

VD_OMNI GE.2022.0294 vom 21. Juni 2023

VD Tribunal cantonal, 2023-06-21, FR

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_omni_GE.2022.0294

FR: VD_OMNI GE.2022.0294 du 21 juin 2023

IT: VD_OMNI GE.2022.0294 del 21 giugno 2023

Regeste

A. _____/Conseil de santé | Requête de renseignements couverts par le secret médical adressé par le Tribunal pénal fédéral (TPF) au Service vaudois de Médecine et de Psychiatrie pénitentiaires du CHUV (ci-après: le SMPP) concernant un détenu qui devait être jugé devant le TPF. Refus du détenu concerné. Décision de levée du secret médical par le Conseil de santé, afin que ces médecins puissent transmettre des informations médicales utiles aux experts nommés par le TPF. Recevabilité du recours douteuse dès lors que les renseignements ont déjà été transmis, pendant le délai de recours contre la décision, au bénéfice du retrait de l'effet suspensif. Quoiqu'il en soit, l'examen au fond de la décision contestée du Conseil de santé aurait pour conséquence que le recours devrait être rejeté. L'intérêt privé du recourant au maintien du secret médical doit céder le pas face à l'intérêt public prépondérant à la protection du public et des personnes en contact avec le recourant, ainsi que, de manière générale, l'intérêt public à la sécurité. En outre, la levée apparaît en l'espèce comme proportionnée à son but. Rejet du recours pour autant qu'il soit recevable.

Erwägungen

E. 1

Le tribunal de céans examine d'office la recevabilité des recours qui lui sont soumis. a) La décision du Conseil de santé déliant un médecin du secret professionnel (art. 13 al. 5 de la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique; LSP; BLV 800.01) n'étant pas susceptible d'être contestée devant une autre autorité, elle peut faire l'objet d'un recours devant la Cour de droit administratif et public du Tribunal cantonal (CDAP; art. 92 de la loi du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative [LPA-VD; BLV 173.36]). Le recours a été déposé en temps utile, soit dans le délai de 30 jours dès la notification de la décision attaquée (art. 95 LPA-VD). b) Il convient d'examiner si le recourant a qualité pour recourir. aa) Selon l'art. 75 al. 1 let. a LPA-VD (applicable par renvoi de l'art. 99 LPA-VD), a qualité pour former recours toute personne physique ou morale ayant pris part à la procédure devant l'autorité précédente ou ayant été privée de la possibilité de le faire, qui est atteinte par la décision attaquée et qui dispose d'un intérêt digne de protection à ce qu'elle soit annulée ou modifiée. Selon la jurisprudence, l'intérêt digne de protection consiste dans l'utilité pratique que l'admission du recours apporterait au recourant (cf. ATF 138 II 191 consid. 5.2), en lui évitant de subir un préjudice de nature économique, idéale, matérielle ou autre que la décision attaquée lui occasionnerait (ATF 138 III 537 consid. 1.2.2). L'intérêt digne de protection doit être actuel, c'est-à-dire qu'il doit exister non seulement au moment du dépôt du recours, mais encore au moment où l'arrêt est rendu (ATF 137 I 296 consid. 4.2; 137 II 40 consid. 2.1). Le juge renonce exceptionnellement à l'exigence d'un intérêt actuel au recours, lorsque la contestation à la base de la décision attaquée peut se reproduire en tout temps dans des circonstances identiques ou analogues, que sa nature ne permet pas de la

trancher avant qu'elle ne perde son actualité et que, en raison de sa portée de principe, il existe un intérêt public suffisamment important à la solution de la question litigieuse (ATF 142 I 135 consid. 1.3.1; 139 I 206 consid. 1.1; 137 I 23 consid. 1.3.1 et les arrêts cités). bb) En l'espèce, le recourant, en tant que maître du secret concernant ses données médicales, est directement atteint par la décision attaquée, et a en principe qualité pour recourir contre la décision de l'autorité de surveillance autorisant la levée du secret médical, à laquelle il s'était préalablement opposé (cf. CDAP GE.2019.0189 du 27 avril 2020 consid. 1a et réf. citées). cc) En revanche, il est douteux qu'il puisse, en l'espèce, se prévaloir d'un intérêt actuel au recours puisqu'il résulte du dossier que le rapport médical du SMPP a été transmis à l'expert le 8 décembre 2022 sur la base de la décision du 6 décembre 2022 levant le secret médical et l'effet suspensif à un éventuel recours. Autrement dit, il n'est actuellement plus possible d'empêcher la révélation par les médecins du SMPP, dont le secret professionnel a été levé, des faits concernant la santé du recourant à l'expert pour que ce dernier puisse s'exprimer devant le TPF lors de l'audience du 12 décembre 2022; plus particulièrement, la transmission du rapport des médecins du SMPP et l'audition des experts avaient déjà eu lieu lors du dépôt du recours. Au surplus, il sied de signaler que le dispositif de l'arrêt de ce tribunal a été rendu en date du 10 janvier 2023. Le recourant invoque cependant l'interdiction faite à l'expert d'utiliser les éléments contenus dans le rapport des médecins du SMPP lors de sa déposition devant le TPF. Il indique, au surplus, qu'avant de recevoir les motifs du jugement que cette autorité a rendu le 10 janvier dernier, dont il ne disposait pas encore lors du dépôt de ses dernières écritures, il n'est pas possible de savoir ce que le tribunal a retenu des propos de l'expert. Là également, il est douteux que le recourant puisse encore se prévaloir d'un intérêt actuel au recours, dès lors que les renseignements ont été irrévocablement transmis par les médecins déliés de leur secret médical, ceci conformément à l'art. 171 al. 2 let. b du code de procédure pénale du 5 octobre 2007 (CPP; RSV 312.0; applicable par renvoi de l'art. 39 al. 1 de la loi fédérale du 19 mars 2010 sur l'organisation des autorités pénales de la Confédération [LOAP; RS 173.71]), qui dispose que les médecins, notamment, doivent témoigner lorsqu'ils sont déliés du secret. Dans ce sens, ce que fait ou ne fait pas, dans le cadre d'une procédure pénale, l'expert à qui des renseignements ont été transmis ne permet pas au recourant de fonder un intérêt actuel à agir devant le tribunal de céans, en lien avec l'objet de la présente contestation, qui concerne la seule levée du secret médical. En effet, même s'il devait être admis, dans la présente procédure, que le secret médical n'aurait pas dû être levé, cela ne modifierait ni le rapport, ni la déposition des experts devant le TPF et encore moins le jugement qu'a rendu ce tribunal le 10 janvier dernier. Au surplus, il n'appartient pas au tribunal de céans de statuer sur la licéité de l'administration et de l'exploitation de ces moyens de preuves dans le procès pénal (cf. art. 139 ss CPP, applicables par renvoi de l'art. 39 al. 1 LOAP). Dans ce sens, on peut admettre que, même si l'intérêt à recourir avait été maintenu jusqu'à l'audience du 12 décembre 2022, voire jusqu'à la lecture orale du jugement le 10 janvier 2023, malgré la transmission des renseignements intervenue le 8 décembre 2022, il n'existerait probablement plus à ce jour.

E. 2

A supposer que le recourant puisse se prévaloir d'un intérêt actuel, le recours aurait de toute façon dû être rejeté, pour les motifs qui suivent. a) Le secret médical est garanti par l'art. 321 du Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP; RS 311.0), selon lequel les médecins, notamment, sont punissables s'ils révèlent un secret qui leur a été confié en vertu de leur profession. Ne font exception que les cas où l'intéressé a consenti à la révélation ou que

celle-ci a été autorisée par l'autorité de surveillance à la demande du détenteur du secret (cf. ég. art. 171 al. 2 CPP). Le secret médical est le corollaire du droit de toute personne à la protection de sa sphère privée, garanti par les art. 13 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst.; RS 101) et 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH; RS 0.101). C'est ainsi qu'en droit cantonal vaudois, l'art. 80 al. 2, 1^{ère} et 2^{ème} phrases, LSP précise que le secret professionnel a pour but de protéger la sphère privée du patient. Il interdit aux personnes qui y sont tenues de transmettre des informations dont elles ont eu connaissance dans la pratique de leur profession. D'une manière plus générale, le respect du caractère confidentiel des informations sur la santé constitue un principe essentiel du système juridique de toutes les parties contractantes à la CEDH. Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme (ci-après: CourEDH), il est capital non seulement pour protéger la vie privée des malades, mais également pour préserver leur confiance dans le corps médical et les services de santé en général. La législation interne doit ménager des garanties appropriées pour empêcher toute communication ou divulgation des données à caractère personnel relatives à la santé qui ne serait pas conforme à l'art. 8 CEDH, garantissant le droit au respect de la vie privée et familiale. Ainsi, le devoir de discrétion est unanimement reconnu et farouchement défendu (arrêts de la CourEDH Z c. Finlande du 25 février 1997 et M.S. c. Suède du 27 août 1997 cités in Dominique MANAÏ, Droit du patient face à la biomédecine 2013, p. 127 à 129 ; TF 4C.111/2006 du 7 novembre 2006 consid. 2.3.1). Comme toute liberté publique, le droit à la protection du secret médical peut être restreint moyennant l'existence d'une base légale, la présence d'un intérêt public prépondérant à l'intérêt privé du patient concerné (ou la protection d'un droit fondamental d'autrui) et le respect du principe de la proportionnalité (art. 36 al. 2 Cst.). Force est de constater, dans le cadre du droit vaudois, qu'une base légale expresse et claire manque. On trouvera cependant à l'art. 13 al. 5 LSP l'indication selon laquelle c'est le Conseil de santé qui est compétent pour délier du secret professionnel toute personne qui pratique une profession de la santé visée par l'art. 321 CP. Il peut en outre déléguer cette compétence sur la base d'un règlement interne. Dans ce sens, on peut admettre que le législateur, en conférant la compétence précitée au Conseil de santé, lui a également fourni la base légale pour lever le secret médical. On relèvera également dans le contexte du cas d'espèce que l'art. 171 al. 2 CPP contraint notamment les médecins à témoigner en particulier lorsqu'ils sont déliés du secret en la forme écrite par l'autorité compétente. Selon l'art. 171 al. 3 CPP, " l'autorité pénale respecte le secret professionnel même si le détenteur en a été délié lorsque celui-ci rend vraisemblable que l'intérêt du maître au maintien du secret l'emporte sur l'intérêt à la manifestation de la vérité ". Dans ce cadre, la doctrine estime que l'autorité qui délie le médecin du secret doit déjà procéder à une pesée des intérêts, de sorte que, dans un tel cas, la portée de l'art. 171 al. 3 CPP est moindre, l'autorité ayant en principe déjà pris en compte, dans sa décision, les éventuelles raisons qui s'opposeraient à ce que le détenteur du secret soit délié (Werly, Commentaire romand CPP, nos 35 et 41 ad art. 171). Il n'en reste pas moins qu'une telle décision de levée du secret médical contre l'avis de son maître doit se justifier par la présence d'un intérêt public prépondérant et apparaître comme proportionnée. b) En l'espèce, l'intérêt privé du recourant consiste dans le respect du secret que la loi prévoit s'agissant des informations, renseignements et autres éléments qu'il a pu fournir au personnel médical du SMPP et en particulier aux trois médecins qui ont demandé la levée du secret médical. Comme il l'indique du reste, il doit pouvoir en principe être sûr que tout ce qu'il dit à ce personnel médical – même si cela intervient dans un contexte de

médecine pénitentiaire, voire d'autant plus dans ce cas – restera son secret partagé avec ces médecins précités et pas avec les magistrats impliqués dans la procédure pénale menée contre lui. En revanche, constituent des éléments fondant un intérêt public, au sens de l'art. 36 Cst., le besoin de protéger le public contre un risque hétéro-agressif ou la présence d'un intérêt privé de tiers dont le besoin de protection serait prépondérant à celui de l'intéressé. De tels intérêts sont bien en jeu en l'espèce. Il résulte en effet de la demande de levée du secret médical faite par le TPF et du jugement rendu le 10 janvier 2023 par cette autorité (dans la cause SK.2022.35) que le recourant a été condamné à une peine privative de liberté de 20 ans notamment pour assassinat, tentative d'assassinat, tentative d'incendie et de violence ou menace contre les autorités et les fonctionnaires. Quand bien même ce jugement n'est pas définitif, il faut voir qu'il s'agit de faits qui doivent être qualifiés de graves. Il est d'intérêt public, sous l'angle de la protection du public, au-delà de celui de l'intéressé, que tout soit mis en œuvre pour en prévenir la répétition. Le TPF a également jugé que le recourant devra se soumettre à une mesure thérapeutique institutionnelle en milieu fermé (art. 59 al. 3 CP). Une telle mesure s'effectue dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Il était donc important pour ce tribunal de pouvoir examiner au mieux, c'est-à-dire en ayant la meilleure connaissance possible des diagnostics médicaux posés sur le recourant, la culpabilité de ce dernier et les mesures qui devaient être adoptées. Cet intérêt public prime le droit de ce détenu au respect du secret médical et à la protection de sa sphère privée. Dans la pesée des intérêts en cause, l'intérêt privé du recourant au maintien du secret, s'il s'oppose à l'intérêt public à l'aboutissement d'une poursuite pénale et à l'administration correcte de cette justice, concourt, en même temps, avec un autre intérêt public, à savoir celui qui consiste en ce que les patients ne soient pas dissuadés de se faire soigner en raison de l'absence de secret médical ou de son caractère chancelant (Karin Keller, Das ärztliche Berufsgeheimnis gemäss Art. 321 StGB, 1993, p. 60 et 154 et les renvois). En l'espèce, il sied de rappeler que le recourant a non seulement, et indépendamment de toute qualification juridique, attaqué et tué une personne, mais s'en est également pris à un gardien de la prison dans laquelle il était incarcéré en tentant à douze reprises de lui planter un stylo dans sa gorge. Il existe ainsi un intérêt public important à déterminer dans le cadre de la procédure pénale si et dans quelle mesure il souffre d'un trouble psychique en vue non seulement de la fixation de sa peine mais aussi des mesures thérapeutiques qui pourraient être ordonnées. En outre, la transmission des données couvertes par le secret médical a été ordonnée par le TPF pour lui permettre de rendre un jugement en tenant compte d'un avis médical aussi fiable que possible, ce qui constitue également un intérêt public important. Du point de vue du principe de la proportionnalité, la levée du secret médical est une mesure apte et nécessaire pour atteindre le but visé, aucune mesure moins restrictive n'entrant en ligne de compte. En particulier, les experts nommés par le TPF n'ont pas pu s'entretenir avec le recourant, ce dernier refusant tout contact. Il n'y avait donc pas d'autre moyen moins incisif pour transmettre les informations médicales du recourant que d'autoriser la levée du secret médical des médecins du SMPP. En outre, ni le médecin, ni le recourant comme patient n'allèguent à cet égard qu'un traitement médical ou psychologique en cours serait compromis par la transmission de telles informations. Il n'existe pas d'autres éléments dans le dossier qui laisseraient penser que la levée du secret porterait une atteinte disproportionnée aux droits du recourant. Par surabondance, la demande de levée du secret médical par l'autorité de jugement pénale est intervenue à un stade de la procédure où elle constituait une démarche indispensable non seulement pour évaluer la culpabilité du

recourant, mais aussi la nécessité et l'adéquation de mesures thérapeutiques. Dans ce sens, la levée du secret médical à ce stade de la procédure n'apparaît pas comme étant guidée par un but exploratoire (" fishing expedition "), mais bien par l'intérêt public contre un risque hétéro-agressif. c) En résumé, l'examen au fond de la décision contestée du Conseil de santé aurait pour conséquence que le recours devrait être rejeté. L'intérêt privé du recourant au maintien du secret médical doit céder le pas face à l'intérêt public prépondérant à la protection du public et des personnes en contact avec le recourant, ainsi que, de manière générale, l'intérêt public à la sécurité. En outre, la levée apparaît en l'espèce comme proportionnée à son but.

E. 3

Les considérants qui précèdent conduisent au rejet du recours, pour autant qu'il soit recevable. a) Il n'est pas perçu de frais judiciaires. Le recourant, qui succombe intégralement, n'a pas droit à des dépens (art. 55 al. 1 LPA-VD). b) Compte tenu de ses ressources, le recourant a été mis au bénéfice de l'assistance judiciaire et un conseil d'office a été désigné, par décision du 28 décembre 2022. L'avocate, qui procède au bénéfice de l'assistance judiciaire dans le canton de Vaud, peut prétendre au remboursement forfaitaire de ses débours ainsi qu'à un défraiement équitable (art. 2 al. 1 du règlement vaudois du 7 décembre 2010 sur l'assistance judiciaire en matière civile [RAJ; BLV 211.02.3], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD). Le tarif horaire applicable s'élève à 180 fr. pour le travail d'un avocat et à 110 fr. pour le travail d'un avocat-stagiaire (art. 2 al. 1 let. a et b RAJ). Les débours sont fixés à 5% du défraiement hors taxe en première instance judiciaire (art. 3bis al. 1 RAJ). Dans sa liste des opérations du 2 juin 2023, l'avocate du recourant a annoncé avoir consacré à l'affaire 9h36, ce qui paraît approprié au vu des nécessités de la cause. Son indemnité de conseil d'office est ainsi arrêtée au montant total arrondi de 1'954 fr. 10, correspondant à 1'728 fr. d'honoraires, 86 fr. 40 de débours forfaitaires et 139 fr. 70 de TVA à 7.7%. Il convient enfin de souligner que l'indemnité de conseil d'office est supportée provisoirement par le canton (cf. art. 122 al. 1 let. a du code de procédure civile du 19 décembre 2008 [CPC; RS 272], applicable par renvoi de l'art. 18 al. 5 LPA-VD), le recourant étant rendu attentif au fait qu'il sera tenu de rembourser le montant ainsi avancé dès qu'il sera en mesure de le faire (cf. art. 123 al. 1 CPC).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.