

Contrat d'assurance terrestre

Doc	a074010
Date de publication	16/11/1996
Origine	NR
	Secret professionnel
Thèmes	Assurances du patient

AVIS SUR L'ARTICLE 95 DE LA LOI SUR LE CONTRAT D'ASSURANCE TERRESTRE.

L'article 95 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre est entré en vigueur le 21 septembre 1992.

Cet article dispose :

"Le médecin choisi par l'assuré remet à l'assuré qui en fait la demande les certificats médicaux nécessaires à la conclusion ou à l'exécution du contrat. Les examens médicaux nécessaires à la conclusion et à l'exécution du contrat ne peuvent être fondés que sur les antécédents déterminant l'état de santé actuel du candidat-assuré et non sur des techniques d'analyse génétique propres à déterminer son état de santé futur.

Pour autant que l'assureur justifie de l'accord préalable de l'assuré, le médecin de celui-ci transmet au médecin-conseil de l'assureur un certificat établissant la cause du décès."

Cette disposition légale vise exclusivement les assurances de personnes et non les assurances de dommages.

Par 'assurances de personnes', on entend : les assurances dans lesquelles la prestation d'assurance ou la prime dépend d'un événement incertain qui affecte la vie, l'intégrité physique ou la situation familiale d'une personne (cf. article 1er, H., de la loi sur le contrat d'assurance terrestre).

Les assurances de dommages' sont celles dans lesquelles la prestation d'assurance dépend d'un événement incertain qui cause un dommage au patrimoine d'une personne (cf. article 1er, G., de la loi sur le contrat d'assurance terrestre).

Pour l'instant, il n'est pas possible de déterminer avec certitude pour chaque type d'assurances, s'il s'agit d'assurances de personnes ou d'assurances de dommages.

Les assurances sur la vie sont indubitablement des assurances de personnes. Tant qu'il n'y aura pas suffisamment de jurisprudence en la matière, il ne sera pas possible de se prononcer avec certitude à propos des autres types d'assurances. Sur la base de la doctrine, il peut être admis que les assurances en hospitalisation et les assurances privées de revenu garanti en cas de maladie ou d'accident, par exemple, sont probablement des assurances de personnes tandis que les assurances en annulation de voyage sont plutôt considérées comme des assurances de dommages.

d'assurance terrestre, le Conseil national avait adressé aux médecins une circulaire à ce sujet, le 27 janvier 1993 (publiée au Bulletin du Conseil national, vol.II, n° 60, juin 1993, p. 18-21). Cette circulaire a été annulée par le Conseil d'Etat, le 30 juin 1995, au motif que le Conseil national avait excédé ses pouvoirs en donnant sur un ton impératif une interprétation de l'article 95 et en fixant de manière tout aussi impérative des directives déontologiques concernant le médecin-conseil d'une société d'assurances et le médecin examinateur, sans avoir de pouvoir réglementaire (cf. communication au Bulletin du Conseil national, vol.V, n° 71, mars 1996, p.5).

Etant donné les aspects déontologiques incontestablement liés à l'application de l'article 95 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre, principalement en ce qui concerne le **secret professionnel** du médecin dans le cadre du contrat d'assurance terrestre, le Conseil national a procédé à un nouvel examen de cette question et a émis l'avis suivant en sa séance du 16 novembre 1996.

1. Le secret professionnel du médecin a essentiellement un caractère d'ordre public affirmé par l'article 458 du Code pénal et rappelé par l'article 55 du Code de déontologie médicale(1).

Le médecin est le **dépositaire** du secret médical du patient.

En dehors des circonstances expressément prévues et précisées par le législateur, la divulgation par le médecin des secrets confiés constitue, par conséquent, une violation du secret professionnel du médecin.

L'article 58 du Code de déontologie médicale énumère la plupart de ces exceptions légales.

Le secret professionnel du médecin n'est donc pas absolu puisqu'il existe des exceptions légales reprises dans le Code de Déontologie.

2.1. Dans l'Exposé des motifs du projet de loi sur le contrat d'assurance terrestre, on peut lire, entre autres, au sujet du secret médical et de l'article 95: "Le secret médical n'a d'autre but que de protéger le malade contre des indiscretions intolérables. C'est donc le malade qui doit être maître du secret. Ce projet remplace la notion de 'secret absolu' par celle du 'secret chose du malade'. Il est bien entendu que la mise en oeuvre de l'article 95 ne change rien à la responsabilité des assureurs devant le secret professionnel, qui reste entière. C'est à eux qu'il appartient de maintenir l'organisation de leurs services médicaux de façon à ce que les renseignements obtenus restent strictement confidentiels, sous peine d'action en justice. L'assuré doit avoir la certitude que le secret sera gardé par l'assureur et qu'il ne se produira ni fuite ni divulgation."

L'Ordre des médecins n'a jamais défendu que le secret professionnel du médecin fût absolu (cf. les exceptions légales et déontologiques mentionnées au n° 1 ci-dessus). Il existe une confusion entre les "**données médicales à caractère personnel**" et le "**secret professionnel du médecin**".

Les données médicales à caractère personnel font partie des données concernant la vie privée du patient. Ceci implique qu'en principe, conformément à l'article 33 du Code de déontologie médicale(2), il n'y a pas de secret entre le médecin et le patient et que ce dernier est réellement informé par le médecin de ses problèmes de santé; le patient peut disposer librement de ses données médicales à caractère personnel et le médecin peut fournir au patient les certificats médicaux dont ce dernier a besoin pour conclure ou exécuter un contrat d'assurance de personnes.

Le secret professionnel est l'obligation du médecin de protéger, vis-à-vis de tiers, les données médicales à caractère personnel du patient conformément à la législation et à la déontologie.

2.2. L'article 95 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre ne porte pas atteinte à la responsabilité des assureurs en tant que dépositaires des données médicales à

caractère personnel de leurs assurés.

3. L'article 95 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre distingue deux types d'interventions de médecins :

3.1. la remise de documents médicaux au candidat-assuré et/ou l'examen médical de celui-ci en vue de la conclusion du contrat d'assurance;

3.2. la communication de l'information médicale nécessaire à l'exécution du contrat d'assurance lorsque s'est réalisé un risque assuré en vertu de ce contrat :

3.2.1. une maladie ou une lésion

3.2.2. un décès.

3.1. Conclusion du contrat d'assurance.

A l'article 95, 1er alinéa, il est question "du médecin choisi par l'assuré".

Il convient de remarquer que la notion de "médecin choisi par l'assuré" n'implique pas que ce médecin doive effectivement donner suite au choix du candidat-assuré.

Le médecin choisi doit préalablement faire connaître à l'intéressé sa mission et le fait qu'il fera rapport à l'assureur de la totalité de ses constatations.

Le Conseil national juge préférable que le médecin traitant ne prenne pas cette mission en charge. En effet, contrairement à un autre médecin examinateur, le médecin traitant est normalement au courant de l'état de santé actuel et antérieur du candidat-assuré dans son intégralité. Lorsqu'il établira un certificat médical en vue de la conclusion d'un contrat d'assurance, il aura à prendre en considération l'intégralité de ces données, ce qui pourrait constituer un avantage ou un préjudice pour le candidat-assuré. Si le médecin traitant ne prenait pas en compte l'intégralité des données, le certificat ainsi établi serait nécessairement incomplet ou faux.

Ausi le Conseil national estime-t-il recommandé que le médecin traitant ne procède pas au dit examen médical du candidat-assuré.

Si un médecin choisi par l'assuré en vue de la conclusion d'un contrat d'assurance de personnes s'adresse à un confrère ayant antérieurement soigné ce candidat-assuré, en vue d'obtenir un complément d'informations, ce dernier remettra le certificat nécessaire au candidat-assuré qui en disposera librement.

3.2. Exécution du contrat.

3.2.1. L'assuré est en vie.

Pour l'exécution du contrat d'assurance, le médecin choisi à cet effet par l'assuré, qui peut être éventuellement le médecin traitant, remet à l'assuré les certificats médicaux nécessaires à l'exécution du contrat.

Ces certificats sont basés sur les données objectives et pertinentes du dossier.

3.2.2. L'assuré est décédé.

Pour autant que l'assureur justifie de l'accord préalable de l'assuré, comme le prévoit l'article 95 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre, un certificat établissant la cause du décès est transmis au médecin-conseil de l'assureur.

Les termes utilisés par la loi "le médecin de celui-ci" ne permettent pas de déterminer qui est ce médecin.

Si un médecin ayant traité l'assuré décédé est interrogé par le médecin de l'assurance ou des proches du défunt, il est tenu au respect du secret professionnel pour toute donnée qui est étrangère à la cause directe et/ou originelle du décès.

Le médecin-conseil de l'assureur et l'article 95 de la loi sur le contrat d'assurance terrestre.

4.1. Lorsque un médecin est consulté même par un assureur à titre d'expert avec une compétence d'avis, il est soumis au Code de déontologie médicale et en particulier à l'article 119 de ce Code(3)

4.2. Lorsque les relations entre le médecin-conseil et l'assureur prennent un caractère de régularité, le contrat écrit qui lie les deux parties doit avoir reçu l'accord du Conseil provincial.

4.3. Le médecin-conseil de l'assureur rend son avis sur la base des données qui lui sont fournies et/ou de son examen personnel.

Il peut, si nécessaire, demander des examens complémentaires dont il adressera copie au médecin traitant à la demande du candidat assuré ou de l'assuré, ou s'il l'estime utile dans l'intérêt de celui-ci.

Il rend un avis à l'assureur en lui faisant part de toutes les constatations utiles dans le cadre du contrat souscrit ou à souscrire par l'assuré, dans le respect de la déontologie médicale. Il doit notamment 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 (article 125, § 5, du Code de déontologie médicale).

1. Article 458 du Code pénal : "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 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 francs à cinq cents francs."

Article 55 du Code de déontologie médicale : "Le secret professionnel auquel le médecin est tenu est d'ordre public. Il s'impose dans quelque circonstance que ce soit aux praticiens consultés par un patient ou amenés à lui donner des soins ou des avis."

2. Article 33 du Code de déontologie médicale : "En principe, le pronostic doit être révélé au patient. Un pronostic grave peut cependant légitimement être dissimulé au malade. Un pronostic fatal ne peut lui être révélé qu'exceptionnellement et avec une grande circonspection, mais il doit l'être généralement et en temps opportun à l'entourage à moins que le patient n'ait préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite."

3. Article 119 du Code de déontologie médicale : Le médecin chargé d'expertiser la capacité ou la qualification physique ou mentale d'une personne, ou de procéder à toute exploration corporelle, de contrôler un diagnostic ou de surveiller un traitement ou d'enquêter sur des prestations médicales pour compte d'un organisme assureur, est soumis aux dispositions du présent code.

Il ne peut accepter de mission opposée à l'éthique médicale".