

A thick black L-shaped frame is positioned on the left and right sides of the page, framing the central text. The top-left corner is open, and the bottom-right corner is open.

# SECRET PARTAGÉ

Pr Jean Louis Senon Université de Poitiers

# Le problème du secret : de 1994 à 2018

- Loi n° 94-43 du 18 janvier 1994 relative à la santé publique et à la protection sociale : l'hôpital intervient conformément à son éthique dans les établissements pénitentiaires
- Guide méthodologique 27 octobre 2017
- Octobre 2018 : nouvelle commission interministérielle sur secret partagé

# Le secret professionnel comme base de la confiance

- **Cour de Cassation** : « en imposant à certaines personnes, sous une sanction pénale, l'obligation du secret comme un devoir de leur état, le législateur a entendu assurer la confiance qui s'impose dans l'exercice de certaines professions »
- **Louis Portes** : « pas de médecine sans confiance, pas de confiance sans confiance, pas de confiance sans secret »

# De la même façon en milieu pénitentiaire

- Article R. 4127-5 du Code de la santé publique (CSP) :

« Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit. »

Le secret professionnel s'impose donc en milieu pénitentiaire, de la même façon que dans le reste de la société. Sauf dérogation prévue par la loi, le secret est opposable à toute autorité, même si cette autorité est elle-même astreinte au secret professionnel

# Secret obligation fondamentale

- Article 226-13 CP :

« 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 euros d'amende. »

Tous les personnels de santé, quels que soient leur statut, leur profession ou leur fonction (y compris en cas de mission temporaire), sont tenus de respecter cette prescription légale.

# Secret comme Droit du malade

- Article L. 1110- 4 : CSP toute personne prise en charge par un professionnel de santé ou du secteur médico-social ou social, un établissement ou un service de santé, un établissement ou un service social et médico-social, 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 tout membre du personnel de ces établissements, services ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tous les professionnels intervenant dans le système de santé ».

# Contenu du secret

- Le secret ne se limite pas au diagnostic ni même au malade
- Il concerne :
  - *Les éléments de vie du patient et de sa famille*
  - *Les dissentiments familiaux*
  - *Les problèmes médico-sociaux*

## Secret professionnel partagé entre soignants et professionnels du social et médicosocial : SPIP, PJJ, SS

- Décret no 2016-994 du 20 juillet 2016 : ces professionnels peuvent « *échanger ou partager des informations relatives à la personne prise en charge dans la double limite des seules informations strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention, ou au suivi médico-social et social de ladite personne ; du périmètre de leurs missions* ».
- « *La personne est dument informée de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations la concernant. Elle peut exercer ce droit à tout moment.* »



# Secret professionnel partagé avec autorités judiciaires et pénitentiaires

- article L. 6141-5 du CSP (art 8 de la loi no 2008-174 du 25 février 2008 relative à la rétention de sûreté et à la déclaration d'irresponsabilité pénale : « *Dès lors qu'il existe un risque sérieux pour la sécurité des personnes au sein des établissements mentionnés au premier alinéa du présent article – établissements publics de santé spécifiquement destinés à l'accueil des personnes incarcérées ou des personnes faisant l'objet d'une rétention de sûreté –, les personnels soignants intervenant au sein de ces établissements et ayant connaissance de ce risque sont tenus de le signaler dans les plus brefs délais au directeur de l'établissement en lui transmettant, dans le respect des dispositions relatives au secret médical, les informations utiles à la mise en œuvre de mesures de protection. Les mêmes obligations sont applicables aux personnels soignants intervenant au sein des établissements pénitentiaires. »*

# Déroptions au secret

## art 226-14 CP

L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1. A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;
2. Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;
3. Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire.

# Conditions d'exercice des soignants

- L'équipe de soins de l'hôpital intervient au nom de celui-ci et conformément à son organisation, ses statuts et ses règlements :
  - *Un secteur intervenant :*
    - Autorité du directeur de l'hôpital
    - Autorité du chef de pôle et de service
    - Travail équipe : position d'équipe
  - *SMPR ou UHSA :*
    - Un secteur de psychiatrie spécifique mais les mêmes règles : le directeur de l'hôpital prononce les admissions

# Situations spécifiques imposant un partage

- Préparation de la sortie : psychiatrie ou addictologie
  - *Passage de relai à un secteur de psychiatrie*
    - Ambulatoire CMP
    - Hospitalisation
  - *Passage de relais à Unité d'addictologie*
  - *Passage de relai dans le cadre SSJ/IS*

# Soins pénalement ordonnés

- Passage de relai SSJ : la triangulation préserve le secret
  - *Médecin Coordonnateur*
  - *Equipe soins :*
    - Médecin traitant
    - Psychologue traitant
- Passage de relai OS
  - *Pas de MC*
  - *Informé l'équipe qui recevra*
- Passage de relai IT : médecin relai

# Le CPIP comme partenaire

- Préparation de la sortie
- Pas de PC possible sans hébergement
- Soutien à hébergement

# Limites dépassées, secret bafoué

- Extractions : dossiers, présence de la surveillance lors d'actes médicaux
- Éléments donnés au-delà du nécessaire
  - *Pourquoi donner le diagnostic à des équipes sociales ou pénitentiaires*
  - *Pourquoi donner des éléments précis sur le traitement ?*
  - *Pourquoi donner des éléments allant au-delà des certificats rédigés sur la psychothérapie,*