
	<b>Processus</b> : _M - Ethique <b>Discipline</b> : Ethique <b>Type</b> : Guide	<b>Référence</b> : GED-GUI-00063 <b>Version</b> : 001
	<b>HAP - Situations médico-légales au quotidien</b>	<b>Date d'application</b> : 09/05/2022 <b>Date limite validité</b> : 09/05/2025
<b>Site</b> : Ambroise Paré		Page <b>1</b> sur <b>10</b>

## Table des matières

1.	Objet .....	2
2.	Domaine d'application .....	2
3.	Droits du patient – Consentement – Orientation thérapeutique .....	2
4.	Le secret professionnel.....	2
5.	Forces de police et soignants .....	3
5.1	Fait punissable commis dans l'hôpital .....	3
5.2	Fait punissable en dehors de l'hôpital - patient auteur ou victime .....	3
5.2.1	Sur le plan médico-légal.....	3
5.2.2	Organes de soutien contre la violence.....	4
5.3	Patient porteur de stupéfiants – d'armes .....	4
5.4	Patient sous surveillance policière .....	4
5.5	Donner priorité à la police au service des urgences.....	5
5.6	La police pénètre dans l'hôpital .....	5
5.7	La police demande des informations .....	5
5.8	Interrogatoire à l'hôpital .....	6
5.9	Personnes disparues .....	6
5.9.1	Appréciation du caractère « inquiétant » de la disparition.....	6
5.9.2	Recherche du patient.....	6
5.9.3	Pour la rédaction d'un dossier ante mortem .....	7
5.10	Attestation médicale concernant une disposition à l'enfermement.....	7
5.11	Moyens légaux soutenant l'information ou l'instruction.....	7
5.11.1	Témoignage en justice .....	7
5.11.2	Concertation.....	7
5.11.3	Désignation d'un médecin expert judiciaire - Prise de sang ou salive pour détection d'une intoxication (alcool, drogues) ou pour déterminer le profil ADN.....	8
5.12	Caméras de surveillance en milieu hospitalier .....	9
5.13	Patient admis pour blessure par arme à feu ou par arme blanche.....	9
6.	Contention – Isolement psychiatrique – Sécurisation du patient – Sécurisation des biens .....	10
7.	Références .....	10
8.	Approbations - Validations.....	10

	<b>Processus</b> : _M - Ethique <b>Discipline</b> : Ethique <b>Type</b> : Guide	<b>Référence</b> : GED-GUI-00063 <b>Version</b> : 001
	<b>HAP - Situations médico-légales au quotidien</b>	<b>Date d'application</b> : 09/05/2022 <b>Date limite validité</b> : 09/05/2025
<b>Site</b> : Ambroise Paré		Page 2 sur 10

## 1. Objet

Le présent guide a pour vocation d'éclairer les professionnels de santé du CHU Ambroise Paré à différentes situations médico-légales se présentant à eux

## 2. Domaine d'application


Tous les professionnels de santé du CHU Ambroise Paré sont ciblés par ce guide.

## 3. Droits du patient – Consentement – Orientation thérapeutique

1. Les droits du patient sont repris dans la charte des droits et devoirs du patient- [GED-POL-000588](#) et notre code éthique [GED-POL-00025](#) .Si le patient estime que ses droits n'ont pas été respectés, il y a lieu de l'orienter vers la médiation, via le site à *Le CHU et Vous/Médiation*, [mediation@hap.be](mailto:mediation@hap.be) , téléphone : 065/418060.
2. Le consentement. Le médecin indique dans le dossier que le patient a été informé et y note en résumé les éléments d'un consentement libre et éclairé qui ont été abordés avec le patient selon le chapitre 6.2 de la [GED-POL-00066](#)
3. [La planification Anticipée des Soins par le patient – L'orientation, le statut thérapeutique du patient - GED-GUI-00029](#)
4. La protection des données : si un patient a des doutes sur le respect de la confidentialité de ses données, il faut le mettre en lien avec le responsable RGPD – [rgpd@hap.be](mailto:rgpd@hap.be) et lui indiquer qu'il peut formuler une plainte via notre site [www.hap.be](http://www.hap.be) à *Le CHU et Vous / Protection de vos données*
5. En cas de fugue de patient, se référer à [Fugue et disparition de patient - GED-PRO-00291](#)

## 4. Le secret professionnel

Nous nous référons à notre brochure sur le [secret professionnel - GED-INFO-00092](#)

	<b>Processus</b> : _M - Ethique <b>Discipline</b> : Ethique <b>Type</b> : Guide	<b>Référence</b> : GED-GUI-00063 <b>Version</b> : 001
	<b>HAP - Situations médico-légales au quotidien</b>	<b>Date d'application</b> : 09/05/2022 <b>Date limite validité</b> : 09/05/2025
<b>Site</b> : Ambroise Paré		Page 3 sur 10

## 5. Forces de police et soignants

Ce chapitre est essentiellement extrait du site [de l'ordre des médecins de Belgique](#) . Il est souvent mentionné « le médecin » mais les autres soignants sont appelés à suivre les mêmes recommandations.

### 5.1 Fait punissable commis dans l'hôpital

Si un patient se rend coupable d'un fait punissable envers un autre patient, un médecin, le personnel hospitalier ou l'hôpital, le médecin peut porter plainte auprès de la police.

Il peut par exemple s'agir de menaces à l'encontre du médecin, de violences physiques à l'égard de collaborateurs de l'hôpital ou d'autres patients, de destructions dans le local de consultation, de la possession d'armes dangereuses, etc.

Le médecin donne à la police le nom de l'auteur et le lieu où les faits se sont produits. Les **données médicales** de l'auteur **ne sont pas divulguées**.

La police qui se rend sur place a accès au local où le patient se trouve et où les faits se sont produits pour pouvoir faire les premières constatations.

### 5.2 Fait punissable en dehors de l'hôpital - patient auteur ou victime

#### 5.2.1 Sur le plan médico-légal


Lorsque le médecin apprend dans l'exercice de sa profession que le patient a commis un fait punissable, cela relève du secret professionnel.

De même, lorsque le médecin apprend dans l'exercice de sa profession que le patient a été victime d'un fait punissable, cela relève du secret professionnel et le médecin respecte le choix de la victime de ne pas porter plainte auprès de la police.

**Pour certaines infractions commises sur un mineur ou une personne vulnérable, l'article 458bis du Code pénal dispose que le médecin peut briser son secret professionnel, moyennant le respect de certaines conditions. C'est le cas en particulier d'infractions qui portent gravement atteinte à l'intégrité physique d'un mineur ou d'une personne vulnérable, comme la traite d'êtres humains, l'assassinat ou des violences conjugales, abus de nature sexuelle, comme un attentat à la pudeur ou le viol d'un enfant ou d'une personne handicapée.**

**Si le médecin a connaissance d'un délit précité et s'il estime qu'il existe un danger grave et imminent que l'auteur récidive et s'il n'est pas en mesure de protéger, seul ou avec l'aide de tiers, l'intégrité physique ou psychique du mineur ou de la personne vulnérable, il peut en informer le procureur du Roi.**

Outre l'exception légale de l'article 458bis du Code pénal, le médecin est soumis à l'article 422bis du Code pénal qui comporte une obligation légale d'assistance envers une personne exposée à un péril grave. Dans certaines situations, il n'est pas évident de concilier ces deux normes, à savoir le secret professionnel et l'obligation légale

	<b>Processus</b> : _M - Ethique <b>Discipline</b> : Ethique <b>Type</b> : Guide	<b>Référence</b> : GED-GUI-00063 <b>Version</b> : 001
	<b>HAP - Situations médico-légales au quotidien</b>	<b>Date d'application</b> : 09/05/2022 <b>Date limite validité</b> : 09/05/2025
<b>Site</b> : Ambroise Paré		Page 4 sur 10

d'assistance. Dans le cas d'un tel conflit de devoirs, « l'état de nécessité » peut être d'application.

Enfin, toute personne qui a été témoin d'une atteinte, soit à la sécurité publique, soit à la vie ou à la propriété d'une personne, est obligée de le signaler au procureur du Roi, soit du lieu du délit ou du crime, soit du lieu où peut se trouver le suspect. Dans le cadre de la relation médecin-patient, l'obligation déclarative du médecin, contenue à l'article 30 du Code d'Instruction criminelle, est uniquement valable pour un délit dont un patient a été victime. Si le patient en est l'auteur, le secret professionnel reste d'application. Cependant, il n'est pas exclu que la divulgation des faits soit justifiée en recourant à l'état de nécessité. Dans une telle situation, le médecin ne transmettra cependant pas d'informations de nature médicale concernant le patient aux services de police.

### 5.2.2 Organes de soutien contre la violence

1. La violence intrafamiliale, la brochure [HAP - Violence conjugale - Vif Borain- GED-INFO-00287](#) et le site
2. Le site <http://www.victimes.cfwb.be/ou-trouver-aide/>
3. Le site du centre des violences sexuelles <https://www.violencessexuelles.be>
4. Quelques numéros précieux :
  - a. écoute violences conjugales : 0800 30 030
  - b. SOS Viol ; 0800 98 100
  - c. Respect seniors : 0800 30 330


### 5.3 Patient porteur de stupéfiants – d'armes

Le médecin qui découvre pendant l'examen ou le traitement des stupéfiants sur ou dans le corps d'un patient remet ces stupéfiants, dans les plus brefs délais, aux services de police sans mentionner de données à caractère personnel ou médical du patient, à moins qu'il ne soit question d'une exception au secret professionnel. Ceci est communiqué au patient et indiqué dans son dossier. Il est primordial que le patient continue à avoir confiance dans le médecin et les soins qu'il lui prodigue et qu'il lui soit clairement expliqué que le médecin n'a pas de compétence de recherche et que son identité ne sera pas divulguée aux services de police. Il en va de même en ce qui concerne les armes. Voir [Consignes en présence d'armes et/ou de drogues - GED-MO-00252](#) . Si par après la police souhaite connaître l'identité du patient, elle devra présenter un mandat du procureur du Roi ou du juge d'instruction.

### 5.4 Patient sous surveillance policière

Si la police estime qu'un patient accompagné d'agents constitue une menace pour l'intégrité (physique) du personnel hospitalier, le médecin autorise la police à être présente dans la zone de traitement ou dans l'environnement immédiat.

Le médecin respecte la décision de la police de laisser le patient menotté et peut uniquement s'opposer à cette décision pour des raisons médicales, par exemple lorsque les menottes du patient empêchent fortement la dispense de soins. Dans ce cas, le médecin et les services de police se concertent sur la façon dont ils peuvent, chacun, remplir leurs tâches de façon sécurisée et qualitative. Les deux sont tenus au respect de l'obligation légale d'assistance telle que prévue à l'article 422bis du Code pénal.

	<b>Processus</b> : _M - Ethique <b>Discipline</b> : Ethique <b>Type</b> : Guide	<b>Référence</b> : GED-GUI-00063 <b>Version</b> : 001
	<b>HAP - Situations médico-légales au quotidien</b>	<b>Date d'application</b> : 09/05/2022 <b>Date limite validité</b> : 09/05/2025
<b>Site</b> : Ambroise Paré		Page 5 sur 10

## 5.5 Donner priorité à la police au service des urgences

Pour autant que l'urgence des soins à prodiguer à d'autres patients le permette, le médecin donne priorité au patient sous surveillance policière ou à l'agent de police qui, dans l'exercice de ses fonctions, est lui-même blessé ou a besoin de soins.

## 5.6 La police pénètre dans l'hôpital

La police peut pénétrer librement dans les espaces publics, tels que le hall d'accueil, la salle d'attente et les couloirs de l'hôpital.

Il est uniquement permis de pénétrer dans le local de consultation moyennant l'accord du patient et du médecin traitant. Ce dernier s'y opposera seulement si cette intrusion dans le local empêche gravement la dispense de soins.

Il est seulement autorisé de pénétrer dans la chambre du patient moyennant son autorisation, sauf en cas de flagrant délit ou sur ordre du juge d'instruction conformément à l'article 89bis du Code d'Instruction criminelle.

## 5.7 La police demande des informations

Les services de police qui mènent l'enquête essaient de recueillir autant d'informations que possible, notamment des informations médicales sur un auteur potentiel ou une victime.


Le médecin traitant est tenu au respect du secret professionnel et ne peut en principe pas transmettre d'informations médicales aux services de police. Ceci complique l'enquête et n'est pas favorable, plus tard, à la découverte de la vérité par le juge, en particulier lorsque l'agent de police interprète la situation médicale d'une façon qui ne correspond pas complètement à la réalité médicale.

La relation de confiance entre le médecin et le patient prime et le médecin doit être très prudent quant à la violation du secret professionnel. Une attitude trop laxiste par rapport au secret professionnel peut entraîner des risques plus grands que les dangers ou inconvénients qui peuvent éventuellement être prévenus.

Cependant, le patient peut être demandeur de communiquer des informations médicales aux services de police ou au parquet. Le patient a le droit de disposer lui-même des informations médicales le concernant et de collaborer avec les services de police. Dans ce cas, le médecin peut accepter de rédiger une attestation médicale spécifique, comprenant des données médicales limitées, qui est remise à la police par l'intermédiaire du patient. Le médecin a pour tâche de protéger le patient de la transmission de ses données médicales à des tiers et de l'informer des conséquences possibles du transfert de ses données médicales aux services de police.

Le médecin note dans le dossier patient s'il a rédigé une attestation, quel en était le contenu et s'il a délivré ce document au patient ou directement aux services de police à la demande du patient.

Enfin, le médecin informe le patient de la possibilité de rédiger un rapport médical circonstancié. Le patient peut opter pour ajouter ce rapport au dossier de police, éventuellement ultérieurement. Le cas échéant, le médecin adresse le rapport sous pli

	<b>Processus</b> : _M - Ethique <b>Discipline</b> : Ethique <b>Type</b> : Guide	<b>Référence</b> : GED-GUI-00063 <b>Version</b> : 001
	<b>HAP - Situations médico-légales au quotidien</b>	<b>Date d'application</b> : 09/05/2022 <b>Date limite validité</b> : 09/05/2025
<b>Site</b> : Ambroise Paré		Page <b>6</b> sur <b>10</b>

fermé à l'éventuel médecin expert judiciaire et le transmet aux services de police avec la mention « secret médical ».

Si le patient n'est pas capable d'exprimer sa volonté, il est d'usage que le médecin transmette un certificat médical, avec un nombre limité de données médicales, au représentant du patient ou à des membres de la famille en cas d'absence du représentant.

En cas d'absence du représentant ou des membres de la famille, le médecin peut remettre, dans l'intérêt du patient, un certificat médical avec un nombre limité de données médicales aux services de police après avoir considéré le principe de proportionnalité et si nécessaire.

## 5.8 Interrogatoire à l'hôpital

Si la police estime qu'il est nécessaire d'auditionner l'auteur potentiel ou la victime à l'hôpital, le médecin autorise la police à accéder à la zone de traitement ou à la chambre du patient, si le patient y consent et si sa situation médicale le permet.

## 5.9 Personnes disparues

Lorsqu'une personne est signalée disparue, la police a de nombreuses raisons de prendre contact avec le médecin traitant de cette personne ou avec les hôpitaux environnants.

### 5.9.1 Appréciation du caractère « inquiétant » de la disparition

La police peut être obligée de demander les informations médicales de la personne disparue pour évaluer le « caractère inquiétant » de la disparition. Le médecin traitant de la personne disparue peut uniquement communiquer avec les services de police si la disparition, au vu de la situation médicale du patient, menace potentiellement le pronostic vital, par exemple parce que le patient est suicidaire, qu'il est dépendant d'une médication vitale ou qu'il y a un risque de désorientation.


### 5.9.2 Recherche du patient

Sur la base de la directive ministérielle du 26 avril 2014 relative à la « Recherche des personnes disparues », les services de police prendront contact avec les hôpitaux environnants en cas de « disparition inquiétante ».

**Pour éviter de poursuivre inutilement les recherches, le médecin concerné peut informer les services de police de la présence ou non du patient dans l'hôpital, sans divulguer les données médicales du patient.**

Des problèmes concrets se posent quand le patient souhaite garder secrète son admission à l'hôpital pour son entourage. D'une part, le droit à la vie privée du patient concerné doit être respecté ; d'autre part, il convient d'éviter de poursuivre les recherches. Dans ce cas, il est recommandé de faire appel à un intermédiaire, par exemple le président d'un Conseil provincial de l'Ordre des médecins, ou un membre du conseil délégué, qui communique au magistrat du parquet compétent qu'il n'y a pas de raisons de considérer la disparition comme « inquiétante ».

**En ce qui concerne la recherche de délinquants, le médecin confronte le secret professionnel à l'intérêt général.**

	<b>Processus</b> : _M - Ethique <b>Discipline</b> : Ethique <b>Type</b> : Guide	<b>Référence</b> : GED-GUI-00063 <b>Version</b> : 001
	<b>HAP - Situations médico-légales au quotidien</b>	<b>Date d'application</b> : 09/05/2022 <b>Date limite validité</b> : 09/05/2025
<b>Site</b> : Ambroise Paré	Page 7 sur 10	

### 5.9.3 Pour la rédaction d'un dossier ante mortem

Le service Disaster Victim Identification (DVI) de la Police fédérale a, notamment, pour tâche d'identifier les victimes décédées sur la base d'une comparaison entre le dossier ante mortem et le dossier post mortem.

En vue de la préparation d'une identification d'une victime potentielle, un médecin expert judiciaire peut être désigné, sur ordre du Procureur du Roi ou du juge d'instruction, pour la constitution d'un dossier ante mortem. Dans ce cas, le médecin traitant transmettra le dossier patient de la personne disparue aux services de police, sous pli fermé, adressé au médecin expert judiciaire, avec la mention « secret médical ». Le médecin expert judiciaire appréciera les données issues du dossier patient qui sont nécessaires à la rédaction du dossier ante mortem.

L'accès au dossier patient par les services de police en vue de la rédaction d'un dossier ante mortem implique une violation du secret professionnel.

### 5.10 Attestation médicale concernant une disposition à l'enfermement

Il peut arriver qu'une personne soit blessée pendant qu'elle commet un fait de nature criminelle. Lorsque les services de police arrêtent une personne blessée, celle-ci doit être amenée en premier lieu à l'hôpital pour des soins. Dans le cas où les services de police procèdent à une privation de liberté, il est demandé au médecin traitant, à cette occasion, si l'état de santé du patient permet son enfermement ou son audition.

**Il n'incombe pas au médecin traitant de délivrer un certificat d'aptitude fixant que l'état de santé du patient lui permet d'être auditionné ou enfermé.** En effet, le médecin traitant n'a pas pour tâche d'intervenir comme médecin expert judiciaire ; il a uniquement pour mission de dispenser des soins et peut délivrer, via le patient, une attestation aux services de police comportant un nombre limité de données médicales ([cf. supra](#)).

### 5.11 Moyens légaux soutenant l'information ou l'instruction

Le secret professionnel n'est pas absolu. La loi prévoit plusieurs exceptions qui permettent au médecin de parler ([cf. 5.2.](#)).

En outre, le Procureur du Roi et le juge d'instruction ont des moyens légaux à disposition pour mener une enquête efficace et fiable.

#### 5.11.1 Témoignage en justice

Le médecin peut être appelé à témoigner en justice devant le juge d'instruction ou devant une commission d'instruction parlementaire.


Le médecin a **un droit de parler, pas une obligation de parler.**

Cette exception légale ne permet toutefois pas de témoigner devant les services de police ou le parquet.

#### 5.11.2 Concertation

L'article 458ter du Code pénal permet d'organiser une concertation entre divers acteurs soumis au secret professionnel et d'aboutir à une collaboration pluridisciplinaire, en vue



	<b>Processus</b> : _M - Ethique <b>Discipline</b> : Ethique <b>Type</b> : Guide	<b>Référence</b> : GED-GUI-00063 <b>Version</b> : 001
	<b>HAP - Situations médico-légales au quotidien</b>	<b>Date d'application</b> : 09/05/2022 <b>Date limite validité</b> : 09/05/2025
<b>Site</b> : Ambroise Paré		Page <b>8</b> sur <b>10</b>

de la protection de l'intégrité physique ou psychique d'une personne ou de tiers, ou pour éviter des actes terroristes ou des délits dans le cadre d'une organisation criminelle comme prévu à l'article 324bis du Code pénal.

La concertation est organisée par ou en vertu d'une loi, d'un décret ou d'une ordonnance, ou en cas d'autorisation motivée du procureur du Roi.(19)

Le médecin qui est prié de participer à une concertation a le droit de parler, pas une obligation de parler.

### **5.11.3 Désignation d'un médecin expert judiciaire - Prise de sang ou salive pour détection d'une intoxication (alcool, drogues) ou pour déterminer le profil ADN**

#### **1) Généralités**

Pendant l'information ou l'instruction, le procureur du Roi ou le juge d'instruction peut désigner un médecin-expert judiciaire pour examiner l'état médical de l'auteur potentiel ou de la victime.

Le médecin qui, en tant que médecin expert judiciaire, établit le rapport sur l'état de santé d'une personne, dans les limites de sa mission, ne viole pas le secret professionnel.

Le médecin traitant doit mettre les informations nécessaires à la disposition du médecin expert judiciaire.

**Les missions du médecin expert judiciaire sont incompatibles avec celles du médecin traitant.**

#### **2) Prélèvement sanguin – prise de sang dans le cadre judiciaire**

Le médecin qui exécute un prélèvement sanguin dans le cadre judiciaire, sur réquisition des autorités compétentes, et qui rédige le rapport y afférent ne se rend pas coupable d'une violation du secret professionnel. Si seul le médecin traitant peut être réquisitionné, il prélève un échantillon de sang sans fournir d'informations sur les éventuels signes d'intoxication ou d'autres données médicales.

Le médecin est contraint de poser les actes requis et peut seulement s'en abstenir si ses constatations montrent une contre-indication formelle à cette mesure ou lorsqu'il reconnaît comme fondées les raisons avancées par la personne concernée pour s'y soustraire.


Les résultats du prélèvement sanguin et le rapport y afférent peuvent être communiqués, sous pli fermé, aux services de police, qui les transmettront au magistrat les réclamant.

Le médecin ne peut utiliser la contrainte physique contre la personne concernée qui refuse de se soumettre à un prélèvement sanguin dans le cadre judiciaire.

#### **3) Application spécifique : prélèvement sanguin dans le cadre judiciaire si la victime a peut-être été contaminée par une maladie grave à la suite d'un fait punissable**

Lorsqu'il existe de sérieuses indications qu'une victime d'un délit puisse avoir été contaminée, à la suite de ce fait punissable, par une maladie grave reprise sur une liste



	<b>Processus</b> : _M - Ethique <b>Discipline</b> : Ethique <b>Type</b> : Guide	<b>Référence</b> : GED-GUI-00063 <b>Version</b> : 001
	<b>HAP - Situations médico-légales au quotidien</b>	<b>Date d'application</b> : 09/05/2022 <b>Date limite validité</b> : 09/05/2025
<b>Site</b> : Ambroise Paré		Page 9 sur 10

fixée par arrêté royal, le procureur du Roi peut demander au suspect le prélèvement d'un échantillon sanguin pour vérifier s'il est porteur de cette maladie.

Le cas échéant, l'information médicale relève du secret professionnel et le laboratoire de référence requis transmettra les résultats uniquement au médecin traitant de la victime et à celui du suspect à sa demande. Les données médicales ne sont pas communiquées au procureur du Roi.

#### 4) Test ADN

Le médecin peut aussi être requis pour des prélèvements capillaires (avec racines), de muqueuses buccales ou de sang pour réaliser un test ADN dans le cadre judiciaire. Le médecin est obligé de poser ces actes et d'établir un rapport.

Pour le test ADN, le médecin ne peut utiliser la contrainte physique contre la personne concernée. Si la personne concernée refuse de se soumettre à cette expérience, ce refus est mentionné dans le procès-verbal.

### 5.12 Caméras de surveillance en milieu hospitalier

Le fait de prendre des images dans le local de consultation ou dans la chambre du patient est inacceptable.

Selon les conditions prévues par la loi du 21 mars 2007 réglant l'installation et l'utilisation de caméras de surveillance, des caméras peuvent être placées dans des espaces accessibles au public (hall, couloirs de l'hôpital, etc.) afin de garantir la sécurité des médecins et des patients et de recueillir des preuves d'un délit. Le matériel visuel du délit peut être transmis aux services de police.

Les principes déontologiques repris dans cet avis s'appliquent à tous les médecins. En outre, le Conseil national travaille sur un avis concernant la collaboration entre la police, le ministère public et les médecins généralistes.


Les médecins peuvent toujours s'adresser à leur conseil provincial pour obtenir un avis déontologique sur des situations concrètes.

*REMARQUE* : il y a tolérance pour les isolements psychiatriques. Le patient doit cependant toujours être informé de la présence de caméras. Voir [La mise en isolement psychiatrique - GED-PRO-00582](#) et des explications sur ce site : <https://www.autoriteprotectiondonnees.be>

### 5.13 Patient admis pour blessure par arme à feu ou par arme blanche<sup>1</sup>

L'administration hospitalière n'a pas à communiquer systématiquement la liste nominative des personnes hospitalisées à des tiers qui en feraient la demande. Cette exclusion vise notamment les demandes de déclaration systématique aux services de police de l'admission de blessés par armes à feu ou armes blanches: une telle pratique constitue un manquement au respect du secret professionnel en ce sens qu'elle entraîne

<sup>1</sup> Urgences 2015 – Chapitre 18 - Le médico-judiciaire et les urgences - C. GORGIARD ; C. REY-SALMON ; D. CANTIN ; C. HERVÉ. Relecture du docteur BISSSEN pour contexte belge.

	<b>Processus</b> : _M - Ethique <b>Discipline</b> : Ethique <b>Type</b> : Guide	<b>Référence</b> : GED-GUI-00063 <b>Version</b> : 001
	<b>HAP - Situations médico-légales au quotidien</b>	<b>Date d'application</b> : 09/05/2022 <b>Date limite validité</b> : 09/05/2025
<b>Site</b> : Ambroise Paré		Page <b>10</b> sur <b>10</b>

la divulgation de renseignements concernant la nature de l'affection qui est à l'origine de l'hospitalisation et qu'elle peut le cas échéant être susceptible de compromettre la sécurité du malade.

Seul le blessé peut demander à ce que les autorités soient prévenues. La déclaration ne peut alors être effectuée que par le médecin chef de service ou le directeur de l'établissement, au procureur du Roi.

Dans le cas où les **autorités demandent si un blessé par arme à feu ou arme blanche a été admis**, le professionnel de santé doit leur **répondre par « oui » ou par « non »**. Si elles souhaitent obtenir davantage de renseignements, elles devront délivrer une réquisition provenant du procureur du Roi ou du juge d'instruction comportant des questions précises : nom du blessé, état descriptif des lésions, durée de l'incapacité totale de travail, etc.

## 6. Contention – Isolement psychiatrique – Sécurisation du patient – Sécurisation des biens

1. [La mise sous contention -- GED-PRO-00579](#)
2. [La mise en isolement psychiatrique - GED-PRO-00582](#)
3. Loi relative à la protection de la personne des malades mentaux - Mise en observation - [GED-INFO-00288](#)
4. [Sécurisation des objets de valeur \(inventaire\) - GED-PRO-00521](#)
5. La sécurisation des cartes d'identité - [GED-PRO-01025](#)
6. [Procédure en cas de vol - GED-PRO-00139](#)
7. [Fugue et disparition de patient - GED-PRO-00291](#)

## 7. Références

- <https://ordomedic.be/fr/avis/attestations-certificats/declaration-a-la-police-aux-autorites-judiciaires/collaboration-entre-la-police-le-ministere-public-et-les-hopitaux-principes-generaux>
- <https://www.vocabulaire-medical.fr/encyclopedie/146-erreur-medicale-faute>
- <https://www.expertisemedicale.be/fr/notre-intervention/erreur-medicale-accident-therapeutique>
- ccc <https://www.kbcbrussels.be/entreprendre/fr/articles/secteurs-specifiques/professions-liberales-medicales/responsabilite-medicale.html>
- xx [Gestion des risques médicaux - AMMA Assurances](#)
- <https://www.actualitesdroitbelge.be/droit-des-affaires/droit-medical/la-responsabilite-medicale-en-l-absence-de-faute/presentation-de-la-responsabilite-medicale-en-l-absence-de-faute#toc>

## 8. Approbations - Validations

	Nom, Prénom
<b>Emetteur</b>	Michel SLINGENEIJER
<b>Rédacteur(s)</b>	Michel SLINGENEIJER