

# Questions éthiques autour du travail en réseau et des praticiens : secret professionnel et secret partagé

**Les applications du droit dans la santé sont fortes mais naissantes, et il reste beaucoup de domaines pour lesquels nous en sommes à des interrogations. Le droit est présent, mais c'est un processus en cours d'affirmation. J'entends parfois « pour ce qui est de la santé mentale, le droit ne dit pas tout ; nous sommes les oubliés du droit et de la loi (du 4 mars 2002) ».**

**Gilles DEVERS**

Avocat, Lyon  
Rédacteur en chef de la  
Revue « Droit,  
Déontologie et Soin »

Et bien, c'est plutôt une chance d'avoir à disposition tout ce qu'il y a de bon dans la loi, c'est à dire l'intention du législateur, sans trop de modalités pratiques, de telle sorte qu'il y a une véritable part pour la réflexion et pour la création, un travail d'adaptation indispensable dans une société complexe qui témoigne véritablement d'une préoccupation pour la personne.

## Le secret Une définition pénale

En droit, le secret renvoie à une notion très forte. C'est la seule règle de nature déontologique qui soit définie en tant que telle dans le code pénal.

Alors pourquoi cette protection ? La règle est inhérente à l'acte de soin. Le droit a toujours pensé que l'acte de soin justifiait les confidences. Et qu'il ne peut pas y avoir de confidences s'il n'y a pas de confiance. Pour qu'il y ait confiance, il faut le secret. On fait échapper à la connaissance sociale des éléments parce que c'est la clef de la relation de soin : sans confidences, il ne peut y avoir de relation de soin.

## Droit et pratique

Le secret fait partie de la vie professionnelle. On doit en connaître les modalités ; mais avant cela, le respect du secret repose sur une véritable conviction qui se situe au niveau de ce qu'un citoyen doit savoir. Nous vivons dans un régime de droit, qui est la démocratie. Le propre de la démocratie, c'est le droit dont tout le monde

peut se saisir. Dans cet esprit, les soignants sont les premiers défenseurs du secret professionnel parce que ce sont eux qui en gèrent les données. Notion fondamentale parce que définie par le code pénal, sanctionné en tant que tel, le secret professionnel est largement soumis à leur appréciation. Les recours pour violation du secret professionnel sont rares. Quand le secret professionnel est violé, la victime est souvent absente ; de plus, ceux qui sont témoins de cette violation de la loi ont d'autres soucis que d'aller saisir le Procureur de la République ; et quand une personne est victime de la violation du secret professionnel, elle est en général happée par d'autres préoccupations, parfois plus vitales et plus immédiates ; elle reste atteinte, mais elle passe outre.

## Les limites

Une fois posé le principe du secret - le secret correspond au choix social de faire primer le soin et la relation intime -, il faut évoquer les limites à ce secret, dont trois principales :

- Le secret n'est pas un devoir pour le patient. Le secret ne lui est pas opposable ; le patient en fait ce qu'il en veut.
- La loi définit le secret. Elle peut en fixer des limites. Il faut connaître les exceptions légales et les respecter.
- L'informatisation a pris place dans la santé. Elle renvoie à une grande loi de 1978, dite « informatique et liberté » instituant la CNIL et les contrôles des fichiers. S'agissant de l'utilisation des fichiers, en psychiatrie, vis-à-vis des mineurs en particulier, il reste des points à discuter qui font parfois l'objet de prises de position très discordantes.

## Le secret partagé

### Les problématiques

● L'objet du secret, c'est la défense de la qualité du soin. Le soin, la prise en charge, supposent un tra-

vail en équipe, donc un partage du secret. Mais il ne peut être partagé que dans la stricte limite de ce qui est indispensable, et au sein du cercle le plus étroit des professionnels concernés. Il n'est pas nécessaire, en pratique courante, d'obtenir un engagement écrit, garantie contre d'éventuels recours. Le fait de s'adresser à un praticien qui exerce en équipe légitime le partage du secret.

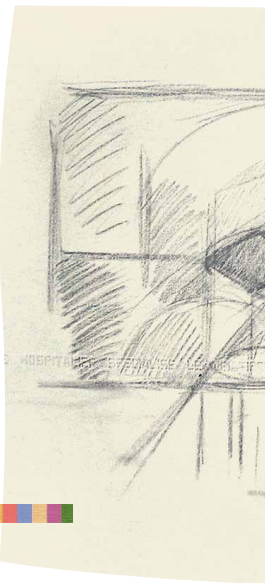
● Ce secret n'est partagé que dans le cadre de cette prise en charge et strictement. Il n'existe pas de secret partagé au sein de la communauté médicale, au sein de la communauté des travailleurs sociaux, au sein de la communauté des psychologues...

● La loi définit le secret uniquement par rapport aux confidences et non pas par rapport aux professions. On évoque parfois le secret médical. C'est une petite branche du secret professionnel. Médecin, infirmier, travailleur social, avocat, prêtre, banquier... : tous sont soumis au même texte. Est tenu au secret celui qui par profession reçoit des informations sous le sceau de la confiance. Et là commence un véritable travail d'analyse : chaque professionnel doit penser le secret professionnel par rapport à l'objet fondamental de sa mission. Un aide-soignant n'a pas le même secret professionnel qu'un médecin, et l'un n'englobe pas l'autre. Entrer dans le secret partagé, c'est passer des frontières, ce qui suppose discernement et prudence. La règle du droit, certaine en son principe, renvoie à une analyse critique : jusqu'où est-il admissible de l'élargir au regard des nécessités du travail en équipe ?

## Le cadre légal

Que dit la nouvelle loi : « 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.

(suite page 11)



\* Loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

## Questions éthiques autour du travail en réseau et des praticiens : secret professionnel et secret partagé (suite)

*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 et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes.* » Tout le réseau professionnel est concerné. Le secret s'impose à tout professionnel de santé ainsi qu'à tous les professionnels de santé intervenant dans le système de santé. Ensuite, vient le secret partagé :

« Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. »

La clé est le sens d'un juste travail en équipe. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe. Lorsque l'équipe est clairement identifiée, la loi crée une présomption de partage du secret. Quand l'équipe est moins identifiable, il faut que la personne soit avisée. Elle peut libérer de ce secret à partir du moment où elle accepte qu'il y ait ce partage. La logique veut qu'elle soit dûment informée. L'objectif de la loi est le meilleur accès à la santé. On est clairement dans une logique de service public qui doit concilier avec les libertés individuelles. Une personne a la possibilité de refuser que son nom soit communiqué. Le souci d'anonymat est prévu par la loi.

### Protection et dénonciation

#### Protection

S'agissant des maltraitements, deux notions sont trop souvent confondues. Ce qui est demandé à toute personne, quelle que soit sa pro-

fession, quel que soit son secteur d'activité, qu'elle soit en situation professionnelle ou non, c'est l'obligation de protection, sanctionnée par la non-assistance à personne à danger. On doit tout faire pour que le risque de l'agression prenne fin. Des équipes médicales ont été condamnées, et ensuite sont allées « pleurnicher » devant le Conseil de l'ordre en expliquant qu'elles avaient essayé de gérer des situations de suspicion de maltraitance. C'est là un choix impossible. La maltraitance, c'est aussi l'isolement, la crainte, la privation de soin. Dès qu'il y a suspicion de maltraitance, la règle est claire : on fait tout pour extraire la personne de ce milieu dangereux. Il n'y a là aucune référence ni au secret professionnel, ni à l'obligation de réserve, et la non-assistance à personne en danger est considérée comme une infraction volontaire, c'est à dire avec intention coupable.

#### Dénonciation

Ensuite, vient l'autre choix : la dénonciation des faits - et non des personnes, ce serait de la délation - mais il n'y a pas d'obligation de dénonciation pour les personnes soumises au secret. Pour les personnes tenues au secret, on doit distinguer l'obligation de protection et la faculté de dénonciation. La dénonciation engendre un processus pénal qui est celui de la recherche du coupable pour parvenir à sa condamnation. La logique de la protection est différente. On protège, c'est-à-dire que l'on ne prend pas le risque que la violence dure un jour de plus.

Il y a rarement urgence à dénoncer, sauf dans des hypothèses limitées où, du fait d'un environnement hostile, de moyens d'intervention très légers, il n'existe pas d'autres solutions pour mettre fin au risque. Si on agit de la sorte, il faut clairement assumer que l'on a passé un seuil. Le jeu de la dénonciation, ce n'est pas seule-

ment de dénoncer les faits parce qu'il faut poursuivre le coupable, c'est aussi rétablir la victime dans son histoire, dans ses droits. Donc, ce sera beaucoup plus intéressant quand elle prendra elle-même l'initiative de dénoncer. Elle le fera quand elle aura été mise à l'abri, quand elle aura commencé à se restaurer, quand un avocat lui aura expliqué ce que c'est que la plainte et qu'est-ce qui est susceptible d'arriver, quand elle aura compris qu'elle n'est pas fautive d'être victime, que porter plainte contre le père va conduire la mise en détention du père, qu'il n'y aura plus de paie à la maison, que la maison va être vendue, que les frères et sœurs vont aller ici ou là... La victime peut ressentir comme une épreuve l'engagement prématuré de la procédure. Pour des faits de viols, le délai d'action est de dix ans. On peut attendre 15 jours, trois semaines ou un mois. Sur ce plan, la première option est vraiment de bien distinguer les deux.

Ensuite, s'agissant des liens avec le secret, la loi distingue deux situations :

- quand il y a mauvais traitements, de toute nature, sur des personnes en état de fragilité, toute personne peut dénoncer auprès de toute autorité.
- quand il s'agit d'agressions sexuelles, seul le médecin dénonce au Procureur de la République et avec l'accord de la victime. Pas pour un mineur, parce qu'il est à ce moment là dans le premier cas qui est celui des personnes qui ne sont pas en état de se protéger elles-mêmes. Ces règles figurent explicitement dans le code pénal. ■

