



Le secret médical après le décès

Fiche pratique JurisMedX • Droit suisse et pratique vaudoise

Le secret médical subsiste après le décès. Les proches peuvent avoir des raisons légitimes de demander des explications, mais ne disposent pas pour autant d'un droit général au dossier. La lecture accompagnée permet de proposer une réponse humaine et ciblée, dans les limites d'un consentement valable, d'une autorisation de l'autorité compétente ou d'une disposition légale applicable. [CP, OFSP1–OFSP2]

Le cadre de la protection pénale

Le chiffre 1 sanctionne, sur plainte, la révélation illicite d'un secret confié ou appris dans l'exercice d'une profession visée, notamment médicale, ainsi que par ses auxiliaires. La peine maximale est de trois ans de privation de liberté ou une peine pécuniaire. Le secret couvre aussi des éléments non cliniques appris professionnellement. [CP, GE2]

Le chiffre 2 prévoit le consentement de l'intéressé ou l'autorisation écrite de l'autorité supérieure ou de surveillance, sur demande du dépositaire du secret. Le chiffre 3 réserve notamment les droits d'aviser et de collaborer, les obligations de renseigner une autorité et de témoigner en justice prévus par les législations fédérale et cantonale. [CP]

La parenté, la qualité d'héritier ou une procuration donnée par la famille ne remplacent pas le consentement du patient. Le consentement donné de son vivant doit être examiné quant à son objet, ses destinataires et sa portée après le décès. Ne pas déduire une autorisation générale du seul fait que le proche participait aux soins. [TF1–TF2]

Les repères publiés par les autorités fédérales

L'OFSP présente deux repères complémentaires : le maintien de la confidentialité après la mort, et la possibilité d'obtenir certaines informations pertinentes après déliement du professionnel. Il cite notamment le deuil, le conseil génétique ou une procédure judiciaire. Ces exemples orientent une demande ; ils ne garantissent pas une décision favorable. [OFSP1–OFSP2]

Les pages d'information au public doivent être lues à la lumière des décisions judiciaires : l'existence d'un motif compréhensible ne dispense pas de démontrer, dans le cas concret, pourquoi une communication déterminée peut être autorisée. Une demande limitée reste soumise à cette appréciation.

Trois démarches à distinguer

Demander une explication à l'hôpital ; demander le déliement d'un professionnel à l'autorité ; obtenir ensuite l'information ou une pièce : ces étapes ont des objets différents. La levée enlève l'obstacle du secret dans un périmètre donné. Elle ne vaut pas, à elle seule, droit illimité à la remise de tous les documents.



La jurisprudence à intégrer dans la pratique

Deux arrêts du 9 septembre 2025 sont centraux. Ils constituent de la jurisprudence, pas une réforme législative abolissant le secret après décès. Les synthèses ci-dessous traduisent des décisions rédigées en allemand.

TF 2C 567 2024

L'épouse et la fille d'un patient décédé souhaitent examiner une éventuelle responsabilité médicale. Le refus est confirmé : une enquête pénale et une expertise avaient déjà eu lieu, sans indice de faute, et les proches avaient pu consulter le dossier de l'enquête. Le Tribunal fédéral exige un intérêt clairement prépondérant. [TF1, consid. 5.3]

Le volet procédural est déterminant : le depositaire demande son propre déliement ; un tiers peut agir avec son autorisation expresse. La qualité de directeur médical ne suffit pas à solliciter globalement la levée pour le personnel non identifié. [TF1, consid. 5.2]

TF 2C 15 2023

Une mère demandait une levée complète concernant la prise en charge de sa fille avant son transfert dans un autre hôpital. Le refus est confirmé, notamment au regard des informations déjà obtenues et de l'absence d'indices sérieux de faute invoqués. Le simple reproche d'une erreur ne suffit pas. Le Tribunal mentionne la preuve à futur par la voie civile. [TF2, consid. 5.3]

Le droit à l'information lié à la représentation d'une personne incapable de discernement ne se poursuit pas sur le fondement de l'art. 377 CC après sa mort. La demande du médecin chef a été jugée valable pour lui-même, mais pas pour les autres médecins sans demandes personnelles ou mandats. [TF2, consid. 5.2–5.3]

Conséquences opérationnelles proposées par JurisMedX

Identifier les depositaire-s du secret et les mandats ; expliciter l'intérêt des proches ; préciser les questions, la période et les destinataires ; signaler les informations déjà transmises et les éventuelles oppositions connues du patient ; proposer une communication proportionnée plutôt qu'une levée générale non motivée.

La lecture accompagnée est une modalité à soumettre à l'autorité, pas une garantie d'obtenir la levée. Ces arrêts ne valident pas un protocole eHnv et ne permettent pas d'affirmer que toute demande pour comprendre un décès doit être acceptée.

Si la demande concerne une faute possible, conserver sa formulation exacte et les éléments concrets signalés. La médiation ne remplace ni une expertise indépendante ni les voies de recours. Une décision défavorable doit être lue avec son indication des voies et délais de recours ; ceux-ci dépendent de la procédure et de la qualité pour agir.



Le parcours vaudois et la lecture accompagnée

Préparer une demande utilisable

Le Conseil de santé est l'autorité vaudoise compétente ; la décision est confiée au médecin cantonal et au procureur général. La page cantonale renvoie aux art. 13 et 80 LSP ainsi qu'à l'art. 65 REPS. Le secret de fonction, s'il s'ajoute au secret professionnel, relève d'un examen distinct. [VD1]

Le dossier adressé au Conseil indique le professionnel et sa fonction, le patient et ses dates utiles, le décès, la situation médicale et l'objectif. Annexer la demande des proches ou les pièces judiciaires pertinentes. Canal publié : levee.secret.medical@hin.ch. La page cantonale annonce une procédure gratuite. [VD1]

Recommandation pratique : joindre les demandes individuelles ou les mandats exprès, nommer les personnes à informer et proposer les sujets et documents concernés. Si plusieurs intervenants doivent parler, vérifier leur couverture respective. Conserver l'autorisation écrite et contrôler qu'elle permet effectivement la communication envisagée.

Ce que les eHnv publient

Dans leur présentation du 24 juin 2026, les eHnv décrivent un entretien durant lequel un professionnel explique le parcours et le suivi du patient, généralement décédé, en présence de la médiatrice et à partir des questions des proches. Le déliement préalable par le Conseil de santé est expressément mentionné. [EH]

La fiche interne du pack propose la coordination du directeur médical, de la médiatrice et du ou de la médecin chef·fe concerné·e. Ce circuit provient du besoin interne exprimé ; la publication publique ne suffit pas à établir que ce trio serait obligatoire dans toutes les situations.

Conduire un entretien utile

Avant : recueillir les questions, vérifier l'identité des participants et préparer les éléments autorisés. Annoncer le cadre et les limites de l'échange ; s'assurer que les proches acceptent cette modalité.

Pendant : expliquer la chronologie et les décisions documentées, reconnaître les incertitudes, distinguer les faits des hypothèses. La médiatrice facilite l'expression et la compréhension ; sa présence ne crée pas une exception au secret. Ne pas révéler des informations étrangères à l'autorisation, notamment sur des tiers.

Après : consigner les sujets abordés, les questions non résolues et les suites proposées. Une demande de copie ou une question nouvelle doit être examinée selon son propre périmètre. Les modalités autorisées peuvent inclure des informations écrites ; ne pas ériger l'oral en interdiction générale de toute pièce.



Répondre sans fermer le dialogue

La famille demande tout le dossier

Réponse proposée : « Votre lien avec le patient ne permet pas une remise automatique. Pouvez-vous préciser les questions auxquelles vous cherchez une réponse ? Nous allons examiner la base permettant de vous informer et la possibilité d'une lecture accompagnée. » L'objectif est de comprendre la demande, sans exiger que la famille renonce à une démarche juridique.

Le proche était représentant thérapeutique

Accueillir ce rôle et les informations qu'il possède déjà. Ne pas considérer cette qualité comme une autorisation générale après décès. Rechercher une volonté exprimée du vivant du patient, puis examiner le circuit de levée si nécessaire. [TF2]

Un avocat demande des informations

Accuser réception et faire suivre au responsable compétent. Un mandat des proches ne lève pas le secret du défunt. Examiner la demande et les pièces produites ; l'intervention d'un avocat peut aussi aider à préciser l'objet et à préserver les droits. Ne pas conditionner l'examen à son retrait.

Un risque génétique ou une erreur sont évoqués

Faire préciser les informations nécessaires, la personne exposée ou les faits concrets allégués ; soumettre le besoin au circuit approprié. Le conseil génétique figure parmi les exemples de l'OFSP. En cas de mort suspecte ou d'obligation légale d'annonce, appliquer la procédure prévue sans attendre une médiation. [OFSP2, CP]

Le dialogue reste un choix

Proposer une rencontre suffisamment tôt, expliquer qui répond et assurer un suivi. Ne pas garantir l'apaisement ni l'absence de contentieux. Un entretien interne ne constitue pas une expertise indépendante et ne doit pas être présenté comme une renonciation à agir.

La simple demande de médiation interne ne doit pas être considérée comme suspendant automatiquement les délais de prescription, de péremption ou de recours. Si des droits doivent être préservés, la démarche juridique appropriée peut avancer en parallèle. Il faut examiner le régime applicable au cas concret.

Portée et actualisation

Recherche documentaire effectuée le 5 septembre 2026 dans les sources fédérales, cantonales et institutionnelles citées. Les décisions post mortem directement pertinentes retenues sont celles du 9 septembre 2025. La recherche ciblée n'a pas identifié de modification fédérale entrée en vigueur supprimant ce secret ; ce constat n'est pas une certification exhaustive de toute activité parlementaire ou décision non publiée.

Les dispositions cantonales organisent la mise en œuvre sous le droit fédéral. Le tableau séparé compare huit cantons ; il ne classe pas leurs pratiques comme plus ou moins favorables sans données permettant de le démontrer. Actualiser les liens et les éventuelles nouveautés avant publication ou mise en usage institutionnelle.



Sources pour vérifier et approfondir

Les codes entre crochets renvoient aux sources ci-dessous. Les liens ouvrent la source d'origine ; les recommandations de conduite d'entretien relèvent de JurisMedX. Consultation le 5 septembre 2026.

[CP] Code pénal suisse, art. 321, ch. 1 à 3

[OFSP1] OFSP — Secret professionnel ou secret médical

[OFSP2] OFSP — Droit pour le patient de consulter son dossier, rubrique après décès

[VD1] Vaud — Demander une levée du secret médical, procédure et références légales

[VD2] Vaud — Secret professionnel, notamment après le décès

[EH] eHnv — La médiation médico-soignante, 24 juin 2026, questions 7 et 8

[TF1] TF 2C_567/2024, 9 septembre 2025, consid. 4 et 5

[TF2] TF 2C_15/2023, 9 septembre 2025, consid. 4 et 5

[GE] Genève — Loi sur la santé K 1 03, art. 12 et 55A

[GE2] Genève — Levée du secret professionnel en matière de santé

[VS] Valais — Loi sur la santé 800.1, art. 34 et 36 à 38

[FMH] ASSM et FMH — Guide pratique, chapitre 7.1 Secret professionnel

Hiérarchie : texte légal et jurisprudence priment sur une page pédagogique. Les indications de l'OFSP et des cantons servent à orienter les démarches. Le guide ASSM/FMH est une référence professionnelle complémentaire, distincte d'une source législative officielle.