

## 15.1. PRINCIPES JURIDIQUES ET DÉONTOLOGIQUES

Publié le 1 février 2022

Catégories : [Protection de la santé et certification médicale](#), [Soins et prévention](#)

Protection de la santé et certification médicale

Article mis à jour le 02/09/2022

L'intervention des médecins auprès des personnes migrantes/étrangères doit tenir compte du contexte socio-administratif, en matière de délivrance de soins comme de certification médicale. L'accès aux soins ainsi que la continuité des soins en cas de maladie grave vont dépendre en premier lieu de la capacité des médecins, et de l'ensemble des professionnels de santé, à faire prévaloir les principes de protection de la santé et de non-discrimination dans un contexte parfois difficile. Dans tous les cas, les médecins sollicités doivent respecter les principes juridiques encadrant la délivrance des soins et des documents médicaux. Le Code de déontologie médicale, parfois méconnu des médecins, constitue un outil précieux d'aide à la décision dans des situations souvent complexes et sensibles.

### Principes juridiques et déontologiques de l'intervention médicale

**Partie intégrante du Code de la santé publique, le Code de déontologie médicale précise les dispositions réglementaires concernant les différents modes d'exercice de la médecine, soins, contrôle et expertise.** Ces dispositions ne sont pas de simples recommandations mais des règles de droit qui s'imposent à tous les médecins et que les tribunaux sont chargés de faire respecter. Les décisions des chambres disciplinaires de l'Ordre des médecins, qui en constituent les juridictions administratives, peuvent être déférées au Conseil d'Etat par la voie du recours en cassation. Toute personne peut porter plainte devant l'Ordre des médecins.

**Le médecin est « au service de l'individu et de la santé publique ».** Ce principe général est fixé dès le début du Code de déontologie médicale (art. 2), précédant le respect absolu du secret professionnel, « institué dans l'intérêt des patients » (art. 4) et le principe de non-discrimination (art. 7). Pour exercer ses missions de protection de la santé (art. 12), le médecin doit veiller à ce que, « quelles que soient les circonstances », la continuité des soins aux malades soit assurée » (art. 47) et doit « faciliter l'obtention d'avantages sociaux » liés à l'état de santé (art. 50). Il est personnellement

responsable de ses actes avec, en corollaire, la nécessité de préserver son indépendance professionnelle (art. 95).

**Le médecin est « au service de l'humanité »**, comme le propose l'Association médicale mondiale depuis le serment de Genève de 1948. Selon le Conseil national de l'Ordre des médecins, ce service implique non seulement « donner des soins aux malades, mais aussi, être le défenseur de leurs droits, de l'enfant dès sa conception, du vieillard, du mourant, du handicapé et de l'exclu des soins, lutter contre les sévices quels qu'ils soient et quelles que soient les circonstances. Il doit être un acteur vigilant et engagé dans la politique de santé publique. » Cette notion d'engagement est importante pour dissiper les confusions associées au « devoir de neutralité » dans un contexte socialement sensible. Lorsqu'elle contrevient au devoir de protection de la santé, la « neutralité » constitue souvent une erreur et parfois une faute.

**L'établissement de « certificats, attestations et documents » est une des fonctions du médecin** (art. 76). Le médecin ne peut s'y soustraire que pour des raisons précises. Il a l'obligation de délivrer les certificats et rapports exigés par les lois et règlements, dont le certificat médical pour le droit au séjour. Quand ce n'est pas le cas, le médecin apprécie s'il y a lieu ou non de délivrer le certificat qui lui est demandé. Il doit écarter les demandes abusives et refuser les certificats de complaisance (art. 28).

**L'indépendance des médecins constitue la clef de voûte de l'exercice médical**, dirigé vers les seuls intérêts des patient.e.s, et qui ne saurait dépendre d'influences tierces ou de liens d'aucune sorte (art. 5 et 95). L'indépendance du médecin étant avant tout un droit du patient, le médecin salarié ne peut accepter que ses avis, ses actes, ses prescriptions, y compris la rédaction de ses certificats, soient limités par des directives contraires aux dispositions du Code de déontologie médicale.

**Les médecins qui exercent des fonctions de contrôle et d'expertise sont également assujettis au Code de déontologie médicale**, et ce qu'ils soient inscrits ou non à l'Ordre des médecins. Leurs interventions peuvent concerner l'ensemble de la population, comme dans le cas des médecins conseils de la Sécurité sociale, ou s'adresser exclusivement aux personnes étrangères, comme pour les médecins intervenant à l'Ofii et notamment dans les procédures « étrangers malades ». Leur indépendance doit également être totale, de même que la limitation de leurs interventions au cadre de leurs missions, incompatibles avec les activités de prévention et de soin (art. 100, 105 et 106). Ils doivent tenir informé le médecin traitant de leurs conclusions.

**Les médecins intervenant dans les lieux d'enfermement administratif y exercent une mission de prévention et de soins**. Leur intervention doit se situer dans le strict respect du cadre déontologique, sur le plan des soins et de la certification médicale, dans l'intérêt et à la demande du/de la patient.e (art. 2 et 10), notamment en cas d'incompatibilité de l'état de santé avec le maintien en rétention ou l'éloignement. À l'inverse, en cas de demande par l'administration ou la justice de délivrer un « certificat de compatibilité avec le maintien en rétention et/ou l'éloignement », le médecin doit se récuser (R4127-105 et R4127-106 du Code de la santé publique).

## Code de déontologie médicale et autres textes de référence

**Code de déontologie médicale, art. R4127-1 et suivants du Code de Santé Publique**

(code intégral et commentaires sur : [www.conseil-national.medecin.fr](http://www.conseil-national.medecin.fr)) :

- art. 2 - Respect de la vie et de la dignité de la personne. Le médecin, au service de l'individu et de la santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité ;

- art. 4 - Secret professionnel. Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est à dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris ;
- art. 5 - Indépendance professionnelle. Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit ;
- art. 7 - Non-discrimination. Le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non appartenance à une ethnie, une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il doit leur apporter son concours en toute circonstance. Il ne doit jamais se départir d'une attitude correcte et attentive envers la personne examinée ;
- art. 10 - Personne privée de liberté. Un médecin amené à examiner une personne privée de liberté ou à lui donner des soins ne peut, directement ou indirectement, ne serait ce que par sa seule présence, favoriser ou cautionner une atteinte à l'intégrité physique ou mentale de cette personne ou à sa dignité. S'il constate que cette personne a subi des sévices ou des mauvais traitements, il doit en informer l'autorité judiciaire, sous réserve de l'accord de l'intéressé (cet accord n'est pas nécessaire lorsqu'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, R4127-44) ;
- art. 12 - Concours apporté à la protection de la santé. Le médecin doit apporter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'éducation sanitaire ;
- art. 28 - Certificat de complaisance. La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite ;
- art. 40 - Risque injustifié. Le médecin doit s'interdire, dans les investigations et les interventions qu'il pratique comme dans les thérapeutiques qu'il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié ;
- art. 47 - Continuité des soins. Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée ;
- art. 50 - Faciliter l'obtention d'avantages sociaux. Le médecin doit, sans céder à aucune demande abusive, faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit. À cette fin, il est autorisé, sauf opposition du patient, à communiquer au médecin conseil nommément désigné de l'organisme de Sécurité sociale dont il dépend, ou à un autre médecin relevant d'un organisme public décidant de l'attribution d'avantages sociaux, les renseignements médicaux strictement indispensables ;
- art. 69 - Caractère personnel de l'exercice. L'exercice de la médecine est personnel ; chaque médecin est responsable de ses décisions et de ses actes ;
- art. 76 - Délivrance des certificats. L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires. Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci ;
- art. 95 - Respect des obligations déontologiques. Le fait pour un médecin d'être lié dans son exercice professionnel par un contrat ou un statut à un autre médecin, à une administration, à une collectivité ou à tout autre organisme public ou privé n'enlève rien à ses devoirs professionnels et en particulier à ses obligations concernant le secret professionnel et l'indépendance de ses décisions. En aucune circonstance,

le médecin ne peut accepter de limitation à son indépendance dans son exercice médical de la part du médecin, de l'entreprise ou de l'organisme qui l'emploie. Il doit toujours agir, en priorité, dans l'intérêt de la santé publique et dans l'intérêt des personnes et de leur sécurité au sein des entreprises ou des collectivités où il exerce ;

- art. 100 - Non-cumul des rôles de contrôle, de prévention, de soins. Un médecin exerçant la médecine de contrôle ne peut être à la fois médecin de prévention ou, sauf urgence, médecin traitant d'une même personne ;
- art. 105 - Non-cumul des rôles d'expert et de médecin traitant. Nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant d'un même malade. Un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu ses propres intérêts, ceux d'un de ses patients, d'un de ses proches, d'un de ses amis ou d'un groupement qui fait habituellement appel à ses services ;
- art. 106 - Cas où le médecin expert doit se récuser. Lorsqu'il est investi d'une mission, le médecin expert doit se récuser s'il estime que les questions qui lui sont posées sont étrangères à la technique proprement médicale, à ses connaissances, à ses possibilités ou qu'elles l'exposeraient à contrevenir aux dispositions du présent Code.

**Les principes abordés par le Code de déontologie médicale se retrouvent dans les textes relatifs à l'exercice de l'ensemble des acteurs de la santé, du social et de l'Administration.** Ces principes sont notamment édictés par des textes internationaux, des directives européennes, le préambule de la Constitution, le Code pénal ou encore d'autres sections du Code de la santé publique (CSP) :

- non-discrimination - art. L 1110-3 du CSP. Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins ;
- protection de la santé - art. 11 du préambule de la Constitution de 1946. garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence ;
- protection de la santé - Art. L 1110-1 du CSP. Le droit fondamental à la protection de la santé doit être mis en œuvre par tous moyens disponibles au bénéfice de toute personne. Les professionnels, les établissements et réseaux de santé, les organismes d'assurance maladie ou tous les autres organismes participant à la prévention et aux soins, et les autorités sanitaires contribuent, avec les usagers, à développer la prévention, garantir l'égal accès de chaque personne aux soins nécessités par son état de santé et assurer la continuité des soins et la meilleure sécurité sanitaire possible ;
- droit aux soins les plus appropriés - art. L 1110-5 du CSP. Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui ci requiert, le droit de recevoir les soins les plus appropriés et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire au regard des connaissances médicales avérées. Les actes de prévention, d'investigation ou de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté ;
- respect de la dignité - art. L 1110-2 du CSP. La personne malade a droit au respect de sa dignité ;
- respect du secret professionnel - art. L 1110-4 du CSP. Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant. Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations

concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes ou toute autre personne en relation de par ses activités avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé ;

- violation du secret professionnel – art. 226-13 du Code pénal. La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende. Art. 226-14 du Code pénal : l'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. (...).

#### **Dispositions spécifiques aux lieux d'enfermement administratif des personnes étrangères :**

- assistance d'un médecin en zone d'attente – art. L343-1 du Csesda. L'étranger placé en zone d'attente est informé, dans les meilleurs délais, qu'il peut demander l'assistance d'un interprète et d'un médecin (...) Ces informations lui sont communiquées dans une langue qu'il comprend ;
- assistance d'un médecin en centre de rétention – art. L744-4 du Csesda. L'étranger placé en rétention est informé dans les meilleurs délais qu'il bénéficie, dans le lieu de rétention, du droit de demander l'assistance d'un interprète, d'un conseil et d'un médecin (...) Ces informations lui sont communiquées dans une langue qu'il comprend ;
- attention particulière et traitement indispensable – art. 16-3 de la directive CE/115/2008 (directive « retour »). Conditions de rétention. Une attention particulière est accordée à la situation des personnes vulnérables. Les soins médicaux d'urgence et le traitement indispensable des maladies sont assurés ;
- soins et soutien aux personnes vulnérables – art. 11-1 de la directive 2013/33/UE (directive « accueil »). Placement en rétention de personnes vulnérables et de demandeurs ayant des besoins particuliers en matière d'accueil. L'état de santé, y compris l'état de santé mentale, des demandeurs placés en rétention qui sont des personnes vulnérables est pour les autorités nationales une préoccupation primordiale. Lorsque des personnes vulnérables sont placées en rétention, les États membres veillent à assurer un suivi régulier de ces personnes et à leur apporter un soutien adéquat, compte tenu de leur situation particulière, y compris leur état de santé ;
- interdiction et prévention de la torture – Art. 3 de la Convention européenne des droits de l'Homme. Nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements inhumains ou dégradants.

**Comede**, [Tuberculose, exil et inégalités sociales, dossier Maux d'exil n°64](#), juillet 2020

**HCSP**, [Infections tuberculeuses latentes. Détection, prise en charge et surveillance](#), 2019

**Ministère de la Santé**, [Recommandations relatives à la tuberculose de la CSHPF \(HCSP depuis 2006\), et de la DGS \(groupe de travail Tuberculose et migrants\)](#)

**OMS**, [Global tuberculosis report 2020](#)

**Santé Publique France**, [La tuberculose en France : une maladie des populations les plus vulnérables](#), BEH n°10-11, avril 2020