



## Association des Professionnels de Santé Exerçant en Prison

### La fin du secret médical ?

En France, le secret médical est essentiellement protégé 1) par l'article 226-13 du code pénal, qui dispose que « *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* », et fonde la protection du secret professionnel (notamment des médecins) sur un intérêt public, et 2) par le code de déontologie médicale, code désormais intégré au code de la santé publique (article R.4127-4), qui dispose en son article 4 : « *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* ». Cet article très simple, reprend les termes de l'article 378 de l'ancien code pénal<sup>1</sup>. 3) Enfin, depuis la loi de mars 2002, le code de la santé public dispose en son article L 1110-4 de façon synthétique ce dont il s'agit :

*« 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 et de 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. »*

*« 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. 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. »*

---

<sup>1</sup> « Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires, par état ou profession ou par fonctions temporaires ou permanentes, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige ou les autorise à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois et d'une amende de 500 à 15000 F... »

La loi de mars 2002 relative au droit des malades permet de résoudre la plupart des problèmes liés à l'échange d'information, en donnant au patient les certificats et copies nécessaires le concernant, libre à lui d'en faire ce qu'il veut.

Cette évolution a donc abouti à un point d'équilibre somme toute satisfaisant pour tout le monde. Concrètement, cela signifie que : 1) Le secret ne se résume pas à un diagnostic, mais son champ est bien plus vaste. 2) Le médecin ne peut opposer le secret à son patient, et doit lui fournir toute information nécessaire, (dont les copies de son dossier) pour l'informer au mieux de son état de santé. 3) Le patient ne peut délier le médecin du secret le concernant vis à vis d'un tiers. Toutes les informations réclamées par des tiers (certificats, compte rendus médicaux) doivent passer par le patient. 4) Le médecin doit garder le secret vis à vis de ses confrères sauf s'ils concourent aux soins du même patient, et en ce dernier cas, il ne délivre que l'information strictement nécessaire avec l'accord du patient.

Or, dans le projet de « loi de santé » de Marisol Touraine, présenté à l'Assemblée Nationale le 27 mars, le § 25 propose : 1) de modifier cet article L 1110-4 en supprimant la notion de « professionnel de santé », pour celle de « professionnel », incluant une possible étendue du partage d'information entre personnels sanitaires et non sanitaires.

*« I.- Toute personne prise en charge par un professionnel de santé, un établissement ou un des services de santé définis au livre III de la sixième partie, un établissement ou service social et médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations le 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.*

*« II. - Un professionnel peut échanger avec un ou plusieurs professionnels identifiés des informations relatives à une même personne prise en charge à condition qu'ils participent tous à la prise en charge du patient et que ces informations soient strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou de son suivi médico-social et social. [art. 25, I. 1°, a, I et II ]*

2) d'élargir le partage d'informations y compris entre professionnels « ne faisant pas partie de la même équipe de soin », en incluant un consentement sous forme « y compris dématérialisée », ce qui ne va sans doute pas aider le patient à « consentir » de façon « éclairée »...

*« Le partage, entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins, d'informations nécessaires à la prise en charge d'une personne requiert son consentement préalable, recueilli par tout moyen, y compris de façon dématérialisée dans des conditions définies par décret pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés. » [art. 25, I. 1°, a), IV]*

3) de rajouter un article L 1110-12 qui redéfinit totalement l'équipe de soins en y incluant du personnel médico-social ou social, charge au médecin coordonnateur d'en définir la composition. Or, c'est

*Pour l'application du présent titre, l'équipe de soins est un ensemble de professionnels qui participent directement au profit d'un même patient à la réalisation d'un acte diagnostique, thérapeutique, de compensation du handicap ou de prévention de perte d'autonomie, ou aux actions nécessaires à leur coordination, et qui :* □ 1° *Soit exercent dans le même établissement de santé, ou dans le même établissement ou service social ou médico-social mentionné au I de l'article L. 312-1 du code de l'action sociale et des familles, ou dans le cadre d'une structure de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale figurant sur une liste fixée par décret ;* 2° *Soit se sont vu reconnaître comme ayant la qualité de membre de l'équipe de soins par un médecin auquel le patient a confié la responsabilité de la coordination de sa prise en charge ;* □ 3° *Soit exercent dans un ensemble, comprenant au moins un professionnel de santé, présentant une organisation formalisée et des pratiques conformes à un cahier des charges fixé par un arrêté du ministre chargé de la santé. [art. 25, I. 3°]*

Cette évolution, proposée peut-être pour clarifier les cas exceptionnels (notamment dans le cas des personnes en perte d'autonomie) dans lesquels le patient ne pourrait être au centre du dispositif d'échange d'informations (encore que la notion de « personne de confiance » pouvait sans doute y remédier), interroge. Quel est son ressort profond ? Car cela pose de nombreux problèmes dont ne mesurons peut-être pas l'enjeu.

En prison, il se trouve que nous avons l'habitude d'être aux premières loges pour constater que tout ce qui arrive à nos patients n'est que le prémisses de ce qui arrivera à tous un jour ou l'autre. Ainsi, la vidéo-surveillance (-protection ?) n'est que l'avatar de l'œilleton, pour surveiller des coupables potentiels que nous tous désormais. Depuis peu, un logiciel pénitentiaire<sup>2</sup> – Genesis – entend recueillir des informations que l'on aurait pu croire confidentielles (« Avez-vous été victime d'abus sexuel ? » « Avez-vous déjà été suivi par un psychiatre ? ») et mettre en œuvre un agenda partagé où l'administration pénitentiaire peut savoir qui Mr X ou Mme Y est allé voir en consultation. Nul doute que d'une manière ou d'un autre, cela nous touchera tous un jour ou l'autre, ne serait-ce que par le développement des méta-données de santé.

Du coup, il est plus qu'urgent de conserver quelques gardes fous. L'article L. 1110-4 tel qu'il existe actuellement en est un. Il est incompréhensible d'en vouloir la modification alors que – redisons-le – la loi de mars 2002 permet au patient de donner toute information nécessaire à des professionnels du travail social par exemple, pour faire respecter ses droits.

Il ne faut pas légiférer à partir de l'exception. Le secret des professionnels de santé, comme celui de l'avocat ou celui du ministre du culte sont précieux. Ils permettent qu'un voile soit jeté sur la nudité, l'intimité, la honte peut-être, que tous nous pouvons connaître un jour. Quand ce voile est levé, et le secret mis à nu voire violé, du ressentiment peut en naître, et de ce ressentiment, une grande violence. Il n'est pas sûr, par les temps qui courent, que prendre ce risque soit opportun. Mais il est sûr qu'une fois la digue effondrée, on ne reviendra pas en arrière. Ne risquons pas de le regretter.

Le 30 mars 2015

Le bureau de l'APSEP

---

<sup>2</sup> Décret n° 2014-558 du 30 mai 2014 portant création d'un traitement de données à caractère personnel relatif à la gestion nationale des personnes détenues en établissement pénitentiaire dénommé GENESIS <http://legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000029008358&categorieLien=id>  
Le conseil de l'Ordre des médecins, sollicité par les associations de professionnels de santé en prison, tant somatique (APSEP) que psychiatrique (ASPMP) a déposé un recours devant le Conseil d'État le 26 février 2015.