

LA DELIVRANCE DU DOSSIER MEDICAL SUR REQUISITION OU PERQUISITION

**REDIGEE EN OCTOBRE 2005
A JOUR DE JUILLET 2017**

Dans le cadre d'une procédure pénale, il ne peut être donné suite à la sollicitation d'un dossier médical ou d'une partie de celui-ci que dans deux hypothèses :

- . à la suite d'une réquisition,
- . dans le cadre d'une «perquisition – saisie».

Le plus souvent, le dossier médical est remis sur réquisition.

Dans ces deux situations, il convient d'assurer, dans le respect des activités de chacun, une coopération appropriée entre les autorités judiciaires, les forces de police d'une part, et les hôpitaux, les praticiens de l'AP-HP, d'autre part.

Rappels procéduraux

1. L'enquête préliminaire : articles [76](#) et [77-1-1](#) du code de procédure pénale

Lorsqu'une plainte est déposée ou lorsque le procureur de la République a connaissance d'un fait suspect, ce magistrat peut demander à la police judiciaire de procéder à une enquête préliminaire. Cette enquête est effectuée par le Procureur de la République, ou sur son autorisation, par un officier de police judiciaire (OPJ).

Au vu des résultats de ces investigations, le procureur de la République décide de déclencher ou non l'action publique à l'encontre des auteurs présumés d'une infraction. L'enquête préliminaire a pour rôle de permettre au parquet de s'informer, pour prendre ensuite parti sur les éventuelles poursuites à engager.

2. L'enquête de flagrance : articles [56](#) à [59](#) et [60-1](#) du code de procédure pénale

Cette enquête est effectuée sous la direction d'un OPJ et également sous le contrôle du Parquet.

L'infraction flagrante est celle qui se commet actuellement ou qui vient de se commettre. Il n'y a alors pas instant à perdre pour que l'action publique se mette en route. En ce cas, la police judiciaire, sous l'autorité du procureur de la République, dispose de pouvoirs coercitifs.

3. L'instruction : articles [81](#), [94](#), [96](#) et [99-3](#) du code de procédure pénale

Cette enquête est effectuée sous la direction d'un juge d'instruction ou par un OPJ sur commission rogatoire délivrée par ce juge.

Avant d'être soumises à une juridiction de jugement, les infractions ayant donné lieu à une plainte avec constitution de partie civile, les affaires pénales complexes ou celles dans lesquelles les auteurs de l'infraction ne sont pas identifiés peuvent être soumises à une phase d'information menée par le juge d'instruction.

Il recherche la vérité, en employant tout procédé d'investigation. Ne pouvant accomplir seul tous les actes nécessaires à la recherche de la vérité, il délivre des commissions rogatoires aux officiers de police judiciaire afin de leur permettre de procéder à de tels actes.

I. La sollicitation du dossier médical par réquisition

A. Définition

La réquisition est ici l'acte par lequel l'autorité judiciaire et/ou les forces de police ou de gendarmerie adressent une demande afin d'obtenir des informations ou des documents détenus par l'établissement, par exemple tout ou partie d'un dossier médical.

B. Principe et formalisme

Si aucun texte ne prescrit la forme que doit revêtir une réquisition, l'AP-HP sollicite toujours un écrit, conformément au « *Protocole hôpital-police-justice* » établi avec la Préfecture de Police de Paris et le Parquet de Paris.

En cas d'urgence, l'officier de police judiciaire présent à l'hôpital peut formuler une réquisition orale, mais il devra faire parvenir un écrit dans les plus brefs délais.

L'attente d'une réquisition ne doit pas empêcher l'hôpital de prévoir toutes mesures nécessaires de sauvegarde à titre préventif, notamment en reproduisant le dossier médical afin d'en conserver une copie et, dans la mesure du possible, en préparant un bordereau listant les différents documents saisis.

Les dispositions légales imposent un formalisme particulier aux réquisitions : présentation par le requérant de son identité et de sa fonction, identification du cadre juridique de l'enquête de police judiciaire par référence au code de procédure pénale, infraction pénale visée, mission exacte, date et signature.

C. Nature des renseignements requis

Lorsque les renseignements requis sont de nature médicale, les réquisitions doivent être libellées à un médecin hospitalier, en pratique, au chef de service concerné.

La remise des documents ne peut en effet intervenir qu'avec l'accord du médecin. Dans cette hypothèse, s'il donne une suite favorable à la réquisition, aucune infraction de violation du secret professionnel ne peut lui être reprochée.

Si le médecin refuse de répondre favorablement à la réquisition, il ne peut pas non plus lui être reproché l'infraction de non réponse à réquisition par le procureur de la République. Ce dernier se fera le cas échéant remettre le dossier médical soit sur commission rogatoire soit en se déplaçant lui-même.

Le praticien a donc le droit en conscience d'accepter ou de répondre par un refus à des réquisitions judiciaires. Néanmoins, un refus opposé par le médecin pourra conduire à une perquisition et saisie du dossier médical qui auront lieu sans son consentement, dans les formes légales du code de procédure pénale.

Le Procureur de la République peut également ouvrir une information en saisissant un juge d'instruction qui agira, pour saisir le dossier médical, soit par commission rogatoire soit en se déplaçant lui-même. Cette procédure est plus lourde et décharge le Procureur de la République des suites de l'enquête.

Cas particuliers

De manière générale, le médecin doit s'abstenir de toute interprétation subjective.

. **Réquisitions visant à obtenir un certificat médical descriptif de blessures pour un patient hospitalisé, victime d'infraction ou mis en cause :** ce certificat n'a vocation qu'à décrire des blessures, sans mentionner leur origine ni l'incapacité totale de travail (qui revient en principe aux médecins des UMJ).

. **Réquisitions visant à obtenir un certificat sur l'état de vulnérabilité d'un patient victime d'infraction pénale** : le certificat mentionne l'état physique ou psychique qui caractérise la vulnérabilité du patient, sans indiquer les causes.

D. Rôle de l'hôpital

- . Le médecin doit se faire présenter la carte professionnelle du policier.
- . L'administrateur de garde doit être avisé de la présence du fonctionnaire. Ce dernier sera accompagné par l'administrateur de garde à l'intérieur de l'hôpital.
- . Le médecin requis doit en informer la direction de l'hôpital **dans les meilleurs délais**.
- . Le praticien hospitalier ou le chef de service ou de pôle doivent être présents lors de la remise des documents médicaux. Les pièces médicales saisies sont placées sous scellés avec un inventaire.

Une copie des pièces ou du dossier médical dans son entier doit être systématiquement effectuée et conservée au sein du service d'origine.

Cette copie servira notamment en cas de sollicitation ultérieure par le patient des informations médicales le concernant.

Elle est également essentielle à la défense des intérêts de l'AP-HP et des praticiens, pour le cas d'une mise en cause pénale ultérieure.

- . **La DAJ doit être informée de cette réquisition.**

II. Délivrance du dossier médical au cours d'une «perquisition – saisie»

A. Définitions

La perquisition est un acte d'enquête qui consiste à rechercher, en l'espèce au sein de l'hôpital, les éléments de preuve de la commission d'une infraction, le cas échéant au sein du dossier médical.

La saisie est un acte par lequel l'autorité judiciaire (et/ou les forces de police) place « sous-main de justice » des objets (par exemple un dossier médical) trouvés au cours de la perquisition, en dresse inventaire et y appose un scellé. En tout état de cause, la perquisition implique la recherche de documents qui ne sont plus « remis » (volontairement), mais « appréhendés » (sous contrainte) pour être placés sous scellés.

Le plus souvent, ce type d'investigations a lieu dans le cadre d'une instruction confiée à un juge d'instruction.

Rappel : la perquisition est effectuée sous la direction d'un magistrat, ou sur commission rogatoire délivrée par ce dernier, par un officier de police judiciaire (OPJ).

Un procès-verbal est dressé par l'OPJ. Il n'est pas délivré copie de ce document.

B. Conditions de la perquisition et de la saisie

Quatre conditions sont prévues :

«Les perquisitions dans le cabinet d'un médecin (...) sont effectuées par un magistrat et en présence de la personne responsable de l'ordre ou de l'organisation professionnelle à laquelle appartient l'intéressé ou de son représentant» (article [56-3](#) du code de procédure pénale).

1. la présence d'un magistrat

Le magistrat doit en principe être personnellement présent et se déplace à l'hôpital. Mais il peut également déléguer ses pouvoirs à un OPJ par le biais d'une commission rogatoire. Dans ce cas, l'OPJ représente le magistrat et dispose de l'ensemble de ses prérogatives.

2. la présence d'un représentant de l'Ordre national des médecins

La perquisition implique systématiquement la présence d'un représentant de l'Ordre des médecins pour assurer le respect du secret médical et éviter la consultation de documents médicaux concernant des patients n'étant pas concernés par la procédure. Cette présence est nécessaire pour assurer le respect du secret médical, et éviter la consultation de documents médicaux relatifs à des patients non concernés par la procédure.

3. la présence du médecin concerné (art. 57 et 96 du code de procédure pénale)

En principe, le praticien hospitalier ou le chef de service ou de pôle concerné doit être présent lors de la perquisition.

A titre subsidiaire et en cas d'absence du médecin dépositaire du dossier médical sollicité, la perquisition et la saisie ne peuvent avoir lieu que si deux personnes désignées en qualité de témoins sont présentes.

4. l'accord du médecin concerné par l'opération

Dans le cadre de l'enquête préliminaire, la perquisition – saisie ne peut avoir lieu qu'avec l'assentiment du médecin concerné (sauf décision du juge des libertés et de la détention, « JLD »).

Dans les autres procédures (enquête de flagrance et instruction), cet assentiment n'est pas requis.

C. Rôle de l'hôpital

- **L'administrateur de garde, s'il en a la possibilité, doit demander la carte professionnelle de la personne qui sollicite le dossier médical.**
- le médecin concerné doit informer la direction de l'hôpital de la perquisition-saisie dans les meilleurs délais ;
- la direction de l'hôpital concerné est tenue d'informer la DAJ

Une copie des pièces ou du dossier médical dans son entier doit être systématiquement effectuée et conservée au sein du service d'origine (attention : la réalisation de la copie des pièces saisies, voire le cas échéant de la totalité du dossier, doit être effectuée même si la perquisition n'est pas en lien avec la prise en charge médicale et concerne des faits extérieurs à l'AP-HP). Il convient d'insister auprès des fonctionnaires de police le cas échéant, susceptibles de refuser d'attendre la réalisation des copies. Ou de prévoir une copie avant même que la saisie n'ait lieu, si elle est programmée.

Cette copie servira notamment en cas de sollicitation par le patient des informations médicales le concernant et pour assurer son suivi médical.

Elle est également essentielle à la défense des intérêts de l'AP-HP et des praticiens en cas de mise en cause pénale éventuelle.

L'[article 96](#) du code de procédure pénale prévoit la présence de deux témoins. Il est recommandé de prévoir celle d'un représentant de l'administration hospitalière et d'un médecin du service concerné.

Il est également important de préparer, dans la mesure du possible, un bordereau listant les différents documents saisis.