

SANTÉ MENTALE

Secret professionnel et pratiques de réseau

En tant que patient.e

En tant que soignant.e

En tant que service

TABLE DES MATIÈRES

1. LE SECRET PROFESSIONNEL	4
L'objectif	4
Le texte	5
La définition	6
2. LE TRAVAIL EN RÉSEAU	10
Le contexte	10
Le(s) réseau(x)	11
3. À QUOI DOIS-JE FAIRE ATTENTION ?	16
En tant que patient.e	16
En tant que soignant.e en santé mentale	18
En tant que service de soins en santé mentale	23
POUR ALLER PLUS LOIN	24

© Février 2016

Editeur responsable : Alexis Deswaef, 22 rue du Boulet - 1000 Bruxelles

Ce document est la propriété de la Ligue des droits de l'Homme asbl. La reproduction est autorisée moyennant la mention de la source.

Rédaction : Commission « Psychiatrie et droits humains »

Traduction NL : Plate-forme de Concertation pour la Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale

Illustration : Pascale Fransolet

Graphisme : Helena Almeida

Soutiens : Fédération Wallonie-Bruxelles, Province du Brabant wallon, Plate-forme de Concertation pour la Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale

Le secret professionnel est un élément essentiel du travail en santé mentale¹. Il s'agit non seulement d'un élément de base de l'éthique professionnelle, mais aussi du ciment de la confiance entre soignant et soigné, confiance sans laquelle les soins sont tout simplement impossibles. Le travail de collaboration entre soignants, issus de multiples services, qui s'impose aujourd'hui, a mis le secret professionnel à rude épreuve. Par méconnaissance de la loi, souvent, mais aussi parce que respecter le secret complique parfois la prise en charge du patient.

Avec cette brochure, nous souhaitons rappeler quelques points essentiels comme **l'absolue nécessité de l'accord du patient dans le cadre du secret professionnel partagé** (même entre médecins) et mettre en évidence des éléments moins connus comme le fait que **les aidants-proches sont susceptibles d'être inclus dans le secret professionnel partagé**.

Nous souhaitons surtout présenter le secret professionnel comme un élément susceptible **d'améliorer et non de bloquer le travail en réseau**. Respecter le secret n'est pas incompatible avec la collaboration entre services. Son application systématique peut nécessiter quelques changements dans la prise en charge mais elle permettra surtout, nous en sommes convaincus, d'améliorer la qualité des soins, de renforcer l'alliance thérapeutique et de **s'assurer que le patient soit bien au centre de sa prise en charge**.

Cette brochure se compose de trois parties. La première présente les dispositions juridiques relatives au secret professionnel : définition, objectifs, exceptions, etc. La deuxième partie aborde le contexte spécifique qui justifie cette brochure : les collaborations toujours croissantes entre services dans le cadre de la prise en charge des patients. Enfin, la troisième aborde plus spécifiquement le secret professionnel partagé, au sein d'une équipe mais également dans le cadre d'une collaboration entre services. Cette partie **s'adresse aux patients, aux soignants et aux services** et tente, pour chacun, de dégager quelques éléments clef à garder en tête.

Nous espérons que cette brochure donnera quelques points de repère à ceux qui sont en demande et nourrira la réflexion chez les patients, dans les familles et dans les équipes soignantes !

La Commission « Psychiatrie et droits humains » de la Ligue des droits de l'Homme

¹ Tout au long de cette brochure, nous parlerons de « santé mentale » et de « secteur de la santé mentale » en référence à l'ensemble des services qu'ils soient hospitaliers ou ambulatoires, qu'ils soient spécialisés dans la prise en charge de pathologies psychiatriques avérées ou qu'ils accueillent un public plus large.

1

LE SECRET PROFESSIONNEL



L'OBJECTIF

Le secret professionnel vise d'abord **la protection de la vie privée**. Pour diverses raisons, nous pouvons nous trouver dans des situations qui nous obligent à livrer des éléments de notre histoire intime, pour être soigné (médecin, psychologue), pour être défendu (avocat, notaire) ou pour être aidé (assistant social, aide sociale). Nous devons pouvoir nous confier sans crainte que cela nous nuise, faute de quoi nous ne serons pas valablement soignés, défendus, aidés. Le secret professionnel nous donne la garantie que nos confidences ne sont pas diffusées. Il est **la condition de la confiance**.

Les dispositions du code pénal concernant le secret sont importantes pour la cohésion sociale. Il s'agit d'**une loi pénale** et comme toutes les lois pénales, elle touche à un de nos principes fondamentaux. Les lois pénales protègent les valeurs de la société. Au-delà du respect de la vie privée des personnes individuelles, les dispositions concernant **le secret professionnel rendent en effet possible l'exercice de professions essentielles** (médecins, avocats, etc.) pour la vie sociale. Sans secret professionnel, pas de confiance entre le médecin et son patient, entre l'avocat et son client. Et donc pas

de système de santé ni de système judiciaire au bénéfice de tous. C'est pourquoi cette loi est aussi qualifiée de **loi d'ordre public**.

Au fil du temps, cependant, l'interprétation du secret professionnel a évolué d'une conception absolue (le praticien ne peut être libéré du secret sous aucun prétexte) vers une **conception relative** : le secret professionnel n'étant pas un but en soi, il **peut s'effacer devant une valeur jugée supérieure**, dans des conditions très strictes. Certaines législations permettent ainsi aux personnes soumises au secret professionnel de communiquer certaines informations dans certains cas spécifiques, quand l'intérêt particulier du patient est en jeu, l'intérêt de tiers, pour raisons de sécurité ou de santé publique.

LE TEXTE

L'article 458 du code pénal belge aborde le secret professionnel de la manière suivante : « *Les médecins, chirurgiens, officiers de santé, pharmaciens, sages-femmes et toutes autres personnes dépositaires, par état ou profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où ils sont appelés à rendre témoignage en justice ou devant une commission d'enquête parlementaire et celui où la loi les oblige à faire connaître ces secrets, les auront révélés, seront punis d'un emprisonnement de huit jours à six mois et d'une amende de cent euros à cinq cents euros².* »

Preuve de son importance, le secret professionnel se retrouve dans de nombreux autres textes : les Codes de déontologie des médecins, psychologues ou assistants sociaux, la Convention européenne des droits de l'homme (art. 8 al. 1er) : « *Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance* » ou encore la Constitution belge (art.22) : « *Chacun a droit au respect de sa vie privée et familiale sauf dans les cas et conditions fixés par la loi* ».

² Actuellement, les amendes sont à multiplier par 200 et oscillent donc entre 20.000 et 100.000 euros.

Secret médical et secret professionnel, c'est pareil !

Enfin, presque... Le secret professionnel est visé par l'article 458 du code pénal et le secret médical par le code de déontologie. Tous les codes de déontologie comprennent une disposition relative au secret professionnel. Ils peuvent être plus sévères mais ne peuvent autoriser ce que la loi interdit.

LA DÉFINITION

Un secret...

En vertu de l'article du code pénal concernant le secret professionnel, les soignants se voient obligés de se taire. Il s'agit d'une **obligation de ne pas révéler de secret** et non d'un droit de ne pas parler. Cela signifie que ce n'est pas au soignant de décider s'il peut parler au non. Seule la loi ou des circonstances exceptionnelles peuvent le libérer de son secret.

...à propos de

Le secret porte sur les **confidences** mais aussi sur **tous les faits sus et surpris**, toutes les constatations que les praticiens ont pu faire dans l'exercice de leur profession. Peu importe que les faits soient déjà connus ou pas : le praticien qui parle viole quand même le secret. Ce faisant, il risque de donner plus de crédit à l'information divulguée, de par sa qualité de professionnel. Ce n'est pas non plus parce que d'autres professionnels parlent que l'on peut se considérer autorisé à en faire autant.

...qui s'impose à

Le secret s'impose à **toute personne qui reçoit des confidences dans le cadre de sa profession**. Cela concerne notamment les médecins, infirmiers, psychologues, assistants sociaux et bien d'autres professions en-dehors du secteur de la santé mentale. La loi mentionne également les personnes qui **par leur état** reçoivent des confidences. Ainsi, le personnel d'entretien, d'accueil ou de sécurité, mais également les aidants-proches sont inclus dans le secret.

...sauf en cas de

Il existe des exceptions au secret professionnel qui sont justifiées par des questions d'organisation collective ou de santé publique, par l'intérêt du patient ou par des circonstances exceptionnelles. À titre d'exemple, citons le **travail d'expertise** nécessaire au lancement de la procédure de mise en observation (loi du 26 juin 1990) ; le médecin qui, dans le cadre de la défense sociale, communique avec l'assistant de justice ; la possibilité de dénoncer des mauvais traitements « *lorsqu'il existe un dommage grave et imminent pour l'intégrité physique ou mentale d'une personne vulnérable* » (art. 458bis du code pénal). Bien entendu, le secret n'est que partiellement levé, uniquement pour les informations qu'il est nécessaire de transmettre.

L'état de nécessité, ensuite, est une notion juridique importante pour l'application du secret professionnel. À la différence des autres exceptions, cet élément n'est pas présent dans la loi, mais résulte d'interprétations réalisées par la doctrine et la jurisprudence. Il y a « état de nécessité » quand un professionnel doit choisir entre deux valeurs qui s'imposent à lui : respecter le secret professionnel ou choisir de protéger quelqu'un d'un danger considéré comme plus important. Il peut parfois n'y avoir d'autres solutions que de commettre une infraction - briser le secret - pour sauvegarder l'intérêt du patient ou d'une autre

personne. Dans ce cas, l'état de nécessité implique qu'il n'y a pas eu d'infraction. Mais attention, n'importe quel danger ne peut justifier de briser le secret : il doit s'agir d'un **péril grave et imminent** pour un droit ou intérêt du patient ou d'une autre personne. Cela peut être un risque suicidaire ou la mise en danger de proches, par exemple. Et ce péril ne peut pas non plus être évité par un autre moyen que de briser le secret.

Le secret ne peut être invoqué vis-à-vis du patient !

Le secret professionnel n'est pas de mise entre un praticien et un patient. Par contre, la loi du 22 août 2002 sur les droits du patient donne au praticien un pouvoir d'appréciation dans certaines circonstances. Il lui est possible de ne pas divulguer certaines informations au patient, à titre exceptionnel, « *si la communication de celles-ci risque de causer manifestement un préjudice grave à la santé du patient* » (ce qu'on appelle l'exception thérapeutique). Il faut pour cela consulter un autre praticien, ajouter une motivation écrite au dossier, informer la personne de confiance s'il y en a une et, bien entendu, transmettre les informations dès que le préjudice est susceptible d'être évité.

Enfin, notons que **le secret professionnel partagé** n'est pas non plus une exception à proprement parler, mais une manière de faire circuler le secret entre des soignants qui travaillent tous dans l'intérêt du patient. C'est une pratique qui n'est pas décrite par la loi mais qui est admise sous **plusieurs conditions cumulatives** : obtenir l'accord du patient, être tous soumis au secret professionnel, intervenir dans le cadre de la même prise en charge et ne partager

que ce qui est nécessaire. Nous en parlerons plus loin, dans la troisième partie de cette brochure.

...avec des sanctions à la clef

Le secret professionnel est régi par le code pénal qui prévoit donc des **sanctions pénales : peines d'emprisonnement et amendes**. Sachez que de bonnes intentions ne changent rien à l'infraction qui demeure même en l'absence de volonté de nuire. Celui qui divulgue un secret est également susceptible de rendre des comptes **au niveau civil**, par exemple sur base de l'article 1382 du Code civil qui stipule : « *Tout fait quelconque de l'homme, qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer* ». Enfin, le praticien qui travaille dans le cadre d'un code de déontologie peut se retrouver à répondre devant **ses autorités disciplinaires** d'un comportement répréhensible par les **règles déontologiques**, même s'il n'est pas poursuivi pénalement.



2

LE TRAVAIL EN RÉSEAU



LE CONTEXTE

Depuis les années 50, les soins de santé mentale ont très largement changé. Le système de santé s'est progressivement réorganisé pour **accompagner les patients dans leur milieu de vie** plutôt que de les soigner uniquement à l'hôpital. De nouveaux services sont apparus : services de santé mentale, centres de réadaptation fonctionnelle, habitations protégées, etc.

Plus récemment, des équipes mobiles offrant un accompagnement au domicile du patient ont été mises sur pied. Ces dernières années ont également vu **l'élargissement des problématiques prises en charge** par le secteur de la santé mentale. Les souffrances sociales ont maintenant une place importante aux côtés des pathologies psychiatriques. Ce qui multiplie encore les services impliqués.

En plus de l'accompagnement des services spécialisés en santé mentale, les patients bénéficient souvent de l'accompagnement de services sociaux, de soins à domicile, d'accompagnement à la vie journalière, d'aide juridique, de gestion budgétaire, etc.

Le constat s'impose : étant donné la multiplicité de l'offre de soins dans la communauté, **la collaboration entre services est devenue une réalité quotidienne**. Une bonne communication entre soignants est un enjeu crucial pour assurer la cohérence des interventions et éviter que les patients ne se «perdent» dans l'ensemble des services à leur disposition.

LE(S) RÉSEAU(X)

Jadis associé à la résistance à l'occupant, aujourd'hui mesuré en barrettes sur notre téléphone portable, le réseau est multiple. Dans le secteur de la santé mentale également : travail en réseau, réseaux de services, réseaux confessionnels, réseau du patient... Ces termes s'opposent parfois, se recouvrent souvent. Pour nous y retrouver, nous distinguerons **deux aspects du réseau** :

- les « ressources du réseau », c'est-à-dire tout ce que peut apporter le maillage de relations plus ou moins formalisées entre institutions, entre soignants ou dans l'entourage du patient.
- les « pratiques de réseau », c'est-à-dire la mobilisation plus ou moins coordonnée d'une série d'acteurs et de services autour de la situation d'un patient en particulier.

Les ressources : réseaux personnels et institutionnels

Le réseau personnel, tout d'abord, renvoie à l'ensemble des **relations sociales d'une personne**. Tout un chacun se construit et entretient un réseau social qui lui offre ressources et soutien. Ce réseau sera également présent dans le cadre d'un parcours de soins et de rétablissement. Un réseau secondaire (les intervenants psycho-médico-sociaux) va s'ajouter au réseau primaire (les proches).

Les soignants ont également un réseau personnel. Dans leur vie privée, bien entendu, mais aussi **au niveau professionnel. Il est composé de toutes les personnes avec lesquelles ils interagissent dans le cadre de leur travail** : un collègue direct à qui on demande conseil, des soignants d'autres services avec lesquels il y a des suivis conjoints, des personnes rencontrées lors d'inter-visions ou dans le cadre d'une formation, etc.

Dans ce contexte, le secret professionnel mérite notre attention : il faut particulièrement veiller à **l'anonymisation des informations quand on sollicite l'avis d'un collègue** qui n'est pas impliqué dans le suivi du patient en question. Il faut trouver une formulation des éléments clefs de la situation du patient qui ne puisse permettre qu'on le reconnaisse.

Le réseau institutionnel, ensuite, renvoie aux **relations « officielles » entre services de soins**. À la différence du réseau personnel, qui se construit via des relations interpersonnelles, le réseau institutionnel prend forme à travers des partenariats entre services de soins. Les objectifs peuvent être diversifiés : apprendre à se connaître, cerner un problème commun et trouver une solution (par exemple, préciser les modalités de collaboration adaptées à certaines situations), mettre en œuvre un projet (par exemple, construire une nouvelle offre de soins), ou se positionner vis-à-vis des pouvoirs publics.

Un réseau institutionnel **se formalise généralement via divers mécanismes de collaboration** : des conventions de partenariat, des obligations légales (par exemple les conditions d'agrément ou les contraintes judiciaires), des prises de participation financière, des membres de conseils d'administration liés à d'autres services, le fait de se retrouver au sein d'une même fédération ou d'être unis par une histoire institutionnelle.

Le terme de réseau est cependant devenu tellement commun qu'on l'utilise parfois pour faire simplement référence à l'ensemble des services disponibles dans une zone, quels que soit leurs liens institutionnels. On parle par exemple d'orienter vers « le réseau », tout court.

À ce niveau aussi, le secret professionnel mérite notre attention : les services de soins, qui s'associent, doivent avoir conscience de leur responsabilité de **penser l'application du secret professionnel dans les nouveaux cadres d'interventions qu'ils développent.**

Les pratiques : interventions en réseau

L'intervention en réseau, finalement, est **une modalité de prise en charge qui s'appuie sur les réseaux personnels et/ou institutionnels** que nous avons évoqués plus haut. C'est ce que nous appelons communément les « pratiques de réseau ». Il ne s'agit pas à proprement parler d'un réseau, mais plutôt d'un assemblage singulier de ressources qui **se constitue dans le cadre de l'accompagnement d'un patient.**

Pratiquement, un ensemble de personnes, professionnelles ou non, va se mobiliser pour faire face à une situation. Cette situation peut nécessiter une intervention à court terme (comme la gestion d'une situation de crise, par exemple) ou l'organisation d'un suivi complexe au long cours. Chaque personne impliquée va mobiliser ses ressources. Le patient et les soignants impliqués vont mobiliser leur réseau personnel.

Le réseau institutionnel, quant à lui, constitue le cadre de l'intervention. Il pourra par exemple faciliter l'accès aux soins s'il existe des projets ou des accords pour améliorer les liens entre certains services par exemple.

L'intervention en réseau va créer **un assemblage unique, spécifique à chaque situation**, construit à partir du réseau institutionnel et des réseaux personnels des personnes impliquées.

Ces interventions nécessitent au quotidien le partage d'informations protégées par le secret professionnel. C'est donc **cet aspect qui va mobiliser notre attention dans le reste de la brochure.**



Dans la suite de cette brochure, nous nous concentrerons sur ce que nous avons appelé plus haut « les pratiques de réseau », à savoir la mobilisation d'une série d'acteurs et de services autour de la situation d'un patient en particulier. Même si le développement des « ressources du réseau », qu'elles soient personnelles ou institutionnelles, nécessitent également d'être attentifs au secret professionnel, c'est dans le travail quotidien, auprès des patients que les questions sont les plus aiguës.

3

À QUOI DOIS-JE FAIRE ATTENTION ?



EN TANT QUE PATIENT.E

Le secret professionnel oblige vos soignants à garder pour eux les informations personnelles que vous leur avez confiées. Vous n'avez pas besoin de le leur demander. Cela fait partie de leurs obligations, en tant que professionnel de la santé.

Il peut arriver que certains soignants, pour mieux vous aider, doivent partager certaines informations avec d'autres soignants, qu'ils soient membres du même service ou d'un autre service qui vous accompagne. Dans ce cas, ces soignants doivent vous demander **votre accord à l'avance** et vous dire **quelles** informations vont être transmises, à **qui** et **pourquoi**.

Mais ce n'est pas toujours possible. Dans certaines situations, vos soignants seront peut-être obligés de communiquer entre eux sans que vous ne le sachiez à l'avance. C'est ce qu'on appelle « **l'état de nécessité** ». Il est justifié en cas de « **péril grave et imminent** » pour vos intérêts et uniquement s'il n'est pas possible de faire autrement.

NOTRE CONSEIL

Posez des questions ! Discutez avec vos soignants des situations qui pourraient nécessiter un échange d'information entre professionnels sans que vous le sachiez à l'avance (en cas de crise par exemple).

Vous voulez que vos soignants communiquent avec vos proches ?

Désignez une ou plusieurs personnes de confiance

En règle générale, vos soignants ne peuvent communiquer des informations vous concernant à vos proches. Si vous souhaitez que certains de vos proches aient accès à vos informations médicales, le plus simple est de les désigner comme « personne de confiance » en vertu de la loi du 22 août 2002 sur les droits du patient.

Il vous suffit de **signaler oralement, à vos soignants, la ou les personnes que vous désignez comme personne de confiance**. Vous ne devez pas signer de documents. Votre soignant indiquera les noms de ces personnes dans le dossier médical. Il faudra également préciser ce à quoi ces personnes auront accès : aux consultations avec vous, à des informations de vos soignants sans votre présence, au dossier médical, etc. Mais bien entendu, vous pouvez changer d'avis à tout moment et désigner d'autres personnes quand vous le souhaitez et la personne de confiance ne pourra jamais prendre de décisions à votre place.

Les droits du patient vous protègent également

La loi du 22 août 2002 sur les droits du patient protège également votre vie privée et votre intimité en tant que patient, en plus de la qualité des soins, du choix du praticien, du droit à l'information, du consentement libre et éclairé et de l'accès direct au dossier médical. Dans le cadre de l'application de cette loi, il est possible de déposer plainte auprès d'un service de médiation si vous estimez qu'un de vos droits n'est pas respecté.

Toutes les informations sur les droits du patient et les contacts avec des médiateurs sont disponibles par téléphone au 02 524 85 21 et sur www.droitsdupatient.be.

EN TANT QUE SOIGNANT.E EN SANTÉ MENTALE

À l'intérieur d'une équipe, vous pouvez être amené à partager des informations à propos des patients. **Plusieurs grandes conditions cumulatives** se dégagent des codes de déontologie des médecins, des psychologues et des assistants sociaux pour encadrer cette pratique. Elles définissent ce qu'on appelle habituellement **le secret professionnel partagé**. Ces balises doivent également s'appliquer, avec la plus grande prudence, dans le cadre d'un travail en réseau.

Condition #1 : obtenir l'accord de la personne concernée

L'accord préalable du patient ou de ses représentants légaux est la première condition, indispensable, au partage d'informations. Un accord oral suffit, mais il est préférable qu'un écrit soit ajouté dans le dossier médical.

Si le patient refuse, le secret ne peut pas être divulgué. Le soignant ne peut alors que tenter de convaincre le patient qu'une telle communication est dans son intérêt ou imaginer une autre solution permettant la prise en charge adéquate du patient.

Au quotidien, il n'est cependant pas toujours facile de demander systématiquement à un patient l'autorisation de parler de sa situation en équipe. Avoir un accord global du patient sur la communication au sein de l'équipe, tout en lui indiquant la manière dont il peut limiter la circulation de l'information à son propos semble être une bonne solution.

Dans le cadre d'une collaboration entre soignants travaillant dans des institutions différentes, la situation est plus compliquée. **Le contact avec des soignants extérieurs à l'équipe doit toujours être soumis à l'autorisation préalable du patient.** Il est toutefois possible de discuter au préalable avec le patient des dispositions à prendre dans certaines situations. Il s'agit, par exemple, de préciser quelles sont les personnes à contacter en cas de crise.

NOS CONSEILS

Considérez toujours le patient comme un interlocuteur. Cherchez en permanence les modalités les plus adéquates pour lui communiquer les informations concernant sa prise en charge. Une telle communication ouverte ne peut qu'améliorer l'alliance thérapeutique.

Créez un document qui informe les patients sur la manière dont l'information à leur propos circule au sein de l'équipe et avec les services partenaires. Idéalement, faites le signer aux patients. Prévoyez des modalités concrètes qui permettent au patient de contrôler la circulation de l'information. Sélectionnez avec lui les soignants avec lesquels un échange est utile et acceptable, discutez d'un plan de crise impliquant certains soignants, etc.

Condition #2 : être tous tenus au secret

Condition #3 : intervenir dans le cadre de la même prise en charge

Ces conditions ne semblent pas poser de problèmes au sein d'une équipe soignante. Il faut cependant avoir en tête que des liens hiérarchiques ne peuvent justifier un partage du secret : les impératifs de gestion administrative ne sont pas les impératifs de soins.

Quand des soignants issus d'équipes distinctes collaborent, ils doivent **s'assurer qu'ils interviennent dans le cadre de la même prise en charge**, c'est-à-dire que leur mission auprès du patient s'articule avec les missions des autres soignants, dans l'intérêt du patient. N'oublions pas qu'il faut s'assurer de cette cohérence dans le cadre spécifique de chaque prise en charge. Une vision commune du soin ou une bonne inter-connaissance entre deux services ne suffisent pas. Il faut actualiser cette vision dans le cadre de la prise en charge de chaque patient.

NOTRE CONSEIL

Posez-vous systématiquement la question :
« *Intervenons-nous dans le cadre de la même prise en charge ?* » avant d'échanger des informations avec une autre personne, tout particulièrement si elle est issue d'un autre service de soin.

Un aidant-proche est impliqué dans les soins ? Il est également soumis au secret professionnel !

Le secret professionnel concerne toutes les personnes qui, par état ou par profession, sont dépositaires de secrets. Les aidants-proches et toute personne active dans l'accompagnement du patient est donc susceptible de recevoir et de partager des informations dans le cadre du secret professionnel partagé. Bien entendu, les quatre conditions du secret professionnel partagé vont également s'appliquer.

En tant que soignant, il est très important d'avoir ces conditions en tête quand il s'agit de partager des informations avec des aidants-proches : il faut s'assurer systématiquement de l'accord du patient et ne partager que le strict nécessaire pour leur permettre d'aider correctement le patient en bonne intelligence avec les soignants. Par ailleurs, il ne faut pas hésiter à rappeler aux aidants-proches leurs responsabilités vis-à-vis des secrets dont ils sont les dépositaires.

Condition #4 : ne partager que les informations nécessaires

Même si les trois premières conditions sont remplies, toutes les informations ne sont pas bonnes à communiquer. **Seules les informations nécessaires au travail en équipe ou en réseau et dans l'intérêt de la personne concernée** peuvent être transmises, à l'exclusion des confidences limitées spécifiquement par le patient à l'un des soignants. À chacun d'estimer ce qu'il est nécessaire de divulguer dans chaque situation, dans l'intérêt du patient.

NOTRE CONSEIL

Discutez avec vos collègues du principe général et du type d'informations à communiquer dans chaque situation. Participez à des lieux d'intervision à ce propos (sans bien entendu rompre le secret). Il n'est pas évident pour un soignant de se constituer seul une position sur le sujet. Des discussions au sein d'une équipe ou entre services partenaires permettent de créer une culture commune qui vous soutiendra dans vos choix, sur le terrain.

Entre médecins ? Les quatre conditions doivent également être remplies !

Elles sont cumulatives ! Cela signifie qu'être tous tenus au secret professionnel ne suffit jamais, même entre médecins. Il faut aussi qu'ils interviennent dans la même prise en charge, qu'ils ne partagent que ce qui est nécessaire et... qu'ils aient l'accord de la personne.

EN TANT QUE SERVICE DE SOINS EN SANTÉ MENTALE

L'attention au respect du secret professionnel n'est pas seulement de la responsabilité des soignants. Les services de soins peuvent soutenir les soignants dans cette démarche. De plus, les services sont de plus en plus souvent amenés à s'insérer dans des réseaux de collaboration. À ce niveau aussi, un consensus sur la manière d'envisager l'application du secret professionnel doit pouvoir être atteint.

NOTRE CONSEIL

Rédigez et distribuez aux patients un document qui précise la manière dont le service - ou le réseau de services - gère la circulation de l'information à leur propos, en interne et avec les services partenaires. Favorisez la discussion au sein des équipes à ce propos. À partir de ces discussions, précisez les balises concrètes qui encadrent la circulation de l'information. Distribuez largement la présente brochure - ou d'autres brochures résumant les règles du secret professionnel - aux patients et aux professionnels.

Il est par ailleurs nécessaire de s'assurer que les professions non soignantes (accueil, entretien, hôtellerie, sécurité, administration, etc.) sachent qu'elles sont également soumises au secret professionnel, non « par profession », mais « par état » et connaissent leurs obligations.

POUR ALLER PLUS LOIN...

Bibliographie

Barthélemi E, Meersseman C., *Confidentialité et secret professionnel : enjeux pour une société démocratique*, Temps d'Arrêt/Lectures, YAPAKA.be, 2011.

Lambert P., *Secret professionnel*, Bruylant, 1985.

Lemaire J-M., *La sélection, la transformation et la circulation de l'information*, L'observatoire, Créateur d'échange et de transversalité, 2013 ; (77).

Meersseman C., *L'éthique professionnelle : la confidentialité au cœur de la relation d'aide, le difficile pari de la confiance entre usager et professionnel*, L'observatoire, Créateur d'échange et de transversalité, 2013 ; (77).

Moreau T., *Le Code de déontologie des psychologues et le respect des dispositions légales relatives au secret professionnel*, Journal Droits des Jeunes, 2014 ; (340).

Nouwynck L., *La position des différents intervenants psycho-médico-sociaux face au secret professionnel dans le travail avec les justiciables*, Les cahiers de Prospective Jeunesse, 2002 ; 2-22.

Schamps G., *Le secret médical et l'assureur : Commentaire du nouvel article 95 de la loi du 25 juin 1992 sur le contrat d'assurance terrestre*, Revue droit de la santé, 2004 ; 131-150.

Schamps G., *Les droits du patient et le secret médical*, Séminaire du Centre Lennox, 2006.

Schamps G., *Les Droits du patient en Belgique*, Séminaire organisé par la Faculté de droit et science politique de l'Université Montesquieu-Bordeaux IV, 2013.

Servais J-F., *Balises juridiques du secret professionnel partagé*, L'observatoire, Créateur d'échange et de transversalité, 2013 ; (77).

Thunus S., *Du secret professionnel au secret professionnel partagé : approches sociologiques*, L'observatoire, Créateur d'échange et de transversalité, 2013 ; (77).

Liens utiles

Comité de vigilance en travail social www.comitedevigilance.be

Union professionnelle francophone des assistants sociaux
<http://ufas.be>

Deontologie van de maatschappelijk assistente
www.diversiteit.be/deontologie-van-de-maatschappelijke-assistenten

Ligue des droits de l'Homme www.liguedh.be

Liga voor mensenrechten www.mensenrechten.be

Ordre des médecins / Orde der artsen
<http://ordomedic.be>

Commission des psychologues / Psychologencommissie
www.compsy.be

Informations sur les droits du patient, Service Public Fédéral Santé Publique
www.droitsdupatient.be

Patientenrechten www.patientenrechten.be

Psytoyens asbl, Concertation des usagers en santé mentale
www.psytoyens.be

Similes francophone asbl, Familles et amis de personnes atteintes de troubles psychiques / Similes Vlaanderen, Vereniging voor gezinsleden
<http://similes.org/wordpress>
<http://nl.similes.be>

Steunpunt Algemeen Welzijnswerk www.kennisplein.be

Uilenspiegel vzw, vereniging voor mensen met een psychische kwetsbaarheid
www.uilenspiegel.net

En parcourant cette brochure, nous espérons que vous trouverez des éléments de réponses à certaines des questions qui hantent le secteur de la santé mentale et de psychiatrie, que vous soyez patient, soignant ou responsable de service.

- En tant que patient.e

Mes soignants se parlent-ils ? Pourquoi ? Quelle influence puis-je avoir sur leurs échanges ?

- En tant que soignant.e

Comment collaborer avec d'autres soignants, au bénéfice du patient, tout en respectant ce qu'il me confie ?

- En tant que responsable de service

Comment informer les patients des pratiques du service et soutenir les soignants dans leur application du secret ?

La Commission « Psychiatrie et droits humains » est un groupe de réflexion actif au sein de la Ligue des droits de l'Homme asbl. Elle est composée d'avocats, de médecins, de psychiatres, de familles préoccupées par la thématique... tous bénévoles. Ce collectif suit l'actualité belge concernant la santé mentale avec une grille de lecture « droits de l'Homme ». Il réagit via des interpellations, communiqués, lobby... à des actualités brûlantes, mais travaille également sur des chantiers de fond, pouvant durer plusieurs années. Il veille aussi à la sensibilisation et l'information des personnes précarisées.

N'hésitez pas à nous contacter pour poursuivre cette réflexion ou organiser une animation sur ce thème :

Ligue des droits de l'Homme asbl

Rue du Boulet, 22 - 1000 Bruxelles

Tél.: 02/209.62.80

e-mail : ldh@liguedh.be

www.liguedh.be