

# QUESTIONS/REPONSES SUR LE SECRET PROFESSIONNEL

---

Le 16 février 2017

## Table des matières

---

QUESTIONS/REPONSES SUR LE SECRET PROFESSIONNEL .....	1
I – DIVORCE ET DESACCORD ENTRE PARENTS .....	2
1°) Dans le cadre d’une procédure de divorce, une maman me demande de transmettre à son avocat une attestation indiquant que c’est elle qui accompagne son enfant. Que puis-je transmettre ? .....	2
2°) Une maman qui a obtenu la garde de son enfant ne souhaite pas que les informations de la prise en charge soient transmises au papa alors que celui-ci me les demande. Que dois-je faire ? .....	3
II – PATIENT DECEDE.....	4
1°) Un de mes patients est décédé après l’arrêt de sa prise en charge orthophonique. Puis-je donner à l’avocat de l’un des héritiers des informations sur ce patient sans trahir le secret médical ? .....	4
2°) La veuve d’un de mes anciens patients me demande une attestation. Ce document serait remis à son avocat et servirait à défendre ses droits face au fils du défunt qui veut faire annuler le testament (il estime que son père n’était pas en capacité de comprendre ce qu’il a pu signer en janvier 2015). Ai-je le droit de faire cette attestation ? .....	5
III – SECRET ET AUTRES PROFESSIONNELS.....	6
1°) Dans le cas du placement d’un enfant en famille d’accueil, puis-je transmettre le dossier de mon patient à son assistant familial ? .....	6
2°) Mon patient âgé dispose d’une aide à domicile. Est-il possible d’échanger avec cette personne ? .....	7

## I – DIVORCE ET DESACCORD ENTRE PARENTS

---

1°) Dans le cadre d'une procédure de divorce, une maman me demande de transmettre à son avocat une attestation indiquant que c'est elle qui accompagne son enfant. Que puis-je transmettre ?

Les différents certificats qui sont personnellement demandés à l'orthophoniste dans son exercice quotidien concernent généralement des situations conflictuelles entre parents.

Dans sa relation thérapeutique avec l'enfant, l'orthophoniste n'a pas à prendre parti dans un conflit qui peut être vécu comme perturbant pour son patient.

Il faut ensuite prendre en compte la **notion de secret** qui couvre également l'identité des patients, mais aussi les horaires de rendez-vous.

Les avocats conseillent de demander ce type de certificats, à charge pour démontrer que l'un des parents ne remplit pas sa mission, à décharge pour démontrer le contraire.

Une **exception** existe, permettant de lever le secret : lorsque le dépositaire du secret est lui-même directement mis en cause et poursuivi en justice par un patient. Le professionnel peut alors fournir les preuves et arguments médicaux nécessaires à sa défense, face aux accusations portées.

**Notre conseil** : si en votre âme et conscience vous souhaitez établir un certificat, veuillez toujours à remettre un certificat ne mentionnant que des renseignements se rapportant au fait que l'enfant bénéficie simplement d'une prise en charge au sein de votre cabinet\*. Ne faites jamais d'autres commentaires. Terminez votre attestation par la mention « *certificat établi et remis en mains propres à l'intéressé, à sa demande, fait pour valoir et servir ce que de droit* ».

Ne remettez jamais un certificat à une personne qui ne serait pas le responsable légal du patient.

\* *Exemple* : Je soussignée, Madame X, orthophoniste, atteste suivre l'enfant Y pour une prise en charge orthophonique hebdomadaire depuis le ..../../.  
Certificat établi et remis en mains propres à ....., à sa demande, fait pour valoir et servir ce que de droit  
Date et signature

2°) Une maman qui a obtenu la garde de son enfant ne souhaite pas que les informations de la prise en charge soient transmises au papa alors que celui-ci me les demande. Que dois-je faire ?

RAPPEL :

Vous avez l'obligation de transmettre le compte rendu de bilan au médecin prescripteur (Nomenclature Générale des Actes Professionnels au titre IV - chapitre 2 - article 2).

Sauf demande des parents, vous n'avez pas l'obligation de leur transmettre le compte rendu de bilan.

En revanche en cas de demande de l'un ou de l'autre, vous avez l'obligation de le transmettre.

Quel que soit le mode de garde, la décision des soins ne revient pas qu'au parent chez qui l'enfant est domicilié.

Le père est en droit d'obtenir des informations relatives à son enfant.

En effet, seuls les parents **déchus de l'autorité parentale** ne peuvent avoir accès aux informations de santé relatives à leur enfant.

Le **retrait de l'autorité parentale** est une privation qui résulte d'une décision judiciaire. Cette déchéance est rare.

Le cas échéant, le parent qui vous prévient de cela doit vous fournir un **extrait du jugement** spécifiant cette déchéance.

Par conséquent, si ce papa n'a pas été déchu de son autorité parentale, vous êtes dans l'obligation de lui adresser une copie des éléments du dossier et de répondre à ses questions s'il vous le demande, et ce, même si la mère ne le veut pas

Vous pouvez transmettre toutes les informations concernant la santé du patient (Article R. 1112-2 du Code de la santé publique). Entre autres :

- la prescription,
- le compte rendu de bilan orthophonique,
- les notes manuscrites,
- les résultats d'examens ou des comptes rendus d'autres professionnels de santé transmis par le patient et qui figurent dans votre dossier,
- les correspondances échangées entre professionnels de santé,
- le consentement écrit du patient (ou représentants légaux) pour les situations où ce consentement est requis (ex : autorisation de filmer...).

**ATTENTION : si l'un des parents vous contacte et vous dit qu'il ne souhaite pas que son enfant bénéficie d'une prise en charge orthophonique** alors que l'autre vous a sollicité, vous devez cesser la rééducation jusqu'à ce que les deux parents soient d'accord sur les modalités de prise en charge pour la santé de leur enfant.

## II – PATIENT DECEDE

---

1°) Un de mes patients est décédé après l'arrêt de sa prise en charge orthophonique. Puis-je donner à l'avocat de l'un des héritiers des informations sur ce patient sans trahir le secret médical ?

Tout d'abord, vous devez savoir que la communication du dossier peut être demandée par ses ayants droits en cas de décès (décret n°2002-637 du 29 avril 2002), notamment si les informations figurant au dossier leur sont nécessaires pour leur permettre « *de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès* ». La demande de communication doit être justifiée et le refus de communication doit être motivé.

Dans votre cas particulier, il faudrait que l'avocat vous produise un **mandat écrit des ayants droits** justifiant cette demande.

Si les informations médicales ont plus de 5 ans, vous avez un délai de 2 mois pour communiquer le dossier.

Dans le cas contraire, la communication intervient au plus tôt 48 heures après la demande et au plus tard 8 jours après.

Toutes les informations concernant la santé du patient sont communicables (article R. 1112-2 du Code de la santé publique). Il peut s'agir par exemple :

- de la prescription,
- du compte rendu de bilan orthophonique,
- des notes manuscrites,
- de résultats d'examen ou des comptes rendus d'autres professionnels de santé transmis par le patient et qui figurent dans votre dossier,
- des correspondances échangées entre professionnels de santé,
- du consentement écrit du patient pour les situations où ce consentement est requis (ex : autorisation de filmer...).

Soit la personne (ou son mandataire) accède à son dossier directement, soit par l'intermédiaire d'un médecin qu'elle désigne.

La communication du dossier se fait soit au cabinet soit en adressant des copies qui pourront être facturées à leur coût réel (papier ou CD).

Le professionnel peut recommander la **présence d'un tiers** au cas où la consultation lui semble risquée pour le patient ou ses ayants droits en cas de décès.

Quelle que soit la décision du patient ou de ses ayants droits en cas de décès, les informations devront être transmises immédiatement.

2°) La veuve d'un de mes anciens patients me demande une attestation. Ce document serait remis à son avocat et servirait à défendre ses droits face au fils du défunt qui veut faire annuler le testament (il estime que son père n'était pas en capacité de comprendre ce qu'il a pu signer en janvier 2015). Ai-je le droit de faire cette attestation ?

Lorsque que l'on souhaite rédiger un **testament** (valable), il faut posséder la capacité juridique de disposer de ses biens (pouvoir les vendre, les louer).

Cela signifie qu'il faut être **âgé de plus de 18 ans et être sain d'esprit** (article 901 du Code civil).

S'il y a contestation, ce sera le juge qui décidera si le testateur disposait ou non de toutes ses facultés mentales au moment de la rédaction du testament.

Pour qu'un **testament soit invalidé**, il faut que soit établi que la personne ne disposait pas du discernement et de la volonté suffisante pour rédiger un testament en toute connaissance. Un déficit des facultés mentales prive alors le testateur de son discernement.

Exemples :

- *bien que l'écriture n'indiquât pas le moindre trouble, le testament rédigé par une personne victime de plusieurs AVC a été annulé sur la base de témoignages.*
- *un tribunal a prononcé l'annulation d'un testament dans lequel il y avait de nombreuses et inhabituelles fautes de grammaire et d'orthographe ainsi que des termes incompréhensibles.*

Le médecin ne peut donc refuser aux héritiers un certificat qui apporterait la preuve d'une démence ou de toute autre atteinte du jugement, d'origine pathologique, au moment de la signature du testament. Par transposition, **l'orthophoniste peut être amené à donner des éléments sur son diagnostic orthophonique** concernant les fonctions cognitives et linguistiques de son patient.

Les héritiers peuvent donc produire un certificat d'un médecin concernant l'état mental du décédé afin de contester une succession qu'ils estiment illégale. Cette attestation ne constitue pas une violation du secret médical.

Les lois n°2002-303 du 4 mars 2002 et du 26 janvier 2016 prévoient que, sauf opposition de la personne avant son décès, ses ayants droits peuvent avoir accès aux informations la concernant dès lors qu'elles leur sont nécessaires pour connaître la cause du décès, faire valoir leurs droits ou défendre la mémoire du défunt (articles L. 1110-4 ; L. 1111-7 avant-dernier alinéa du Code de la santé publique).

Cela a été confirmé par l'arrêt de la Cour de cassation du 8 mars 2005. Il s'agit d'une décision rendue en matière de contestation du testament et dans laquelle la première chambre civile de la Cour de cassation a réaffirmé que l'article 901 du Code civil valait autorisation légale au sens de l'article 226-14 du Code pénal et avait donc pour effet de décharger le professionnel de son obligation au secret relativement aux faits dont il aurait eu connaissance dans l'exercice de sa profession.

L'ayant droit qui estimerait être lésé par un testament pourrait demander au médecin (ou à l'orthophoniste) **tout document ou certificat** permettant de savoir si l'auteur était, ou non, sain d'esprit au moment de la rédaction du testament contesté. La Cour de cassation autorise le médecin à rédiger une telle attestation.

Vous devrez cependant rester prudent dans la rédaction de cette attestation car la preuve de l'insanité d'esprit pourra être apportée par d'autres moyens que le seul certificat (par exemple, des témoignages).

### III – SECRET ET AUTRES PROFESSIONNELS

---

1°) Dans le cas du placement d'un enfant en famille d'accueil, puis-je transmettre le dossier de mon patient à son assistant familial ?

Suite à la Loi de santé n°2016-41 du 26 janvier 2016 et au décret n°2016-994 du 20 juillet 2016, le secret professionnel (médical) est ouvert à d'autres professionnels.

Cela ne signifie pas que d'autres professionnels ont accès à tout.

Tout d'abord, la loi stipule que le patient est dûment informé de son droit d'exercer une opposition à l'échange et au partage d'informations le concernant ; il peut exercer ce droit à tout moment. De plus, il faut obtenir son **consentement préalable** (recueilli par tout moyen) pour un partage d'informations entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins.

Le décret prévoit qu'il est possible d'échanger/partager des informations avec certains professionnels du secteur médico-social, ... sous réserve de respecter les **trois critères de l'échange d'informations** posés au II de l'article L. 1110-4 Code de santé publique :

- 1) la participation à la prise en charge d'une même personne,
- 2) le caractère strictement nécessaire des informations échangées à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention, au suivi médico-social et social,
- 3) Le « périmètre » de la mission du destinataire de l'information.

Ce dernier critère signifie que les informations transmises doivent être ciblées, cohérentes, en fonction des compétences de chaque professionnel. La mission du professionnel est donc un élément d'appréciation du caractère nécessaire de l'information échangée.

Que ce soit de par la loi ou ce décret, il n'y a pas de secret partagé entre les différents professionnels visés. **Seules les informations strictement nécessaires pourront être échangées.**

Cela ne signifie donc pas un accès total au dossier médical mais un partage d'informations limité au strict nécessaire.

## 2°) Mon patient âgé dispose d'une aide à domicile. Est-il possible d'échanger avec cette personne ?

L'article L1110-4 du Code de la santé publique prévoit qu'il est possible d'échanger avec des non-professionnels de santé mettant en œuvre la méthode MAIA (méthode d'action pour l'intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'autonomie) mentionnée au I de l'article L113-3 du Code de l'action sociale et des familles.

Le II de cet article L113-3 stipule que les professionnels prenant en charge une personne âgée dans le cadre de cette méthode sont tenus au secret professionnel, dans les conditions prévues aux articles 226-13 et 226-14 du Code pénal.

Il peut donc s'agir de personnes qui sont des non-professionnels de santé – prévu au h du 2° de l'article R1110-2 Code de la santé publique.

Bien entendu, ces informations échangées, relatives à une même personne prise en charge, doivent l'être dans les conditions prévues à l'article L. 1110-4 du Code de la santé publique :

- 1) la participation à la prise en charge d'une même personne,
- 2) le caractère strictement nécessaire des informations échangées à la coordination ou à la continuité des soins, à la prévention, au suivi médico-social et social,
- 3) le « périmètre » de la mission du destinataire de l'information.

Bien entendu, là encore, la personne doit donner son **consentement** avant un partage d'informations avec un professionnel ne faisant pas partie de l'équipe de soins. Pensez de plus à bien l'informer de son droit d'exercer une opposition à cet échange et au partage d'informations la concernant, et qu'elle peut exercer ce droit à tout moment.

Il faut savoir que le **représentant légal** ou, à défaut, la personne de confiance, est compétent pour s'opposer aux échanges d'information lorsque la personne concernée est hors d'état de le faire.

Donc avec cette aide à domicile vous pourrez échanger **les seules informations strictement nécessaires.**

Article 1110-4 du Code de la santé publique :

...

*III - Lorsque ces professionnels appartiennent à la même équipe de soins, au sens de l'article L. 1110-12, ils peuvent partager les informations concernant une même personne qui sont strictement nécessaires à la coordination ou à la continuité des soins ou à son suivi médico-social et social. Ces informations sont réputées confiées par la personne à l'ensemble de l'équipe. 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.*