

La protection de la vie privée à l'égard des traitements de données médicales à caractère personnel (*)

Introduction

Dans ce texte, on parcourt les déterminations de droit positif qui ont un rapport spécifique avec la protection de la vie privée dans le traitement de données médicales à caractère personnel. Les règles légales et déontologiques en relation avec le secret médical sont éclairées par d'autres contributions et ne seront donc pas traitées ici. Pour une meilleure intelligence, nous allons cependant aborder brièvement les points de divergences et de convergences entre d'une part le secret médical et d'autre part les mesures qui concernent la protection de la vie privée dans le traitement des données médicales à caractère personnel.

Secret médical et protection de la vie privée

Le secret médical et les règles de la protection de la vie privée dans le traitement de données médicales à caractère personnel concernent essentiellement différentes relations. Le secret médical se rapporte surtout à la relation entre le praticien de l'art de guérir et des tiers : quelle information peut-elle - et en quelles circonstances ? - être communiquée à des tiers ? Les règles se rapportant à la protection de la vie privée concernent principalement - mais non exclusivement - les relations entre le praticien de l'art de guérir et l'individu qui est soigné : quelle information sur le patient le praticien de l'art de guérir peut-il conserver et traiter, comment cela doit-il se faire, quels sont les droits du patient quant à l'accès, à la correction ou au recours concernant ce traitement de données ?

Le point de convergence entre le secret médical et les règles concernant la protection de la vie privée dans le traitement de données médicales à caractère personnel ne touche qu'un aspect de ce traitement, à savoir la communication de données à des tiers. La réglementation protégeant la vie privée a aussi quelque chose à voir avec, entre autres, la collecte, la conservation, le traitement et la maintenance de

données, ainsi que les droits de la personne concernée.

Aperçu des principales sources légales

La protection de la vie privée par rapport au traitement de données à caractère personnel est réglementée en général dans le droit belge positif par la loi relative à la protection de la vie privée du 8 décembre 1992¹. En outre, il existe des réglementations plus spécifiques dans certains secteurs. Pour le traitement des données médicales à caractère personnel, ce sont surtout les règles particulières dans la loi sur la Banque-Carrefour du 15 janvier 1990² qui sont importantes. Ces réglementations sont d'applications dans les manipulations de données médicales à caractère personnel dans le cadre de la sécurité sociale.

Lorsque les droits fondamentaux, tels que le droit à la protection de la vie privée, sont garantis différemment dans différentes réglementations du droit positif, c'est la réglementation garantissant à l'individu les droits au sens le plus large qui prévaut³.

Les deux lois citées plus haut contiennent un certain nombre de directives générales qui doivent être observées lors du traitement de toute donnée à caractère personnel, donc aussi de données à caractère personnel de portée médicale. En outre, est également inscrite dans les deux textes, une détermination spécifique qui concerne le traitement de données médicales à caractère personnel. En plus des règles qui déterminent le traitement de données à caractère personnel en général, celles-ci imposent un certain nombre de normes supplémentaires concernant le traitement de données médicales à caractère personnel.

Dans ce qui suit, on étudiera surtout ces normes spécifiques. On se contentera, dans ce cadre limité, de mentionner les déterminations générales. Nous renvoyons, pour une discussion exhaustive, à d'autres publications⁴.

Aperçu sommaire des dispositions générales

Domaine d'application des lois sur la protection de la vie privée et sur la Banque-carrefour

La loi relative à la protection de la vie privée s'applique au traitement automatique de données qui concernent les personnes physiques identifiées ou identifiables, ainsi qu'au traitement non-automatique de pareilles données, dans la mesure où elles sont conservées sous la forme d'un fichier. Pour qu'un ensemble de données puisse être caractérisé de fichier, il faut qu'il soit structuré logiquement dans l'optique d'une consultation systématique. Un ensemble de données non-ordonnées n'est donc pas un fichier⁵.

Un certain nombre de traitements de données à caractère personnel sont sortis du domaine d'application de la loi relative à la protection de la vie privée. Il s'agit par exemple de traitements qui sont réalisés par une personne physique à usage purement privé, familial, ménager, et qui gardent leur finalité, ou de traitement de données publiques ou rendues publiques. Pour le reste, la loi relative à la protection de la vie privée a une portée générale : elle s'applique toujours, que l'instance qui traite les données appartienne au secteur public ou au secteur privé, et sans tenir compte de la finalité du traitement.

Par contre, dans la loi sur la Banque-carrefour, les stipulations qui protègent la vie privée ne se rapportent qu'aux manipulations des données à caractère personnel dans le cadre de l'application de la sécurité sociale. D'autre part, le domaine d'application de la loi sur la Banque-carrefour est plus étendu que celui de la loi relative à la protection de la vie privée à deux niveaux : tout d'abord, on ne protège pas seulement les données qui se rapportent aux personnes physiques, mais aussi les données qui se rapportent aux personnes morales et même aux associations de fait, à vrai dire chaque fois dans la mesure où les personnes ou les entités concernées sont identifiées ou identifiables ; de plus, toute manipulation de données à caractère personnel dans le cadre de la sécurité sociale est du domaine d'application de la protection légale, et l'on n'exige donc pas que ces données soient reprises dans un fichier ou qu'elles soient traitées de façon automatique.

Aperçu schématique des déterminations générales

Dans les tableaux qui suivent, on donne successivement de façon schématique les devoirs et les limitations imposées au responsable de traitements de données (Tableau 1), ainsi que les droits du sujet des données (Tableau 2), tels qu'ils émanent de

la loi relative à la protection de la vie privée et/ou de la loi sur la Banque-carrefour⁶. On fera chaque fois référence aux articles de loi pertinents. Comme on l'a déjà indiqué, nous renvoyons à d'autres publications⁷ pour une description plus détaillée des deux lois.

Discussion des stipulations spécifiques

Définition des données médicales à caractère personnel

La définition des données médicales à caractère personnel dans la loi relative à la protection de la vie privée et dans la loi sur la Banque-carrefour sont identiques⁸. Il s'agit de données en relation à une personne qui est identifiée ou qui peut l'être et à partir desquelles on peut déduire des informations concernant son état de santé physique ou psychique antérieur, actuel ou futur, à l'exception des données purement administratives ou comptables concernant les traitements et les soins médicaux.

Le Comité de Contrôle instauré dans le cadre de la loi sur la Banque-carrefour, dont le Président et un membre sont de droit membres de la Commission relative à la protection de la vie privée, a déjà eu l'occasion de préciser quelles données médicales peuvent être considérées comme purement administratives ou comptables, et qui ne sont donc pas soumises à un régime de protection particulier⁹. On considère par exemple comme tel, le domicile d'une personne (même si par exemple on peut déduire à partir de là qu'elle séjourne dans une institution psychiatrique), l'indication qu'une personne a un dossier auprès d'une institution de sécurité sociale comme le Fonds pour les Maladies Professionnelles ou l'INAMI, ou le degré économique d'incapacité de travail. Les protocoles médicaux qui motivent le degré d'incapacité médicale au travail, les demandes de remboursement de services ou de prestations médicales, et, en général, toutes les données à caractère personnel qui sont en rapport avec les symptômes médicaux, les diagnostics, les traitements ou les prédictions sont, par contre, effectivement considérées comme des données médicales à caractère personnel. En ce qui concerne les codes de nomenclatures, la Commission de contrôle adopte une attitude hésitante. Bien que ces codes ne servent, de soi, qu'à des finalités administratives ou comptables, il est cependant possible d'en déduire un certain nombre d'informations médicales. Aussi, par mesure de prudence, tous les codes sont considérés comme des données médicales à caractère personnel.

Obligations ou limites imposées au responsable du traitement des données	Articles pert. de la loi Prot. vie privée	Articles pert. de la loi Banque-carrefour
Observation du principe de finalité	art. 5	art. 23, al.1 et 2
Limitation des possibilités de traiter des données sensibles	art. 6 et 8	...
Observation du secret professionnel	...	art. 28
Devoir d'information active envers la personne concernée	art. 4 et 9	art. 20, §1, al.1 et 21
Contrôle de la qualité des données traitées	art. 16, §1, 3°	art. 20, §1, 2° et 3°
Prendre les mesures de sécurité nécessaires	art. 16, §3	art. 22 et 24
Garanties de contrôle d'accès et de compétences	art. 16, §1, 4° et 5°	...
Devoir d'information sur les stipulations protégeant les données	art. 16, §2	art. 27
Établissement d'un descriptif des traitements automatiques	art. 16, §1, 1°	...
Contrôle de la juste utilisation des programmes ordinateur	art. 16, §1, 2°	art. 25
Déclaration préalable de traitements automatiques à la Commission de la Protection de la vie privée	art. 17	...
Réception d'une autorisation préalable du Comité de contrôle pour la communication de données à caractère personnel à des tiers	...	art. 15
Obligation de mentionner le numéro d'identification de traitement automatique sur chaque pièce constituée à partir de lui	art. 18, al. 4	...

Tableau 1

Stipulations spécifiques¹⁰

Les circonstances dans lesquelles des données médicales sont traitées

La loi relative à la protection de la vie privée prévoit que les données médicales à caractère personnel peuvent uniquement être traitées sous le contrôle et la responsabilité d'un praticien de l'art de guérir (un médecin, un pharmacien ou un dentiste), sauf si la personne concernée a donné une autorisation écrite¹¹ particulière pour y déroger. Cette stipulation est moins sévère que celle du Code de

déontologie médicale, qui prévoit que la constitution d'une banque de données médicales n'est permise qu'au médecin traitant et uniquement dans le but d'assurer le diagnostic et le traitement de son patient¹². Ainsi par exemple, la stipulation de la loi relative à la protection de la vie privée fait qu'il soit possible que, dans un hôpital, le traitement des données médicales à caractère personnel concernant tous les patients se fasse sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin qui n'est en aucune façon impliqué dans les soins de santé des patients¹³. Avec la permission écrite particulière de la personne concernée, il est même possible de traiter des don-

Droits du sujet des données	Articles pert. de la loi Prot. de la vie privée	Articles pertin. de la loi Banque-carrefour
Droit au respect de la vie privée	art. 2	
Droit d'être informé sur les données traitées ou échangées	art. 4, 9 et 18	art. 20, §1, al.1, 21 et 46, al. 1, 6°
Droit à la prise de connaissance des données	art. 10	art. 19, al.1, 1°
Droit de correction des données	art. 12, §1, al. 1 et §§3 et 4	art. 19, al.1, 2°
Droit d'effacer ou de ne pas laisser utiliser les données	art. 12, §1, al. 1 et §§3 et 4	art. 19, al.1, 3°
Droit de recours auprès du Comité de Contrôle de la Sécurité Sociale ou de la Commission de la Protection de la vie privée	art. 31	art. 48
Droit de recours auprès du tribunal ordinaire	art. 14	art. 78

Tableau 2

nées médicales en dehors du contrôle et de la responsabilité d'un praticien de l'art de guérir.

Dans la mesure où des institutions de sécurité sociale traitent des données médicales qui sont nécessaires à l'application de la sécurité sociale, la loi sur la Banque-carrefour leur impose évidemment des obligations plus strictes : les données doivent être traitées sous le contrôle et la responsabilité d'un médecin (et non pas d'un autre praticien de l'art de guérir), dont l'identité doit être communiquée au Comité de contrôle instauré dans le cadre de la loi sur la Banque-carrefour. Il n'y a pas, ici, de possibilité de dérogation avec la autorisation écrite de la personne concernée.

L'accès aux (traitements de) données médicales

La loi relative à la protection de la vie privée, aussi bien que la loi sur la Banque-carrefour, déterminent que les personnes qui sont impliquées dans le traitement de données médicales à caractère personnel ou qui y ont accès, doivent être désignées nommément par la personne qui a la responsabilité du traitement des données¹⁴. Le contenu et la portée de la procuration doivent être stipulés et mentionnés dans un registre tenu régulièrement à jour.

La loi sur la Banque-carrefour prévoit de plus que l'accès aux données médicales à caractère person-

nel collectées dans des fichiers automatisés qui sont tenus à jour ou qui sont constitués pour le compte des institutions de sécurité sociale doit se faire au moyen de codes individuels d'accès et de compétence. Les titulaires de ces codes ne peuvent les communiquer à personne d'autre. Lorsque des données médicales à caractère personnel sont archivées de manière automatique par des institutions de sécurité sociale, cela doit en outre se faire sur des supports non accessibles directement¹⁵.

La communication de données médicales à des tiers

Comme indiqué plus haut, c'est surtout dans ce domaine qu'il y a un point de rencontre entre les règles concernant le secret médical et les stipulations concernant la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.

La loi relative à la protection de la vie privée limite à trois cas la possibilité de communiquer des données médicales à caractère personnel à des tiers :

- lorsqu'elle est permise par ou en vertu de la loi¹⁶ ;
- lorsque la personne concernée a donné une autorisation écrite particulière pour communiquer les données à un praticien de l'art de guérir ou à son équipe médicale¹⁷ ; le mot « particulière » veut dire que l'autorisation doit concerner spécifiquement la communication des données et ne doit pas être

déduite implicitement d'une autorisation éventuelle de traiter des données médicales¹⁸ ; il serait souhaitable que, dans l'autorisation écrite, on mentionne au moins le groupe concerné et les objectifs de la communication des données ;

- lorsque c'est nécessaire en cas d'urgence pour le traitement médical de la personne concernée ; dans ce cas, les données médicales à caractère personnel ne peuvent être communiquées qu'aux praticiens de l'art de guérir qui sont impliqués dans le traitement d'urgence, et à leur équipe médicale.

La loi relative à la protection de la vie privée semble donc, en ce qui concerne la communication de données médicales à des tiers, moins stricte que les règles en vigueur jusqu'à présent en matière de secret médical. D'abord, l'article 7 de la loi relative à la protection de la vie privée semble permettre une pareille communication dès qu'une loi (au sens matériel) le *permet* ; l'article 458 du droit pénal exige une *obligation légale* de communication pour échapper à des poursuites pénales.

De plus, les données médicales peuvent, d'après la loi relative à la protection de la vie privée, être communiquées sans restriction à d'autres praticiens de l'art de guérir et à leur équipe médicale, si la personne concernée donne, de façon spécifique, son autorisation écrite dans ce sens. Ceci éclaire de façon nouvelle la problématique du libre droit du patient de pouvoir disposer des données médicales qui le concernent. Il y a certes, en droit, une tendance claire à reconnaître un tel droit, mais la jurisprudence est moins univoque¹⁹. Ainsi en 1979, la Cour de Cassation²⁰ décidait que le secret professionnel médical est d'ordre public et que le médecin n'en est pas dispensé dans le cas où le malade aurait donné son accord pour que les confidences qu'il a faites au médecin soient divulguées. La jurisprudence inférieure n'a pas suivi sans plus cette position²¹, et, dans des arrêts ultérieurs, la Cour de Cassation a affaibli²² le caractère absolu du secret professionnel. Cependant, l'article 64 du code de déontologie médicale stipule encore toujours que «La déclaration d'un malade par laquelle il libère le médecin de son devoir de silence ne suffit pas pour libérer le médecin de son devoir de garder le secret». La loi relative à la protection de la vie privée reconnaît désormais en tout cas le droit de la personne concernée de donner par écrit l'autorisation de communiquer les données médicales qui la concernent, dans la mesure où cette communication s'adresse aux autres praticiens de l'art de guérir et à leur équipe médicale. C'est ainsi qu'un malade pourrait libérer son médecin traitant du secret médical vis-à-vis d'un autre médecin qui agit à la demande d'une compagnie d'assurances. Ainsi, une deuxième fois en peu de temps²³, le législateur se profile en s'opposant à la conception très absolutiste du secret médical, telle qu'elle est défendue par l'Ordre des Médecins.

Le droit pour la personne concernée de prendre connaissance des données médicales

Enfin, la loi relative à la protection de la vie privée stipule que la communication des données médicales à caractère personnel à une personne concernée qui le demande en faisant valoir son droit de savoir, se fait par l'intermédiaire d'un médecin choisi par la personne concernée. La demande de prise de connaissance, ainsi que les demandes de correction ou de suppression de données, doivent également se faire par l'intermédiaire d'un médecin.

Comme plusieurs auteurs l'ont déjà fait remarquer²⁴, on n'est pas au clair sur la portée exacte de la médiation du médecin dans le cadre du droit à la prise de connaissance. Le médecin doit-il communiquer à la personne concernée *toutes* les données dont il prend connaissance par l'intermédiaire du détenteur du traitement des données, et son rôle ne consiste-t-il donc pas uniquement à en traduire en langage compréhensible le contenu et la portée ? Ou le médecin peut-il procéder à une sélection et décider de ne pas communiquer certaines données à la personne concernée lorsque ceci ne semble pas indiqué, dans l'intention de protéger la personne concernée ? La réponse est à mettre en relation avec la question concernant l'opposabilité du secret médical par rapport à la personne concernée. Le droit est divisé sur cette question²⁵ ; l'article 33 du Code de déontologie médicale reconnaît au médecin une certaine latitude de sélection.

Conclusion

Là où les stipulations qui protègent la vie privée, dans la loi relative à la protection de la vie privée et dans la loi sur la Banque-carrefour, ont une portée habituellement assez générale, les prescriptions légales concernant les données médicales sont assez détaillées. A un certain nombre de niveaux, il y a des interférences avec les règles du secret médical, dont une interprétation trop absolutiste est rejetée. L'interférence n'est pas toujours également évidente, et, si elle ne s'était produite consciemment, elle mériterait une mise en forme plus claire et plus nuancée.

FRANK ROBBERN

ADMINISTRATEUR GÉNÉRAL

BANQUE-CARREFOUR DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

TEXTE TRADUIT PAR JACQUES WEISSHAUPT

DÉPARTEMENT DE NÉERLANDAIS

FUNDP

- (*) Conférence donnée dans le cadre de Medi-lus, Journée d'étude «Secret médical et assurances», U.I. Antwerpen, 19 juin 1993. Nous remercions l'auteur de nous avoir autorisé à publier la traduction française de ce texte dont l'original néerlandais sera publié par Medi-lus.
- 1 Loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard de traitements de données à caractère personnel, in : *M.B.*, 18 mars 1993, 5801.
 - 2 Loi du 15 janvier 1990 sur l'instauration et l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale, in : *M.B.*, 22 février 1990, p 3288.
 - 3 DE MEYER, J., *Staatsrecht*, Leuven, Wouters, 1982, p 454 ; ce principe est reconnu entre autres dans l'article 60 de Traité Européen des Droits de l'Homme, l'article 32 du Manifeste Social Européen, l'article 5, § 2 du Traité International des Droits Politiques et du Citoyen et l'article 5, § 2 du Traité International des Droits Économiques, Sociaux et Culturels.
 - 4 Concernant la loi relative à la protection de la vie privée, voir par exemple BOULANGER, M.H., DE TERWANGNE, C. et LEONARD, T., «La protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel. La loi du 8 décembre 1992», *J.T.*, 1993, pp 363-388 ; Centrum voor Internationaal Strafrecht van de Vrije Universiteit Brussel, «De Belgische privacy-wetgeving, een eerste analyse», *R.W.*, 1992-1993, pp 1146-1154 ; DUMORTIER, J., «Privacybescherming en gegevensverwerking. Aantekeningen bij de wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer t.o.v. de verwerking van persoonsgegevens», *De Vlaamse Jurist Vandaag*, 1993, pp 4-14 ; ROBBEN, F., «Het wetsontwerp Wathélet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens», *Computerrecht*, 1992, pp 2-9 et pp 200-203, et 1993, p 39. En ce qui concerne les réglementations protégeant la vie privée dans la loi sur la banque-carrefour, voir par exemple Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, *Wat is en hoe werkt de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid ?*, Bruxelles, Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, 1992, 65 p. ; PIETERS, D., «De Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer», *B.T.S.Z. - Speciaal nummer m.b.t. de kruispuntbank van de sociale zekerheid*, 1989, pp 49-72, traduit dans : *R.B.S.S. - Numéro spécial concernant la banque-carrefour de la sécurité sociale*, 1989, pp 49-68 ; ROBBEN, F., «Oprichting en organisatie van een kruispuntbank van de sociale zekerheid», *Droit de la Consommation - Consumentenrecht*, 1990, pp 198-216.
 - 5 Comme exemple d'une collection de données non-ordonnées, qui n'est donc pas considérée comme un fichier au sens de la loi, on mentionne en premier lieu dans le commentaire des articles une collection de dossiers non accessible automatiquement, qui n'est classée qu'alphabétiquement ou par numéro (*Gedr. St.*, Kamer, 1990-91, 1610/1, 5. On ne retrouve pas dans le commentaire des articles l'exigence de l'accessibilité non-automatique de la collection de dossiers, étant donné que dans le Projet gouvernemental l'exigence de la forme du fichier valait aussi pour les traitements automatiques. Cependant, cette exigence fut supprimée pour les traitements automatiques durant la séance parlementaire). A fortiori, un simple dossier en papier, avec des notes manuscrites séparées et des documents de diverses sortes classés plus ou moins chronologiquement, ne satisfera pas à l'exigence d'une accessibilité systématique. Il en va autrement lorsque le possesseur d'une collection de dossiers sait exactement pour chaque dossier ce qu'il peut trouver et où il peut le trouver, ou s'il est question d'un index, automatisé ou non. D'autres exemples - dans le commentaire des articles - de collections de données qui ne sont pas considérées comme fichier : livres ou autres publications comme l'annuaire des téléphones.
 - 6 Dans un certain nombre de cas, les articles de la loi sur la Protection de la Vie Privée et sur la Banque-carrefour qui traitent d'un même thème n'ont pas le même contenu. Dans le cadre limité de cette contribution, nous ne pouvons développer ce point.
 - 7 Voir plus haut, note 4.
 - 8 Voir respect. l'art. 7, al. 1er, loi Protection de la vie privée et art. 2, al. 1er, 7° loi Banque-carrefour.
 - 9 Toezichtcomité bij de Kruispuntbank van de Sociale Zekerheid, *Activiteitenverslag 1992. Het privé-leven aan het kruispunt van de informatica*, Brussel, 1992, pp 34-36.
 - 10 Il s'agit respectivement de l'article 7 de la loi relative à la protection de la vie privée et de l'article 26 de la loi Banque-carrefour.
 - 11 Durant le débat parlementaire, le Ministre de la Justice a précisé qu'une permission écrite particulière doit être donnée pour chaque traitement médical séparément (*Gedr. St.*, Kamer, B.Z. 1991-1992, 413/12, 93).
 - 12 Note du Bureau du Conseil National de l'Ordre des Médecins concernant le projet de loi relatif à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, *Gedr. St.*, Kamer, B.Z., 1991-1992, 413/12, 107.
 - 13 NYS, H., *Geneeskunde - Recht en medisch handelen*. Algemene Practische Rechtsverzameling, Brussel, Story-Scientia, 1991, p 131.
 - 14 La personne responsable du traitement des données n'est pas nécessairement la détentrice du fichier, mais le praticien de l'art de guérir sous le contrôle et la responsabilité duquel se fait le traitement des données médicales (*Gedr. St.*, Senaat, B.Z. 1991-1992, 445-2, 53).
 - 15 Lors du débat parlementaire de la loi pour la Banque-carrefour, le Ministre des Affaires Sociales a indiqué que les termes d'archivage sur des porteurs non immédiatement accessibles visent des méthodes d'archivage selon lesquelles la consultation des données archivées ne peut pas se faire sans plus, automatiquement, en posant une question depuis un poste de travail. Il faut, en d'autres termes, que la disponibilité des porteurs de données concernés nécessite, pour la consultation automatique de données médicales, une intervention spécifique qui ne peut être exécutée que par des personnes spécifiquement mandatées pour cela (*Gedr. St.*, Kamer, 1988-89, 899/4, 82).

- 16 Que l'on songe par exemple à certaines obligations légales de communication de données médicales entre des institutions de sécurité sociale.
- 17 NYS remarque que l'emploi du terme «équipe médicale» dans une loi est une nouveauté, et il pressent là-dessous les collaborateurs médicaux, soignants et paramédicaux (NYS, H., *op.cit.*, p 132). En application du principe d'utilité, un des principes de base de la loi relative à la protection de la vie privée, il nous semble que ce groupe de personnes doit être limité à celles-là, parmi les collaborateurs médicaux, soignants et paramédicaux, qui sont impliquées, sous l'autorité fonctionnelle du médecin, dans le traitement médical de la personne concernée, et que, dans ce cadre, ils doivent avoir connaissance des données communiquées.
- 18 Dans le même sens, BOULANGER, M.H., DE TERWANGNE, C. et LEONARD, T., *op.cit.*, p 380.
- 19 NYS, H., *op.cit.*, p 408.
- 20 Cass., 30 octobre 1978, *Arr. Cass.*, 1979, p 235.
- 21 Voir les références rapportées dans NYS, H., *op.cit.*, p 408.
- 22 Voir la jurisprudence de cassation citée dans DALCQ, R., «Expertises civiles et secret professionnel des médecins», dans *Liber Amicorum Prof. Em. E. Krings*, Bruxelles, Story-Scientia, 1991, pp 497-498, où l'auteur constate que la jurisprudence anticipe les coutumes, et il met en garde contre un affaiblissement trop violent du secret professionnel vis-à-vis de tiers.
- 23 C'est arrivé une première fois déjà dans l'article 95 de la loi du 25 juin 1992 sur l'accord d'assurance nationale (*M.B.*, 20 août 1992, 18283). L'extrait suivant du commentaire de cet article dans l'Exposé des Motifs (*Gedr. St.*, Kamer, 1990-1991, 1586/1, 86-87) est éloquent : «En ce qui concerne le secret professionnel du médecin, c'était et c'est encore toujours le point de vue de l'Ordre, que le secret médical est essentiellement d'ordre public et qu'il est en conséquence interdit aux médecins de révéler, de façon directe ou indirecte, des faits qui leur ont été confiés dans la pratique de leur métier, hormis les cas où la loi les oblige à faire connaître ces faits ou lorsqu'ils sont appelés en justice à témoigner (article 458 du Code pénal). Cette conception est trop «absolutiste». Il est évident que l'exercice de la médecine a subi de profondes transformations depuis la promulgation de notre droit pénal. (...) Dans cette évolution, on peut déduire la considération que le secret médical est, en fait, l'affaire du malade lui-même, qui, quand il s'agit de ses intérêts, doit avoir le droit de pouvoir décider que son médecin a la permission de communiquer une description complète et fidèle de son état de santé. (...) Le secret médical n'a pas d'autre but que de protéger le malade contre une discrétion insupportable. C'est donc le malade qui doit être le maître du secret à garder. Dans le présent projet de loi, le concept «garder le secret total» est remplacé par le concept «le secret, l'affaire du malade».
- 24 Voir par exemple NYS, H., *op.cit.*, 133-134 ; BOULANGER, M.H., DE TERWANGNE, C. et LEONARD, T., *op.cit.*, p 381.
- 25 Voir e.a. LAMBERT, P., Le secret professionnel, Bruxelles, *Némésis*, 1985, 115-117 ; DALCQ, R., «Réflexions sur le secret professionnel», *R.G.A.R.*, 1986, 11053 ; DALCQ, R., «Expertises civiles et secret professionnel des médecins», in *Liber Amicorum Prof. Em. E. Krings*, Bruxelles, Story-Scientia, 1991, pp~495-501.