

Article

« C - Qualification de l'obligation »

[s.a.]

Les Cahiers de droit, vol. 15, n° 2, 1974, p. 494-495.

Pour citer cet article, utiliser l'information suivante :

URI: <http://id.erudit.org/iderudit/041960ar>

DOI: 10.7202/041960ar

Note : les règles d'écriture des références bibliographiques peuvent varier selon les différents domaines du savoir.

Ce document est protégé par la loi sur le droit d'auteur. L'utilisation des services d'Érudit (y compris la reproduction) est assujettie à sa politique d'utilisation que vous pouvez consulter à l'URI <https://apropos.erudit.org/fr/usagers/politique-dutilisation/>

Érudit est un consortium interuniversitaire sans but lucratif composé de l'Université de Montréal, l'Université Laval et l'Université du Québec à Montréal. Il a pour mission la promotion et la valorisation de la recherche. Érudit offre des services d'édition numérique de documents scientifiques depuis 1998.

Pour communiquer avec les responsables d'Érudit : info@erudit.org

« Une distinction entre les faits ordinaires et les faits secrets par nature[...] nous semble cependant artificielle pour ne pas dire complètement fautive[...] Il est donc difficile pour ne pas dire impossible d'établir logiquement une liste des faits confidentiels »²⁵⁸.

Tout dépendra donc des circonstances, comme par exemple, le type de maladie, la personne qui révèle le fait, la personne à qui est révélé le fait, le patient lui-même, etc... D'ailleurs, la jurisprudence nous semble confirmer cette opinion. Ainsi, dans l'arrêt *B.C.N. v. Lemieux*²⁵⁹, il fut jugé que le simple fait de révéler le nom du patient, s'il ne constitue pas en soi une violation de l'obligation au secret, peut dans certains cas le devenir. Par contre, dans la cause *Lauzer v. Bourbeau*²⁶⁰, il fut décidé que la nature des traitements, de l'opération chirurgicale et la manière dont les services avaient été rendus ne devaient pas être cachés à l'époux séparé de la patiente, celui-ci devant en payer le coût. Enfin, comme le souligne Baudouin, le manquement à l'obligation au secret pourra résulter d'un acte positif ou secondaire tout comme (nous l'avons d'ailleurs dit en étudiant le fondement de l'obligation) il ne sera pas nécessaire qu'il y ait eu intention de nuire²⁶¹.

Mais pour les autorités du centre hospitalier, l'obligation au secret consistera aussi, en plus de cette obligation au silence, en celle de voir à ce que tous les moyens nécessaires soient pris afin de garder confidentielles ces communications et ces constatations. C'est ainsi que le centre hospitalier pourra émettre des directives rappelant au personnel l'importance de cette obligation et devra notamment prévoir toutes les mesures nécessaires afin de s'assurer du respect de la confidentialité du dossier²⁶².

C - Qualification de l'obligation

Ayant analysé le fondement et l'étendue de l'obligation au secret du centre hospitalier, il importe maintenant de se demander s'il s'agit d'une obligation de moyens ou de résultat. Mais, précisons d'abord que le secret n'est pas absolu. Comme nous le verrons dans la deuxième partie de cette section, il existe de nombreux cas où le secret peut ou doit être révélé. Il faut donc, en se demandant s'il s'agit d'une

258. *Id.*, p. 504-505.

259. (1930) 48 K.B. 368.

260. [1942] R.P. 297.

261. J.-L. BAUDOUIN, *loc. cit.*, note 256, p. 496.

262. Nous reviendrons sur cette dernière question au cours de la prochaine section, *infra*, p. 509.

obligation de moyens ou de résultat, faire abstraction de ces exceptions au secret, car celles-ci ne changent pas le principe de cette obligation.

Malheureusement, la jurisprudence portant sur des cas de manquement à l'obligation au secret²⁶³ ne nous est d'aucun secours. Les juges analysent les faits, les circonstances afin de voir s'il y a eu violation du secret mais sans émettre de principe à ce sujet. Quant à la doctrine, elle s'attache surtout à la question du « privilège du secret ».

Compte tenu de l'incertitude quant au contenu du secret, du fait qu'il est « difficile pour ne pas dire impossible d'établir logiquement une liste de faits confidentiels »²⁶⁴, nous pensons qu'il s'agit ici d'une obligation de moyens. Il nous semble impossible en effet de demander au centre hospitalier de prévoir dans chaque cas toute communication pouvant être dommageable pour le patient car souvent il s'agit avant tout d'une question de jugement. La conduite du centre hospitalier (*i.e.* de son personnel et de ses autorités) devra donc être appréciée en fonction des circonstances, particulièrement du motif de la communication lorsqu'elle est faite directement ou des faits qui ont entraîné indirectement la révélation du secret.

Certes, on pourra se montrer plus sévère envers le médecin qui viendrait révéler ce qu'il connaît. Il est, en effet, d'une part, plus en mesure de juger des conséquences d'une telle communication et, d'autre part, il sait tout l'effet qu'elle pourra avoir du fait qu'il soit médecin. Cependant, nous ne croyons pas qu'une simple erreur de jugement de la part du médecin équivaille automatiquement à une faute civile car il n'est pas toujours facile, même pour le médecin, d'apprécier les limites du contenu du secret. Il faudra donc se demander si, malgré tout, à la lumière des circonstances, il a agi en médecin prudent et avisé.

Quant à l'obligation du centre hospitalier de voir à ce que l'obligation au secret soit respectée, nous croyons qu'il s'agit aussi d'une obligation de moyens en général. Peu importe les directives ou les ordres que le centre hospitalier peut communiquer à son personnel, il ne peut exercer un contrôle tel que toute communication devienne impossible. Toutefois, nous pensons qu'une exception existerait quant au dossier médical. Mais nous y reviendrons en étudiant la question de sa confidentialité au cours de la prochaine section^{264a}.

263. *Hart v. Thérien* (1879) 5 Q.L.R. 267 (C.B.R.); *Edwards v. Cameron* (1942) 62 C.S. 307; *Le Roi v. Z.* (1947) B.R. 457. Voir aussi: *Hébert v. Cie La Sauvegarde* (1928) 66 C.S. 32 où l'on signale à la page 34 une violation de l'obligation au secret. Cependant, la cause ne porte pas sur ce point.

264. J.-L. BAUDOUIN, *loc. cit.*, note 256, p. 505.

264a. *Infra*, p. 509.