent le droit au respect de la vie privée et familiale²⁹.

En effet, toute mesure d'investigation de cette nature implique un certain degré d'intrusion dans la vie privée. Cette atteinte à la vie privée n'est justifiée et n'est acceptée par les personnes concernées qu'en fonction d'une finalité définie, et cela dans un cadre légal précisant l'autorité destinataire du rapport et les modalités d'accès au dossier.

Le critère de la finalité forme la pierre angulaire de notre législation relative à la protection de la vie privée³⁰. Or, utiliser un rapport d'étude (ou de guidance) sociale pour d'autres finalités ferait fi du contexte dans lequel l'investigation a été prescrite, la collaboration acceptée, des confidences faites, le rapport rédigé. Un tel usage pourrait aussi conduire au dévoilement du rapport à d'autres personnes que celles qui pouvaient y accéder dans le cadre initial.

A titre d'exemple, la cour d'appel de Bruxelles a jugé que le tribunal de la jeunesse ne peut pas se baser sur les rapports d'étude sociale pour apprécier l'absence d'une faute dans l'éducation apportée par les parents d'un mineur poursuivi, afin de statuer sur leur responsabilité civile³¹.

B. Le respect du secret professionnel

L'article 458 du Code pénal, qui sanctionne la violation du secret professionnel, vise explicitement certaines professions, notamment les médecins. Mais ce texte précise qu'il s'applique également à *toutes autres personnes dépositaires par état ou par profession, des secrets qu'on leur confie*. La doctrine et la jurisprudence admettent que les psychologues et les assistants sociaux sont tenus au secret professionnel,

²⁶ Cass., 28 juin 1989, *Pas.*, 1989, I, p. 1186.

²⁷ Cass., 12 mai 1999, *Pas.*, 1999, I, p. 280.

²⁸ Cass., 19 octobre 2005, R.G. P.05.1287.F, www.juridat.be.

²⁹ En ce sens : Bruxelles, 18 février 1993, *Revue de droit pénal et de criminologie*, 1993, p. 666.

³⁰ L'art. 4, § 1^{er}, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, modifiée par la loi du 11 décembre 1998, dispose notamment que « *Les données à caractère personnel doivent être : 1° traitées loyalement et licitement ; 2° collectées pour des finalités déterminées, explicites et légitimes, et ne pas être traitées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités, compte tenu de tous les facteurs pertinents, notamment des prévisions raisonnables de l'intéressé et des dispositions légales et réglementaires applicables [...]* ».

³¹ Bruxelles (31^{ème} ch. jeun.), 24 juin 2009, *J.T.* 2009, p. 616.

en tant que confidentiels nécessaires³². Les codes de déontologie de ces professions consacrent cette obligation³³.

Aux personnes exerçant une profession de nature psycho-médico-sociale, il convient d'ajouter celles qui exercent une fonction « auxiliaire » dans ce secteur³⁴. Sont notamment ainsi visés les membres du personnel administratif, juridique ou de direction qui assistent, contribuent ou participent d'une manière quelconque à l'exercice des missions psycho-médico-sociales.

Dans le domaine de l'aide à la jeunesse, des dispositions particulières lèvent tout doute quant à savoir si certains intervenants sont tenus au secret professionnel : la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse prévoit, en son article 77, que l'article 458 du Code pénal s'applique à « toute personne qui, à quelque titre que ce soit, apporte son concours à l'application de la présente loi. » Des dispositions similaires figurent dans le décret du 4 mars 1991 du Conseil de la Communauté française relatif à l'aide à la jeunesse (art. 57) et dans l'ordonnance du 29 avril 2004 de la Commission communautaire commune de la Région de Bruxelles-Capitale relative à l'aide à la jeunesse (art. 7). Les éducateurs intervenant dans ces cadres sont donc également tenus au secret professionnel.

De même, les décrets du 27 mai 2004 et du 17 avril 2008, respectivement de la Région wallonne et de la Commission communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale, relatifs à l'agrément et à l'octroi de subventions aux services « Espaces-Rencontres » disposent, en leur article 10, que « *Les membres du personnel ainsi que toute personne ayant accès aux dossiers individuels sont tenus au secret professionnel.* »

Le respect du secret professionnel, pour ceux qui y sont tenus, est un devoir, dont la violation, sous réserve des seules exceptions décrites plus loin, est sanctionnée pénalement. Ce n'est donc pas seulement d'un *droit de se taire* qu'il s'agit, mais bien d'une *interdiction de parler*, d'une *obligation de se taire*.

C'est une règle d'ordre public³⁵, dont l'objectif, pour les auteurs du Code pénal de 1867, ne se limite pas à la protection des personnes, mais tend à protéger la confiance que le citoyen doit nécessairement avoir envers certains confidentiels³⁶.

Ainsi, l'article 12, alinéa 1^{er}, du code de déontologie de l'aide à la jeunesse de la Communauté française, définit le secret professionnel comme une obligation

³² Voy. notamment P. LAMBERT, *Secret professionnel*, Bruxelles, Bruylant, 2005, pp. 176 et 177 ; I. VAN DER STRAETEN et J. PUT, *Beroepsgeheim en hulpverlening*, Bruges, Die Keure, 2005, pp. 48 et suiv.

³³ Code déontologique de la Fédération belge des psychologues, art. 1.2.1. ; Code de déontologie de l'Union des associations francophones d'assistants sociaux, art. 1.4.

³⁴ A propos des « auxiliaires médicaux », voir P. LAMBERT, *Le secret professionnel*, Bruxelles, Nemesis, 1985, pages 154 et 155.

³⁵ Cass., 18 juin 1992, *Pas.*, 1992, I., p. 924. Dans le même sens : Code de déontologie médicale, article 55.

Du fait que le secret professionnel est d'ordre public ne découle cependant pas qu'il soit absolu. Voy. P. LAMBERT, « Le devoir de réserve et les notions voisines : le secret professionnel et l'obligation de discrétion », *Les cahiers de l'Institut d'études sur la Justice*, n° 5, Bruxelles, Bruylant, 2004, pp. 11 à 13.

³⁶ Sur le fondement du secret professionnel et l'évolution des conceptions à cet égard, voyez P. LAMBERT, *Le secret professionnel*, Bruxelles, Nemesis, 1985, pp. 25 et suiv., et F. TULKENS et Th. MOREAU, *Droit de la Jeunesse*, Bruxelles, Larcier, 2000, pp. 944 à 962, en particulier p. 949. Voyez également l'article 5.2. du Code déontologique de la Fédération belge des psychologues.

« *garantissant la confiance que le bénéficiaire de l'aide doit pouvoir trouver auprès des intervenants et des services* ». Ce même texte dispose en outre que « *en aucun cas il ne peut servir à protéger l'intervenant lui-même* ».

Le secret professionnel est donc protégé en tant que condition nécessaire à l'exercice de certaines missions relevant notamment du droit à la santé et à la liberté de conscience. Cette valeur est considérée comme supérieure à la répression des crimes et délits : il est admis qu'un criminel a le droit d'être soigné par un médecin sans crainte d'être dénoncé par celui-ci³⁷.

Pour les travailleurs sociaux comme pour les professionnels de la santé mentale et les médecins, le secret professionnel est un outil de travail nécessaire à l'établissement d'une relation de confiance.

Dès lors, celui qui est lié par le secret professionnel n'est pas libre d'apprécier selon ses propres critères dans quels cas il garde le secret ou parle, sauf dans les cas exceptionnels évoqués ci-après. Le principe est le devoir de garder le secret. En outre, s'agissant d'une règle d'ordre public fondée sur la préservation d'intérêts généraux dépassant les intérêts individuels, l'autorisation de la personne concernée ne suffit pas à autoriser le détenteur du secret à le révéler³⁸.

Le principe du secret professionnel étant ainsi posé comme intimement lié à la nature de certaines professions, et érigé en règle d'ordre public dont la transgression est punie par la loi, il n'est pas sans intérêt d'en examiner la portée et les modalités d'application à la lumière, notamment, des codes de déontologie.

Ces codes permettent également de mieux cerner les contours du secret et la manière dont il peut être respecté, tout en s'adaptant à certains contextes professionnels spécifiques, tels que le travail sous mandat impliquant un rapport à une autorité et le travail en équipe ou en réseau justifiant un certain partage du secret entre professionnels. Une attention particulière sera accordée aux textes portant spécialement sur la matière de l'aide à la jeunesse, notamment le code de déontologie de l'aide à la jeunesse.

³⁷ « *Cette règle repose sur la nécessité d'assurer une entière sécurité à ceux qui doivent se confier à eux et de permettre à chacun d'obtenir les soins qu'exige son état, quelle qu'en soit la cause.* » (Cass., 16 décembre 1992, *Pas.*, 1992, I, p. 1390.) Dans le même sens : Cass., 2 juin 2010, R.G. P.10.0247.F/1, www.juridat.be.

³⁸ « *La déclaration du malade relevant son médecin du secret professionnel ne suffit pas à libérer le médecin de son obligation.* » (Code de déontologie médicale, art. 64.)

« *L'obligation au secret professionnel ne peut être considérée comme éteinte par le simple consentement du client.* » (Code de déontologie de l'Union des associations francophones d'assistants sociaux, édition 1997, art. 3.4.)

A fortiori, la circonstance que le patient délègue le médecin du secret qu'il lui a confié n'oblige pas celui-ci à divulguer, même en justice, des faits couverts par le secret médical (Cass., 30 octobre 1978, *Pas.*, 1979, I, p. 248).

Ce principe peut dans certain cas céder le pas face à un intérêt qui le justifie, mais il ne pourra y être dérogé qu'avec circonspection et moyennant l'accord explicite des personnes concernées. Pensons, par exemple, aux bulletins de santé de personnalités connues, publiés avec leur accord ou celui de leur famille. Le code de déontologie de l'aide à la jeunesse contient, en son article 14, une nuance de cette nature : « *Eu égard au respect de la vie privée, les intervenants doivent s'abstenir de participer ou de contribuer à la diffusion et à la publication d'informations par le biais d'un quelconque support médiatique, de nature à permettre l'identification des bénéficiaires de l'aide. Il ne peut y être dérogé que si l'intérêt du jeune le justifie et avec l'accord de celui-ci s'il est capable de discernement ou, dans le cas contraire, de ceux qui administrent sa personne.* »

III. Portée et modalités du secret professionnel

A. Champ d'application du secret professionnel

1. Sur quoi le secret professionnel porte-t-il ?

a. L'étendue du secret

Bien que l'article 458 du Code pénal ne vise explicitement que les secrets *confiés*, il est admis que l'obligation de secret s'étend aux faits constatés ou même surpris chez les personnes concernées, quoiqu'ils n'aient pas fait l'objet d'une confiance³⁹.

Pour les travailleurs psycho-médico-sociaux chargés d'une mission d'enquête, d'étude sociale ou de suivi d'un justiciable, de même que pour les experts, l'obligation du secret couvre donc non seulement ce que le justiciable aura pu leur confier, mais également tout ce qu'ils auraient appris dans le cadre ou à l'occasion de l'accomplissement de leur mission (situation judiciaire, administrative, professionnelle, familiale du justiciable ; informations relatives à son entourage, son état de santé, son mode de vie, sa vie affective et sexuelle...).

Cette interprétation est très clairement consacrée par le Code de déontologie médicale⁴⁰.

L'obligation de respecter le secret professionnel peut même concerner des faits ayant un certain caractère public. Venant d'un professionnel, la révélation apporterait, en effet, une confirmation bénéficiant d'une crédibilité particulière⁴¹.

Ainsi que le précise l'article 12, alinéa 2, du code de déontologie de l'aide à la jeunesse, les initiatives ou actions qu'entreprend l'intervenant soumis au secret professionnel dans le cadre de sa mission sont également couvertes.

³⁹ « *Le secret médical s'étend à ce que le patient a confié au médecin et à ce que celui-ci a constaté ou découvert dans l'exercice de sa profession.* » Ceci vise notamment les informations dont un médecin prend connaissance, ayant, en sa qualité de médecin, accès aux locaux d'une équipe et ainsi aux données relatives aux patients traités par d'autres praticiens. (Cass., 2 juin 2010, R.G. P.10.0247.F/1, www.juridat.be.)

⁴⁰ Code de déontologie médicale, article 56 : « *Le secret professionnel du médecin comprend aussi bien ce que le patient lui a dit ou confié que tout ce que le médecin pourra connaître ou découvrir à la suite d'examens ou d'investigations auxquels il procède ou fait procéder* » et article 57 : « *Le secret professionnel s'étend à tout ce que le médecin a vu, connu, appris, constaté, découvert ou surpris dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de sa profession.* »

⁴¹ Voy. L. HUYBRECHTS, « *Het ambtsgeheim van de politiemann en het publiek feit* », note sous Bruxelles, 20 décembre 1998, R.W. 1988-89, pp. 1333-1335, n° 7 et 8.

b. Les saisies de pièces, perquisitions, écoutes et interceptions de courrier

Le secret s'étend à tous les documents portant sur des questions couvertes par lui⁴². C'est ainsi que les correspondances entre la personne concernée et son confident, ainsi que le dossier la concernant, font l'objet d'une protection⁴³.

Les cabinets et dossiers médicaux bénéficient d'une protection particulière : perquisitions et saisies ne peuvent être opérées que par le juge d'instruction en personne, ou par le procureur du Roi en cas de flagrant délit, en présence d'un représentant du conseil de l'Ordre⁴⁴. L'intervention d'un représentant du conseil de l'Ordre est également nécessaire en cas d'ouverture du courrier d'un médecin, ainsi que d'écoute ou d'enregistrement de communications ou télécommunications⁴⁵.

Ces mesures ne sont admises que dans le cadre d'instructions relatives à des infractions dont le professionnel est lui-même soupçonné⁴⁶.

Il en va de même pour l'utilisation de certaines méthodes particulières de recherche portant sur les locaux professionnels ou la résidence d'un médecin ou d'un avocat, sauf s'il existe des faits précis qui laissent présumer que des tiers soupçonnés utilisent ses locaux ou sa résidence⁴⁷.

Les psychologues et assistants sociaux ne bénéficient pas de la même protection, mais il est admis que la protection spéciale du secret médical s'étend à l'ensemble d'un service ayant une activité médicale, placé sous la responsabilité d'un médecin.

Au demeurant, le code de déontologie médicale ne fait à cet égard qu'explicitement les conséquences logiques du principe légal du secret professionnel, lequel s'applique aux autres professions du secteur psycho-médico-social. En d'autres termes, si, sur le plan procédural, des dispositions spécifiques ne protègent que les cabinets et dossiers médicaux, en revanche, sur le plan du fond, le principe qui protège le secret professionnel contre les intrusions judiciaires visant le patient a une portée générale⁴⁸.

⁴² Il appartient au juge de vérifier si le professionnel qui refuse de remettre des documents en invoquant le secret professionnel ne détourne pas celui-ci des nécessités sociales qui le justifient (Cass., 30 octobre 1978, *Pas.*, 1979, I, p. 248 ; Cass., 29 octobre 1991, *Pas.*, 1992, I, p. 162, et Cass., 18 juin 1992, *Pas.*, 1992, I, p. 924.). Ce contrôle doit s'exercer avec prudence, ne pouvant aboutir à la révélation de ce que le secret était précisément destiné à protéger (P. LAMBERT, *Le secret professionnel*, Bruxelles, Nemesi, 1985, pp. 61-62).

⁴³ Le Code de déontologie de l'aide à la jeunesse de la Communauté française prévoit explicitement, en son article 12, alinéas 2 et 3, que le secret s'étend au dossier et à toute correspondance.

⁴⁴ Code de déontologie médicale, art. 66, al. 1^{er}.

⁴⁵ Code d'instruction criminelle, art. 88sexies, al. 3 et art. 90octies, al. 1^{er} et 2. Il n'est cependant pas nécessaire que le médecin ait été formellement inculpé (Cass., 22 décembre 1992, *Pas.*, 1992, I, p. 1402.)

⁴⁶ « Lorsque le malade est seul inculpé, la recherche de documents médicaux ou d'autres pièces relatives aux soins qui lui ont été donnés est exclue par le secret professionnel. » (Code de déontologie médicale, art. 66, al. 2.)

⁴⁷ Code d'instruction criminelle, art. 56bis, al. 3.

⁴⁸ Cette règle est consacrée explicitement en matière d'écoute et d'enregistrement de communications et de télécommunications. Alors que l'article 90octies, al. 2, du Code d'instruction criminelle, ne prévoit des modalités particulières que pour l'exécution de telles mesures à l'égard des avocats et des médecins, l'article 90sexies, al. 3, du même code, interdit de manière générale que des communications ou télécommunications couvertes par le secret professionnel soient consignées dans un procès-verbal, sans distinction entre les professions ou qualités des personnes concernées.

Des instructions ministérielles et des circulaires tendent à assurer des garanties comparables en cas de perquisition dans les locaux des départements ministériels⁴⁹.

Le sens de ces précautions particulières fut très clairement expliqué dans une circulaire du procureur du Roi de Bruxelles : « *Il est de tradition que les perquisitions dans les départements ministériels soient effectuées par le magistrat instructeur personnellement, accompagné d'un magistrat du parquet. La nécessité d'une intervention personnelle du magistrat instructeur apparaît déjà à l'égard du secret professionnel ; mais cette pratique permet également au magistrat qui opère la perquisition, de résoudre personnellement et directement, soit avec le secrétaire général, soit avec le chef de cabinet du ministre, soit même avec le ministre, les difficultés que celle-ci pourrait susciter.* »⁵⁰

Les procureurs généraux ont pris, le 10 juin 2005, des circulaires étendant ces règles aux perquisitions dans les locaux des conseillers et des directeurs de l'aide à la jeunesse. Elles prescrivent notamment aux procureurs du Roi de veiller à ce que de telles perquisitions soient opérées par le juge d'instruction en personne et avec la prudence nécessaire pour éviter la saisie de pièces couvertes par le secret professionnel. En cas de doute, les pièces peuvent être placées dans une enveloppe afin de permettre au juge d'instruction d'opérer ultérieurement un tri avec le directeur général compétent ou son délégué.

c. L'intérêt des victimes d'infractions

Si, comme nous l'avons vu, le principe est clair lorsqu'il s'agit de faits pouvant donner lieu à des poursuites pénales à charge de la personne concernée par l'intervention psychosociale, la question est plus délicate s'il s'agit de révéler des faits dont cette personne serait la victime.

La Cour de cassation a affirmé, dans un arrêt du 18 juin 2010, que « *le secret médical protège la relation de confiance entre le patient et le médecin et ne s'étend pas aux faits dont le patient aurait été la victime.* »⁵¹

Interprétée sans nuance, cette affirmation contiendrait une contradiction, puisque la révélation pourrait être de nature à rompre ladite relation de confiance. Il faut donc considérer que la révélation n'est permise que si elle ne va pas à l'encontre de la relation de confiance que le secret a pour fonction de protéger, comme le rappelle la Cour de cassation dans cet arrêt.

Alors que, nous l'avons vu, la loi garantit au criminel le droit de se faire soigner sans crainte d'être dénoncé, il serait aberrant qu'une victime n'aurait pas de même le droit

⁴⁹ Dépêches des ministres de la Justice du 14 juillet 1884 et du 22 septembre 1995.

⁵⁰ Circulaire du procureur du Roi de Bruxelles du 14 mai 1968 relative aux perquisitions dans les départements ministériels.

⁵¹ Cass., 18 juin 2010, R.G. D.09.0015.F, www.juridat.be. Il convient, nous semble-t-il, de faire preuve de la plus grande prudence quant à l'interprétation de cet arrêt, prononcé dans un cas très particulier. Il s'agissait, en l'espèce, de poursuites disciplinaires pour des faits d'abus sexuel qu'un médecin était soupçonné d'avoir commis sur une stagiaire, dénoncés par d'autres professionnels de la santé à l'Ordre des médecins, lui-même soumis au secret professionnel. Cet arrêt doit par ailleurs être mis en relation avec celui du 29 mai 1986 de la même cour, qui dit que l'Ordre des médecins ne pourrait pas à son tour dénoncer les faits au procureur du Roi. (*J.T.*, 1986, p. 331, obs. de P. LAMBERT).

de se confier sans risque de se voir dépossédée de la maîtrise de l'usage qui sera fait de cette confiance⁵².

L'intervenant psychosocial doit offrir un lieu de parole à une personne qui a besoin d'aide et lui apporter une assistance lui permettant de poser ses choix dans de bonnes conditions, tout en s'abstenant de décider à sa place de ce qui serait bon ou mauvais pour elle⁵³. Il serait déplorable que l'on en arrive à ce que des victimes hésitent à se faire soigner ou à demander de l'aide, de crainte que leur démarche ait des conséquences judiciaires qu'elles ne souhaitent pas nécessairement⁵⁴.

2. A l'égard de qui le secret professionnel s'impose-t-il ?

Le principe est général : le secret s'impose à l'égard de toute personne ou institution. Des questions spécifiques se posent néanmoins en ce qui concerne le partage du secret avec d'autres intervenants, les communications avec la hiérarchie, et la transmission d'informations à une autorité mandante.

a. Le secret professionnel partagé

Dans certaines circonstances, le secret pourra être partagé avec d'autres intervenants psycho-médico-sociaux liés, eux aussi, par une obligation de secret. Le concept du secret professionnel partagé s'applique au travail en équipe – notamment en équipe pluridisciplinaire – et dans le cadre de contacts entre différents intervenants.

En résumé, on peut dégager les règles générales suivantes⁵⁵ :

- le secret partagé n'est possible qu'entre intervenants tenus eux-mêmes au secret professionnel et dont les missions s'inscrivent dans les mêmes objectifs ;
- ne peuvent être partagées que les informations qu'il est nécessaire de communiquer dans le cadre du travail en équipe ou en réseau, dans l'intérêt de

⁵² Au cours des travaux préparatoires à la loi du 23 février 2012 modifiant l'article 458bis du Code pénal en vue d'étendre celui-ci aux délits de violence domestique, le sénateur Rik Torfs a déclaré : « *Il est crucial que le droit de signalement ne fasse pas redouter à la victime de se rendre auprès d'une personne de confiance. Si la victime hésite à ce faire parce qu'en agissant de la sorte elle perd le contrôle sur ce qui sera fait des informations qu'elle aura fournies, il y a réellement un problème.* » (Doc. Parl., Sénat, 2011-2012, n° 5-30/4, p.12.)

⁵³ Voy. également la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, en particulier l'art. 8, § 1^{er} et l'art. 12. Cette loi pose le principe du consentement libre du patient à toute intervention. Les mineurs d'âge sont représentés par leurs parents pour l'exercice de ce droit, mais ils doivent, à tout le moins, être associés à la décision en fonction de leur âge et de leur maturité.

⁵⁴ Ce risque a été rappelé par la présidente de la commission parlementaire spéciale *relative au traitement d'abus sexuels et de faits de pédophilie dans une relation d'autorité, en particulier au sein de l'Eglise*, au cours des travaux préparatoires à la modification de l'article 458bis du Code pénal : « *Il convient [...] de permettre à une personne de faire une confiance à un professionnel car il est soumis au secret professionnel. Sans cela, la personne qui souhaite être aidée et confier une information décidera désormais de ne plus se confier à personne et de s'abstenir.* » (Rapport du 15 juillet 2011 de la commission de la Justice de la Chambre des représentants, Doc. Parl., Chambre, 2010-2011, n° 53 1639/003, p. 21.)

⁵⁵ Code de déontologie de l'Union des associations francophones d'assistants sociaux, articles 6.2 à 6.4. et 7.2. à 7.5 ; Code déontologique de la Fédération belge des psychologues, article 1.2.2. Voir également les articles 7 et 12, alinéa 5, du Code de déontologie de l'aide à la jeunesse de la Communauté française.

- la personne concernée, et à l'exclusion des confidences faites spécifiquement à l'un des intervenants ;
- l'accord de la personne concernée est nécessaire.

La question de la communauté d'objectifs ne devrait pas entraîner de grandes difficultés dans le cadre du travail en équipe pluridisciplinaire ; elle est en revanche plus délicate dans le contexte du travail en réseau. Ainsi, des observateurs ont mis en évidence que la préoccupation dominante de la réduction des risques peut entraîner une irrésistible instrumentalisation des interventions de type psychosocial, voire médical, au service d'un objectif sécuritaire à court terme⁵⁶.

A cet égard, le code de déontologie de l'aide à la jeunesse contient, en son article 6, alinéas 2 et 3, quelques préceptes importants : « *La collaboration entre les services d'aide à la jeunesse suppose une connaissance mutuelle des services, de leurs objectifs, de leur cadre réglementaire, de leurs compétences et spécificités, ainsi que des personnes travaillant dans ces services. Les intervenants sont dès lors tenus de développer cette connaissance par les contacts nécessaires en vue de favoriser la collaboration entre services.*

La collaboration entre les services suppose la délimitation et le respect du rôle et des compétences de chacun des acteurs, ainsi qu'un échange d'informations. Cet échange doit s'effectuer avec la collaboration des personnes concernées, le jeune et sa famille demeurant au centre de l'action. »

La question de l'accord de la personne concernée est également fondamentale.

Sa forme peut varier en fonction du contexte. S'il est clair, dès la mise en place de la relation avec la personne concernée, que cette relation se situe dans le cadre, par exemple, d'un travail en équipe dont le fonctionnement implique nécessairement une communication d'informations au sein de l'équipe, un consentement éclairé donné au départ paraît suffisant. Si, au contraire, le relais avec d'autres intervenants n'est envisagé qu'ultérieurement, il faudra expliquer à la personne concernée pourquoi une communication d'informations à d'autres intervenants est jugée souhaitable, et la personne concernée pourra s'y opposer.

La personne en question pourra, en cours de processus, préciser que certaines informations relèvent d'une confiance ne pouvant pas être communiquée à d'autres intervenants, ou souhaiter mettre un terme à la collaboration avec d'autres intervenants. L'intervenant « initial » devra alors apprécier s'il peut continuer son travail avec la personne concernée et l'avertir des conséquences de la position prise par cette dernière.

Les règles ainsi dégagées doivent s'appliquer en tenant compte des contextes spécifiques dans lesquels les questions relatives au partage d'informations peuvent se poser. Dans certains domaines, des règles particulières ont été édictées.

Ainsi, l'article 7 du code de déontologie de l'aide à la jeunesse précise que ce qui relève du secret professionnel « *ne peut être transmis qu'à des personnes tenues au secret professionnel, si cette communication est rendue nécessaire par les objectifs de l'aide dispensée et si elle est portée préalablement à la connaissance du bénéficiaire et, s'il échet, de ses représentants légaux* » et que « *L'identité des intervenants qui sont détenteurs de renseignements de nature personnelle au sujet*

⁵⁶ Voyez Y. CARTUYVELS, *Judiciaire et thérapeutique : quelles articulations ?*, rapport pour la Fondation Roi Baudouin, juin 2002, pp. 95 et suiv.

d'un bénéficiaire doit être portée à la connaissance de celui-ci et, s'il échet, de ses représentants légaux. »

L'article 12, alinéa 5, du même code, ajoute que « *dans un souci d'aide, l'intervenant peut coopérer avec d'autres personnes ou services chaque fois que l'intérêt du bénéficiaire de l'aide l'exige. Cette collaboration doit être portée à la connaissance du bénéficiaire de l'aide. Elle doit s'exercer dans la discrétion et n'autorise que l'échange de faits et d'informations indispensables à la prise en charge. »*

L'article 3, § 2, alinéa 2, du décret du 12 mai 2004 du Conseil de la Communauté française relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance régit la communication d'informations entre intervenants du secteur psycho-médico-social : « *Toute coopération doit s'exercer dans la discrétion et ne porter que sur des informations indispensables à la prise en charge. Sauf si cela porte atteinte à l'intérêt de l'enfant, le relais dans la prise en charge doit être porté à la connaissance de l'enfant, de sa famille et de son milieu familial de vie. »*

Notons enfin qu'à l'égard des médecins experts judiciaires, seules les données objectives absolument indispensables à la réalisation de leur mission et en relation directe avec le but de l'expertise peuvent être communiquées, moyennant l'accord du patient, et à l'exclusion des confidences⁵⁷. Sur la base des principes consacrés par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient (art. 8, § 1^{er} et art. 12) et du Code de déontologie médicale (art. 30 et 61), s'il s'agit d'un mineur d'âge ne disposant pas d'une capacité de discernement suffisante, l'accord devra être donné par ses parents ou représentants légaux, sauf si l'intérêt de l'enfant s'y oppose.

b. Les communications avec la hiérarchie

En principe, l'article 458 du Code pénal ne prévoyant pas d'exception à cet égard, l'obligation de secret vaut aussi, pour celui qui y est tenu, à l'égard de sa hiérarchie.

Cette affirmation est cependant à nuancer.

La hiérarchie doit, en effet, pouvoir intervenir dans un contexte d'encadrement ou de contrôle de la qualité du travail dans le cadre normal de l'exercice de la profession. Il est par ailleurs important que des intervenants du secteur psycho-médico-social puissent s'ouvrir, auprès de leur direction, de situations délicates auxquelles ils peuvent être confrontés et qu'il serait hasardeux de vouloir gérer dans la solitude, sans pouvoir bénéficier d'une seconde lecture et de l'avis de professionnels plus expérimentés.

Cependant, seules pourront être communiquées les informations strictement nécessaires pour que la hiérarchie puisse assumer ses responsabilités ou apporter l'aide et le soutien souhaités. Il conviendra d'éviter autant que possible de dévoiler des informations relatives au contenu de ce qui relève de la relation de confiance. Au besoin, la communication se limitera à des données anonymes.

⁵⁷ Voir Code de déontologie médicale, articles 40 (dossier médical), 59 (médecine scolaire et médecine du travail) et 62 (communications aux experts).

Par ailleurs, comme déjà relevé, la hiérarchie est elle-même tenue par le secret professionnel en tant « qu'auxiliaire », et ne pourra faire des informations communiquées que l'usage strictement nécessaire à l'accomplissement de sa mission.

c. Le travail sous mandat et l'expertise

Un troisième cas où le secret n'empêchera pas certaines communications est celui de l'intervention sous mandat ou de la mission d'expert⁵⁸. Dans ce cas de figure, l'obligation de secret subsiste, mais n'existe pas à l'endroit de l'autorité mandante, dans les limites de la mission confiée⁵⁹.

C'est une situation dans laquelle se trouvent très fréquemment, par exemple, les travailleurs sociaux appelés à réaliser une étude sociale. C'est également le cas des médecins ou psychologues chargés de missions d'expertise, telles que, entre autres, les examens médico-psychologiques ou les expertises psychiatriques.

Il ne s'agit pas véritablement d'une exception au principe du secret, mais plutôt d'une modalité relative aux personnes ou institutions à l'égard desquelles cette obligation existe ou non. Pour les personnes concernées, l'intervenant n'a pas pu être un confident par rapport à l'autorité mandante, puisqu'il sait – l'intervenant doit jouer franc jeu avec lui – que son interlocuteur intervient dans un tel cadre et fera rapport à cette autorité.

Le Code de déontologie médicale est d'ailleurs particulièrement clair à cet égard : « *Le médecin mandaté pour accomplir une [mission d'expertise] doit préalablement faire connaître à l'intéressé en quelle qualité il agit et lui faire connaître sa mission. L'expert judiciaire, en particulier, l'avertira qu'il est tenu de communiquer à l'autorité requérante tout ce qu'il lui confiera au sujet de sa mission* »⁶⁰. Le code de déontologie des psychologues va dans le même sens : « *Si la relation professionnelle est imposée par un tiers autorisé [...], le sujet doit être informé de toutes les conséquences possibles de cette relation. Le psychologue précisera au tiers et au sujet les différentes modalités et obligations auxquelles il est tenu envers l'un et envers l'autre.* »⁶¹

Le secret reste bien évidemment de rigueur à l'endroit de toute autre personne ou instance que l'autorité mandante.

De plus, même à l'égard de l'autorité mandante, l'obligation de secret persiste pour tout élément dont la révélation n'est pas nécessaire à l'accomplissement de la mission confiée par cette autorité⁶².

⁵⁸ Le cas de figure envisagé ici ne concerne que les professionnels recevant directement un mandat d'une autorité. Il ne s'agit pas des intervenants *externes* consultés par des justiciables auxquels un suivi de type psycho-médico-social est imposé. Ces intervenants ne travaillent pas sous mandat, même si la relation établie avec le *client* se situe dans un cadre contraignant pour ce dernier et si certaines exceptions au secret professionnel sont prévues par la loi (voir infra, point III.B.1.).

⁵⁹ Cass., 31 janvier 2001, R.G. P.00.1540.F., www.juridat.be, avec les conclusions de l'avocat général R. Loop.

⁶⁰ Code de déontologie médicale, art. 123.

⁶¹ Code déontologique de la Fédération belge des psychologues, article 1.3.5.

⁶² I. VAN DER STRAETEN et J. PUT, *Beroepsgeheim en hulpverlening*, Bruges, Die Keure, 2005, pp. 74 et 90. Voy. ég. les codes de déontologie :

Ces principes sont consacrés au niveau européen pour les missions de type psychosocial accomplies dans la mise en œuvre de mesures impliquant le maintien ou la mise en liberté d'un justiciable sous conditions : les *règles européennes sur les sanctions appliquées dans la communauté* disposent notamment que « les informations figurant dans le dossier individuel ne seront divulguées qu'aux personnes ayant le droit d'y accéder. Les informations ainsi divulguées se limiteront à ce qui est nécessaire à l'autorité qui les demande pour s'acquitter de sa tâche. »⁶³

On pourrait dire que l'enjeu est ici la protection de l'outil de travail des professionnels chargés de ces missions. Compte tenu de leur nature, les investigations d'ordre psycho-médico-social, auxquelles les personnes concernées ne peuvent être contraintes de collaborer, ne sont possibles que si un espace de confiance peut être créé. Les termes de ce *contrat de confiance* entre les personnes concernées et l'auteur du rapport sont, d'une part, que ce dernier informera l'autorité mandante mais gardera le secret à l'égard des tiers, et, d'autre part, que les investigations serviront à une fin déterminée.

B. Les exceptions au principe du secret professionnel

1. Les cas où la loi oblige ou autorise à révéler les secrets

Certaines lois particulières imposent aux médecins de procéder à des déclarations dans des cas strictement limités, tels les certificats de décès ou la prophylaxie de certaines maladies contagieuses⁶⁴. Ces exceptions ne concernent pas les intervenants psychosociaux.

Des dispositions récentes dérogent à l'obligation de secret à laquelle sont tenues les personnes intervenant dans le cadre du suivi de justiciables laissés ou remis en liberté moyennant le respect de conditions. Elles concernent différents cadres légaux qui ne s'appliquent pas aux mineurs, sauf après dessaisissement⁶⁵.

« Chargé d'une étude sociale, l'assistant social ne rapportera que les faits dont il aura eu connaissance et non les confidences reçues, sollicitées ou non. » (Code de déontologie de l'Union francophone des associations professionnelles d'assistants sociaux, art. III.8.)

« En cas de compte rendu à une personne autorisée, [le psychologue] se limite à l'information qui se rapporte directement à la question posée. » (Code de déontologie de la Fédération belge des psychologues, article 1.2.3.)

« Le médecin [expert] doit faire preuve de prudence dans l'énoncé des conclusions de son rapport et ne peut révéler que les éléments de nature à fournir les réponses aux questions posées par son mandant. » (Code de déontologie médicale, art. 125, § 5.)

« Le médecin expert ne peut révéler au tribunal que les faits ayant directement trait à l'expertise et qu'il a découverts dans ce cadre. Il doit taire ce qu'il a pu apprendre à l'occasion de celle-ci hors des limites de son mandat. » (Code de déontologie médicale, art. 128, § 3.)

⁶³ Recommandation N° R(92)16 relative aux règles européennes sur les sanctions et les mesures appliquées dans la communauté adoptées par le Comité des ministres du Conseil de l'Europe le 19 octobre 1992, règle n° 64. Voy. ég. Recommandation CM/Rec(2010)1 du Comité des ministres aux Etats membres sur les règles du Conseil de l'Europe relatives à la probation, adoptée par le Comité des ministres le 20 janvier 2010.

⁶⁴ Code de déontologie médicale, art. 58 et 132.

⁶⁵ Pour plus de précisions, voir L. NOUWYNCK, « La position des différents intervenants psycho-médico-sociaux face au secret professionnel dans un contexte judiciaire – cadre modifié, principe conforté », *Revue de droit pénal et de criminologie*, La Chartre, juin 2012, pp. 620 et suiv.

En ce qui concerne les personnes qui exercent des professions médico-psychosociales sous le statut de fonctionnaire, des interrogations, voire des polémiques, peuvent naître à propos de l'articulation entre leur obligation de garder le secret et celle édictée par l'article 29 du Code d'instruction criminelle, qui dispose que : « *Toute autorité constituée, tout fonctionnaire ou officier public, qui, dans l'exercice de ses fonctions, acquerra la connaissance d'un crime ou d'un délit, sera tenu d'en donner avis sur-le-champ au procureur du Roi [...]* ».

A l'époque où ce texte fut promulgué, sous l'Empire, la figure du fonctionnaire était indissociablement liée à l'exercice d'une part de l'autorité publique. Mais aujourd'hui, de nombreuses fonctions relevant du travail psycho-médico-social sont exercées par des fonctionnaires.

Les auteurs du Code pénal de 1810, puis de 1867, avaient-ils à l'esprit que des personnes tenues au secret professionnel pouvaient aussi avoir un statut de fonctionnaire et entendaient-ils, du fait de cette qualité, les dispenser, en cas de constatation de crimes ou de délit, de leur obligation de respect du secret, voire y substituer une obligation de dénonciation ?

Pour une analyse plus complète des éléments permettant de résoudre cette apparente contradiction, nous renverrons le lecteur à une étude plus approfondie que nous y avons consacrée⁶⁶.

Nous nous limiterons ici à en livrer la conclusion, selon laquelle l'article 29 du Code d'instruction criminelle ne peut s'appliquer qu'en dehors des cas où les fonctionnaires sont tenus au secret professionnel⁶⁷. Cette conclusion est partagée par la commission de déontologie de l'aide à la jeunesse, qui fait prévaloir l'obligation résultant de l'article 458 du Code pénal⁶⁸.

Une lecture des articles 458 du Code pénal et 29 du Code d'instruction criminelle selon laquelle l'obligation de dénoncer l'emporterait, rendrait impossible l'accomplissement de certaines missions d'ordre psycho-médico-social confiées à des fonctionnaires, telle que, par exemple, celle de conseiller de l'aide à la jeunesse. Une interprétation faisant prévaloir une obligation de dénoncer aurait pour effet

⁶⁶ L. NOUWYNCK, « La position des différents intervenants psycho-médico-sociaux face au secret professionnel dans un contexte judiciaire – cadre modifié, principe conforté », *Revue de droit pénal et de criminologie*, La Chartre, juin 2012, pp. 633 et suiv.

⁶⁷ En ce sens :

- Cass., 29 mai 1986, *J.T.* 1986, p. 333, avec obs. de P. LAMBERT ;

- P. LAMBERT, *Le secret professionnel*, Nemesis, Bruxelles, 1985, p. 49 ;

- J. VAN COMPERNOLLE, « Conclusion générale » de la journée d'étude « La place de la victime dans le procès pénal » in *Les Cahiers de l'Institut d'études sur la Justice*, n° 6, Bruxelles, Bruylant, 2005, p. 235 ;

- A. SCREVENNS et A. MEEUS, *Les Nouvelles*, Larcier, Bruxelles, 1989, Droit pénal, Tome IV, n° 7732.

- H. D. BOSLY, D. VANDERMEERSCH et M.-A. BEERNAERT, *Droit de la procédure pénale*, 6^{ème} édition, Bruges, La Chartre, 2010, p. 361 ;

- F. HUTSEBAUT, « Beroepsgeheim in de relatie tussen politie, justitie en hulpverlening, een algemeen kader » in actes du colloque *Justitie en welzijn, beroepsgeheim: hinderpaal of hefboom* tenu à Louvain le 7 février 2011 (« Beroepsgeheim primeert op aangifteplicht »).

⁶⁸ <http://www.deontologie.cfwb.be/>, avis n° 61/2005.

désastreux que des parents et des jeunes n'oseraient plus s'ouvrir de leurs difficultés et que des enfants resteraient sans aide⁶⁹.

2. Le témoignage en justice ou devant une commission d'enquête parlementaire

Cette exception est prévue explicitement par l'article 458 du Code pénal. Elle ne concerne que le témoignage au sens strict, c'est-à-dire la déposition faite, après convocation, sous serment, devant un juge d'instruction, une cour, un tribunal ou une commission d'enquête parlementaire⁷⁰. Ces situations ne sont pas à confondre avec la dénonciation spontanée ni avec le simple interrogatoire de police⁷¹. Ce n'est que dans le cas du témoignage au sens strict que l'obligation de se taire est levée.

Dans le cadre d'un témoignage, tel que défini ci-dessus, le détenteur du secret est autorisé à parler mais il n'y est pas obligé⁷². Il lui appartient d'apprécier s'il doit, pour chaque question qui lui est posée, répondre ou se retrancher derrière le secret professionnel⁷³. C'est une appréciation qu'il doit porter lui-même : il n'a pas besoin de l'autorisation de la personne concernée, et même en cas d'autorisation, il doit se taire s'il estime devoir garder le secret⁷⁴.

Certaines règles professionnelles comportent des indications quant aux critères à prendre en considération. Ainsi, l'article 12, alinéa 4, du code de déontologie de

⁶⁹ L'article 57, alinéa 1^{er}, du décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse en Communauté française, est de nature à susciter des hésitations, en ce qu'il dispose que « *Sans préjudice de l'application des articles 29 et 30 du code d'instruction criminelle, l'article 458 du Code pénal est applicable aux personnes qui apportent leur concours à l'application du présent décret.* » Il s'agit d'une transposition de la règle édictée par l'article 77 de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse qui (comme l'article 7 de l'ordonnance bruxelloise du 29 avril 2004 relative à l'aide à la jeunesse et l'article 7) ne contient cependant pas la précision « *sans préjudice...* ».

Le second alinéa du même article 57 permet de mieux comprendre la portée des termes du premier alinéa. Il confirme que l'article 29 précité ne s'applique pas en cas de constatation d'infractions dans le cadre des missions des professionnels de l'aide à la jeunesse, puisqu'il dispose que : « *Ces personnes sont tenues d'informer les autorités compétentes lorsqu'elles ont connaissance d'une infraction prévue aux articles 398 à 405 du Code pénal commise sur les personnes visées à l'article 410 du même code.* » Dans ces cas de maltraitements d'enfants, il n'est donc pas fait état d'une obligation de dénoncer au procureur du Roi, mais bien d'informer les « *autorités compétentes* », ce qui doit se lire à la lumière du dispositif mis en place par le décret (notamment, les missions du conseiller de l'aide à la jeunesse et du directeur de l'aide à la jeunesse) et de l'article 3, § 3, du décret du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance.

⁷⁰ La Cour de cassation a considéré qu'une déclaration écrite et la remise de documents, faites à un juge d'instruction sur l'invitation de celui-ci, peuvent être assimilées à un témoignage en justice (Cass., 12 avril 1976, *Pas.*, 1976, I, p. 900 ; Cass., 15 mai 1985, *Pas.*, 1985, I, p. 1147).

⁷¹ Cass., 26 septembre 1966, *Pas.*, I, 1967, p. 89 ; I. VAN DER STRAETEN et J. PUT, *Beroepsgeheim en hulpverlening*, Bruges, Die Keure, 2005, p. 135 ; P. LAMBERT, *Secret professionnel*, Bruxelles, Bruylant, 2005, p. 64.

⁷² Le juge dispose d'un pouvoir de contrôle quant au fait que le secret n'est pas invoqué pour cacher des éléments qui ne relèveraient pas du secret professionnel. Ce contrôle ne peut cependant s'exercer que de manière extrêmement prudente, ne pouvant aboutir à révéler ce que le secret était précisément destiné à protéger. (P. LAMBERT, *Le secret professionnel*, Bruxelles, Nemesis, 1985, pp. 61 et 62.)

⁷³ « *Le médecin cité devant les autorités judiciaires pour témoigner sur des faits couverts par le secret professionnel, peut refuser de le faire en invoquant ledit secret.* » (Code de déontologie médicale, article 63.)

⁷⁴ « *La déclaration du malade relevant son médecin du secret professionnel ne suffit pas à libérer le médecin de son obligation.* » (Code de déontologie médicale, article 64.)

l'aide à la jeunesse de la Communauté française, précise que « *appelé à témoigner en justice, l'intervenant se montrera soucieux de l'intérêt du bénéficiaire de l'aide* ».

Des lois relatives à la médiation ont instauré un régime de secret professionnel renforcé : aux termes des articles 1728, § 1^{er}, du Code judiciaire, et 555, § 3, du Code d'instruction criminelle, les médiateurs, respectivement en matière civile et pénale, ne peuvent être appelés comme témoin dans une procédure relative aux faits dont ils ont pris connaissance au cours d'une médiation. De telles dispositions ne figurent pas dans les textes régissant la médiation et la « concertation restauratrice en groupe », introduits par les lois des 15 mai et 13 juin 2006, dans la loi relative à la protection de la jeunesse. Les médiateurs intervenant dans ces cadres sont cependant tenus au secret professionnel⁷⁵. Ils pourront se référer au principe de la confidentialité de tout processus de médiation pour prendre attitude s'ils sont appelés à témoigner⁷⁶.

On observera enfin que la voie du témoignage ne peut pas être utilisée pour contourner la confidentialité garantie à certaines investigations d'ordre médico-psycho-sociales. La Cour de cassation a ainsi considéré que c'est à bon droit qu'une cour d'assises avait écarté des débats les témoignages portant sur les investigations relatives à la personnalité de l'accusé réalisées à la requête du juge de la jeunesse⁷⁷. Dans le même sens, la chambre des mises en accusation de la cour d'appel de Bruxelles a dit que « *c'est de manière judicieuse que le juge d'instruction estime que le [...] devoir [...] tendant à l'audition des intervenants [...] serait de nature à heurter la confidentialité qui accompagne les investigations menées dans le cadre d'un dossier ouvert sur la base de la loi du 8 avril 1965 relative à la protection de la jeunesse.* »⁷⁸

3. L'état de nécessité

L'état de nécessité est une cause de justification consacrée par la doctrine et la jurisprudence.

L'état de nécessité renvoie à un conflit de valeurs : respecter la loi, qui protège la relation de confiance, donc se taire, ou la transgresser pour *sauvegarder un intérêt plus impérieux*⁷⁹.

L'application de ce principe, qui doit toujours se faire avec la plus grande prudence⁸⁰, et si possible après concertation et évaluation avec d'autres professionnels⁸¹, suppose la prise en compte des facteurs suivants :

⁷⁵ Cour constitutionnelle, arrêt n° 50/2008 du 13 mars 2008.

⁷⁶ Conseil de l'Europe, *Recommandation n° R (99) 19 du Comité des ministres aux Etats membres sur la médiation en matière pénale*, Annexe, points II. et V.4.

⁷⁷ Cass., 21 mars 2006.

⁷⁸ Bruxelles (C.M.A.), 21 septembre 2005 (non-publié). Cette décision a fait l'objet d'un pourvoi qui a été rejeté par l'arrêt de la Cour de cassation n° P.05.1287.F du 19 octobre 2005.

⁷⁹ Cass., 13 mai 1987, *Revue de droit pénal et de criminologie*, 1987, p. 856.

⁸⁰ Cette prudence ne doit pas être relâchée du fait qu'il s'agirait de la protection d'un enfant en danger. « *Adopter une telle attitude reviendrait à oublier que le secret professionnel est un outil privilégié et indispensable aux intervenants et aux familles pour remédier à ces situations, d'autant qu'un signalement ne permet pas toujours de les traiter en profondeur et d'une manière adéquate.* » (F. TULKENS et Th. MOREAU, *Droit de la Jeunesse*, Bruxelles, Larcier, 2000, p. 953.)

⁸¹ Voir Code de déontologie médicale, art. 61.

- L'état de nécessité s'apprécie au cas par cas. Le dépositaire du secret doit évaluer chaque cas, en conscience, eu égard aux circonstances particulières auxquelles il est confronté⁸².
- Il s'évalue en ayant égard au principe de proportionnalité : le détenteur du secret ne peut le violer qu'après avoir apprécié les valeurs en présence, face à un péril grave.
- L'état de nécessité n'autorise à violer le secret que si le péril dont son dépositaire a connaissance ne peut pas être évité autrement qu'en le révélant. C'est une application du principe de subsidiarité. Autrement dit, le dépositaire du secret doit envisager toute autre possibilité d'éviter le péril en question, possibilité dont il dispose lui-même ou par le recours, dans le secret partagé, à d'autres intervenants psycho-médico-sociaux⁸³.
- Enfin, il s'apprécie par rapport au futur, en présence d'un danger grave et imminent. Une constatation ou une confiance relative à des faits qui ont eu lieu, même dans un passé récent, n'est pertinente qu'en tant qu'indication qu'il existerait un péril futur, c'est-à-dire que de nouveaux faits graves pourraient se produire. Il n'y a donc pas lieu de se départir du secret professionnel si les circonstances sont telles que ce péril est écarté. C'est ce qui distingue l'exception de l'état de nécessité de la délation.

La loi du 28 novembre 2000 relative à la protection pénale des mineurs a consacré cette cause de justification⁸⁴, dans des circonstances précises relatives à des cas de maltraitance de mineurs, par l'insertion d'un article 458bis dans le Code pénal.

Suite aux travaux de la commission parlementaire spéciale *relative au traitement d'abus sexuels et de faits de pédophilie dans une relation d'autorité, en particulier au sein de l'Eglise*⁸⁵, puis, quelques mois plus tard, à l'occasion d'une proposition de loi visant à

⁸² Le Code de déontologie médicale (art. 61, § 2) évoque le cas du patient incapable de se défendre, maltraité, exploité ou victime de graves négligences : « *Le médecin incitera le patient à prendre lui-même les initiatives nécessaires* » [...] « *Si le patient est en danger grave et s'il n'y a pas d'autre moyen de le protéger, le médecin peut avertir le procureur du Roi de ses constatations.* »

⁸³ « *Confronté à une situation susceptible de compromettre gravement la santé, la sécurité ou les conditions d'éducation d'un jeune et qu'il estime ne pouvoir assumer valablement, il a le devoir d'en référer à d'autres intervenants dont l'action serait plus appropriée ou s'il échec aux autorités compétentes.*

L'intervenant est tenu d'en informer le bénéficiaire. »

(Code de déontologie de l'aide à la jeunesse de la Communauté française, article 11, alinéa 3.)

« *Dans l'impossibilité d'agir personnellement pour défendre les intérêts ou la sécurité du bénéficiaire de l'aide, de sa famille ou de tiers gravement menacés, l'intervenant peut invoquer l'état de nécessité pour transmettre aux autorités compétentes les informations nécessaires.* »

(Code de déontologie de l'aide à la jeunesse de la Communauté française, article 12, alinéa 6.)

⁸⁴ Quoique les termes « cause d'excuse » aient été utilisés au cours des travaux préparatoires de la loi du 28 novembre 2000, il paraît devoir être admis que l'article 458bis consacre une cause de justification. En effet, la volonté du législateur était qu'il n'y ait pas d'infraction en cas de révélation de faits normalement couverts par le secret professionnel, si les conditions prévues dans cet article sont réunies (*Doc. parl.*, Chambre, 1999-2000, n° 50 0695/006, p. 3).

⁸⁵ Les auteurs de cette réforme estimaient que « *le secret professionnel a trop souvent servi d'alibi pour garder le silence, même lorsqu'il s'agissait de faits totalement inacceptables commis sur des enfants ou des personnes particulièrement vulnérables* ». (*Doc. parl.*, Chambre, 2010-2011, n° 53 1639/001, p. 7.) La présidente de la commission parlementaire spéciale a ultérieurement précisé : « *il ne faut pas mettre dans le même sac l'attitude des dispensateurs d'aide professionnels et celle des autorités de l'Eglise.* » (*Doc. parl.*, Chambre, 2010-2011, n° 53 1639/003, p. 24.)

lutter contre la violence au sein du couple, le législateur a élargi le champ d'application du texte adopté en 2000 tout en assouplissant ses conditions d'application⁸⁶.

Dans sa rédaction actuelle, l'article 458bis du Code pénal dispose que :

« Toute personne qui, par état ou par profession, est dépositaire de secrets et a de ce fait connaissance d'une infraction prévue aux articles 372 à 377, 392 à 394, 396 à 405ter, 409, 423, 425 et 426, qui a été commise sur un mineur ou sur une personne qui est vulnérable en raison de son âge, d'un état de grossesse, de la violence entre partenaires, d'une maladie, d'une infirmité ou d'une déficience physique ou mentale peut, sans préjudice des obligations que lui impose l'article 422bis, en informer le procureur du Roi, soit lorsqu'il existe un danger grave et imminent pour l'intégrité physique ou mentale du mineur ou sur la personne vulnérable visée, et qu'elle n'est pas en mesure, seule ou avec l'aide de tiers, de protéger cette intégrité, soit lorsqu'il y a des indices d'un danger sérieux et réel que d'autres mineurs ou personnes vulnérables visées soient victimes des infractions prévues aux articles précités et qu'elle n'est pas en mesure, seule ou avec l'aide de tiers, de protéger cette intégrité. »

Ce texte ne déroge pas aux principes, déjà consacrés par la doctrine et la jurisprudence, que nous venons d'exposer, en particulier les principes de proportionnalité et de subsidiarité. Le législateur n'a pas non plus écarté l'application de la cause de justification fondée sur l'état de nécessité dans les situations qui ne sont pas visées par l'article 458bis du Code pénal. Il a cependant apporté des précisions qui sont de nature à baliser l'attitude des détenteurs d'un secret professionnel qui acquièrent la connaissance d'une infraction à un des articles du Code pénal visés, commise sur un mineur ou une personne vulnérable.

En outre, en indiquant que la faculté d'informer le procureur du Roi est reconnue sans préjudice des obligations imposées par l'article 422bis du Code pénal⁸⁷, le législateur a tenu « à ne pas déresponsabiliser le dépositaire du secret professionnel »⁸⁸. Le fait d'informer le procureur du Roi ne dispense pas le détenteur du secret de porter assistance une personne en danger, dans la mesure des moyens qu'il peut mettre en œuvre lui-même ou avec l'aide de tiers.

Par ailleurs, par l'utilisation des termes *sérieux et réel* à propos du danger que d'autres mineurs ou personnes vulnérables soient victimes des infractions visées, le législateur donne le signal que l'appréciation de ce danger ne peut se faire avec légèreté⁸⁹.

⁸⁶ La commission parlementaire a notamment voulu étendre le champ d'application de l'exception aux faits révélés au dépositaire du secret par l'auteur ou par une tierce personne. (*Doc. parl.*, Chambre, 2010-2011, n° 53 1639/001, p. 8.)

⁸⁷ L'article 422bis du Code pénal punit « celui qui s'abstient de venir en aide ou de procurer une aide à une personne exposée à un péril grave, soit qu'il ait constaté par lui-même la situation de cette personne, soit que cette situation lui soit décrite par ceux qui sollicitent son intervention ».

⁸⁸ Exposé introductif du ministre de la Justice M. Verwilghen devant la commission de la justice de la Chambre des représentants, *Doc. parl.*, Chambre, 2000-2001, n° 50 0695/009, p. 6.

⁸⁹ Le psychiatre Paul Lievens, professeur à l'Université catholique de Louvain, enseignait à ses étudiants en criminologie qu'il se pourrait qu'en matière d'évaluation du risque de récidive, ce soit en réalité le degré d'angoisse de l'évaluateur qui soit mesuré. Au-delà de la boutade, il entendait ainsi souligner que, plus que de facteurs *intrinsèques* à la personnalité de l'auteur, le risque de récidive dépend de ce qui peut être mis en place pour soutenir un processus de changement.

Il convient de souligner qu'en insérant un article 458bis dans le Code pénal, le législateur n'a eu pour objectif que la protection des victimes. Seules les informations qu'il est nécessaire de communiquer pour protéger ces victimes peuvent donc l'être⁹⁰.

Il n'est pas inutile de rappeler que lorsque les conditions que nous avons évoquées sont réunies, c'est d'une faculté d'informer l'autorité judiciaire qu'il s'agit et non d'une obligation légale⁹¹.

Ce ne serait qu'en cas d'abstention consciente, volontaire et injustifiée de procurer une aide, que le fait de ne pas parler, si l'intervenant savait que c'était le seul moyen d'écartier le péril, qu'il y aurait une non-assistance à personne en danger punie par l'article 422bis du Code pénal⁹².

Celui qui a apporté lui-même ou en faisant appel à des tiers une aide qui lui paraissait adéquate, même si elle s'avère a posteriori inefficace ou insuffisante, n'a pas commis ce délit.

On se souviendra du tollé qu'avait provoqué l'ancien « décret maltraitance » de la Communauté française dans les milieux du secteur éducatif et de l'aide à la jeunesse, parce que sa rédaction donnait l'impression que l'obligation d'apporter de l'aide se traduisait par un devoir d'information, perçu comme une obligation de dénoncer. Pourtant, même dans ce décret tant décrié et aujourd'hui abrogé, adopté dans le contexte émotionnel qui a suivi l'été 1996, c'était d'un devoir d'apporter de l'aide sous forme d'information des instances compétentes du secteur de l'aide qu'il s'agissait, et nullement d'une obligation de dénonciation au procureur du Roi⁹³.

Deux textes sont de nature à aider les professionnels à trouver des pistes et des balises pour guider leur action face aux situations délicates auxquelles ils peuvent être confrontés. Les règles qu'ils édictent se situent totalement dans la philosophie de la subsidiarité consacrée par l'article 458bis du Code pénal et confirmée au cours des travaux préparatoires du texte dans sa version actuelle⁹⁴.

Nous citerons en premier lieu le décret de la Communauté française du 12 mai 2004 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitance, qui s'applique à *toute personne qui a pour profession ou pour mission, même à titre bénévole ou temporaire, de contribuer à l'éducation, la guidance psycho-médico-sociale, l'aide à la jeunesse, la*

⁹⁰ Amendement du 13 septembre 2000 du député Fred Erdman, Justification, *Doc. parl.*, Chambre, 1999-2000, n° 50 0695/006, p. 3.

⁹¹ Il apparaît clairement du rapport de la commission de la Justice de la Chambre des représentants qu'en modifiant l'article 458bis du Code pénal, l'intention du législateur n'était pas d'instaurer une obligation de dénoncer. Le texte initialement proposé par la commission parlementaire spéciale n'a d'ailleurs pas été adopté, parce qu'il faisait peser une menace de poursuites sur les professionnels qui n'auraient pas fait usage de leur faculté d'informer le procureur du Roi, et aurait ainsi pu être interprété comme instaurant une obligation de dénoncer. (*Doc. Parl.*, Chambre, 2010-2011, n° 53 1639/003, pp. 19 à 22.)

⁹² Voir A. MARCHAL et J.-P. JASPAR, *Droit Criminel*, Larcier, Bruxelles, 1965, p. 458.

⁹³ L'article 2, § 2, du décret du 16 mars 1998 relatif à l'aide aux enfants victimes de maltraitances disposait qu'un intervenant confronté à une situation de maltraitance était « tenu d'apporter son aide sous forme d'une information d'une instance compétente dont : le conseiller de l'aide à la jeunesse, (ou le directeur de l'aide à la jeunesse) ou l'équipe "S.O.S.-Enfants" visée à l'article 14, ou l'équipe d'un centre psycho-médico-social ou d'un centre d'inspection médicale scolaire ».

⁹⁴ Rapport du 15 juillet 2011 de la commission de la Justice de la Chambre des représentants, *Doc. Parl.*, Chambre, 2010-2011, n° 53 1639/003, p. 17.

protection infantile, l'accueil, l'animation et l'encadrement d'enfants⁹⁵. Son article 3 dispose notamment que :

« § 1^{er}. Compte tenu de sa mission et de sa capacité à agir, l'intervenant est tenu d'apporter aide et protection à l'enfant victime de maltraitance ou à celui chez qui sont suspectés de tels mauvais traitements. Si l'intérêt de l'enfant le requiert et dans les limites de la mission de l'intervenant et de sa capacité à agir, l'aide est octroyée à sa famille ou à son milieu familial de vie.

Cette aide vise à prévenir ou à mettre fin à la maltraitance.

§ 2. Afin d'organiser cette aide, tout intervenant confronté à une situation de maltraitance ou à risques peut interpeller l'une des instances ou services spécifiques suivants aux fins de se faire accompagner, orienter ou relayer dans la prise en charge : le centre psycho-médico-social, le service de promotion de la santé à l'école, l'équipe 'SOS Enfants', le conseiller [de l'aide à la jeunesse] ou tout autre intervenant compétent spécialisé. » [...]

Enfin, l'article 61, § 1^{er}, du Code de déontologie médicale, tel qu'il a été modifié le 16 novembre 2002, précise la démarche que doit adopter le médecin confronté à un cas de maltraitance ou d'abus sexuel sur un enfant :

« § 1. Si un médecin soupçonne qu'un enfant est maltraité, est abusé sexuellement ou subit les effets graves d'une négligence, il doit opter pour une approche pluridisciplinaire de la situation, par exemple en faisant appel à une structure conçue spécifiquement pour gérer cette problématique.

Lorsqu'un médecin constate qu'un enfant est en danger grave, il doit sans délai prendre les mesures nécessaires pour le protéger.

Si ce danger est imminent et s'il n'y a pas d'autre moyen pour protéger l'enfant, le médecin peut communiquer ses constatations au procureur du Roi.

Les parents ou le tuteur de l'enfant seront informés des constatations du médecin et des initiatives que celui-ci compte prendre sauf si cette information peut nuire à l'intérêt de l'enfant.

Avant de prendre toute initiative, le médecin doit en parler au préalable avec l'enfant dans la mesure où les capacités de discernement de celui-ci le permettent.

Conclusion

Le bâtonnier Edouard Jakhian, qui enseigne la déontologie à des générations d'avocats, avait coutume de proclamer, au début de son cours : *« La déontologie, elle ne s'apprend pas : elle procède de la qualité de l'homme »*⁹⁶.

Quelle formule !

⁹⁵ Définition du terme « intervenant » donnée par l'article 1^{er}, 3^o, du décret.

⁹⁶ P. LAMBERT, Préface, in *Pourquoi Antigone ? Liber Amicorum Edouard Jakhian*, Bruxelles, Bruylant, 2010, p. XVII.

D'une certaine manière, une boutade, car il faut des règles et il faut les connaître : ce sont des balises, des garde-fous.

Mais cette phrase est aussi profondément vraie : la déontologie, c'est l'âme d'une profession. Plus qu'en connaître les règles, il faut les posséder, en être imbibé.

Percevoir ce qui en relève ou non permet à chacun de savoir s'il reste dans sa fonction ou s'il s'en écarte, si ce qu'il s'apprête à faire, ce pour quoi il est sollicité, peut être fait tout en gardant son identité professionnelle.

Les règles déontologiques, c'est ce qui marque la limite entre être et agir en médecin, en travailleur social, en psychologue, en éducateur intervenant dans l'aide à la jeunesse, etc., ou alors évoluer dans un autre registre.

Parmi ces règles, le secret professionnel apparaît comme des plus fondamentales, tant en termes éthiques que pragmatiques : respect de la parole confiée et par là de celui qui parle ; loi du silence qui libère la parole.

Faire l'éloge de la déontologie, ce n'est donc pas une folie ; plutôt une précaution salutaire...

TABLE DES MATIERES

Page	1	Introduction
	2	I. Déontologie : principaux textes de référence
	3	II. Principes déontologiques de base
	3	A. Le respect inconditionnel des personnes
	8	B. Le respect du secret professionnel
	11	III. Portée et modalités du secret professionnel
	11	A. Champ d'application du secret professionnel
	11	1. Sur quoi le secret professionnel porte-t-il ?
	11	a. L'étendue du secret
	12	b. Les saisies de pièces, perquisitions, écoutes et interceptions de courrier
	13	c. L'intérêt des victimes d'infractions
	14	2. A l'égard de qui le secret s'impose-t-il ?
	14	a. Le secret professionnel partagé
	16	b. Les communications avec la hiérarchie
	17	c. Le travail sous mandat et l'expertise
	18	B. Les exceptions au principe du secret professionnel
	18	1. Les cas où la loi oblige ou autorise à révéler les secrets
	20	2. Le témoignage en justice ou devant une commission d'enquête parlementaire
	21	3. L'état de nécessité
	25	Conclusion