

Ethique du secret médical

Claude-Olivier Doron

Ethique du secret médical

Remarques introductives

Dans une société de la *transparence*, une obligation de secret et de limitation des informations: *paradoxe?*

- Pas vraiment en fait: car ce secret est la condition d'une autre parole et de l'extraction de nombreuses informations

I. Un encadrement juridique

Le secret médical n'est pas simplement:

- Un devoir *moral*
- Une obligation *déontologique et professionnelle*

MAIS une obligation *légale*, encadrée par la loi.

Ethique du secret médical

- article 226-13 du *Code Pénal*, répression de la « violation d'une information à caractère secret par celui qui en est dépositaire soit par état ou par fonction » d'une peine d'1 an de prison et 15000 euros d'amende
- « le délit existe dès que la révélation a été faite, avec connaissance, *indépendamment de toute intention spéciale de nuire* » (Cour de Cassation)

Ethique du secret médical

2 raisons fondamentales à cette obligation:

1. Obligation du fait de la profession= secret professionnel

- « s'impose à *tout professionnel de santé*, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé » (art. L. 1110 du CSP).
Personne ne peut en délier le professionnel, y compris le patient.
- il *protège aussi la profession elle-même* et lui donne un certain *pouvoir* (contre d'autres professions/ contre le patient?)

Ethique du secret médical

2. *C'est un droit du malade* (loi du 4/03/2002)

- Art. 1110-4, CSP : « 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 »
- Le malade a donc *aussi le droit de connaître toutes les informations le concernant*: secret *inopposable face au malade* (art. 1111-7, CSP)

Ethique du secret médical

- Dans certains cas, on peut déroger au secret médical **avec le consentement du malade** et surtout: création de la notion de « personne de confiance » (art. 1111-6), désignée par le malade, qui peut avoir accès à certaines informations.

II. Au-delà de la loi, l'éthique

Distinguer la loi – le cadre juridique – et l'éthique

- A) L'éthique intervient soit pour interroger les fondements et l'esprit des lois: vs une vision « absolue », figée, de la règle pour elle-même. *Pourquoi* telle règle a-t-elle été adoptée? Dans le cas du secret médical, il y a beaucoup de raisons diverses: ne pas absolutiser le secret médical.

Ethique du secret médical

B) Il n'existe jamais de situations totalement réglées par le droit, qui ne laissent beaucoup de marges de manœuvre et d'incertitudes, de prises de décisions, dans la réalité concrète des pratiques

Dans le cas du secret médical:

- Nombreuses dérogations créées par le droit
- Flou volontaire des prescriptions: ex. notion de « secret partagé » entre « professionnels de santé » etc.
- Nombreuses situations non réglées par le droit, ou créant des cas de conscience: ex. VIH-Sida/ dénonciation des sévices sur enfants etc.

Ethique du secret médical

III. Historique du secret médical: les pourquoi du secret médical?

- Contre une histoire continue type « du serment d'Hippocrate à aujourd'hui », c'est le *même* secret médical
- Grande diversité des fondements du secret médical: ne pas absolutiser le « secret médical »
- Serment d'Hippocrate (Vie s. av JC):

Ethique du secret médical

- « De toutes les choses ce que je pourrais voir ou entendre concernant la vie des gens, soit au cours du traitement, soit même en dehors du traitement, celles qu'il ne convient en aucun cas de divulguer au dehors, je les tairai et les considérerai comme secrètes »
- Les informations concernées ne sont pas nécessairement celles qui sont *confiées* par le patient à son médecin : mais *l'ensemble* des choses qu'il peut voir ou entendre
 - *partage* opéré entre *deux types d'informations* : celles qu'on peut divulguer et les autres, le secret ne couvrant que ces dernières

Ethique du secret médical

1) Le secret médical, une affaire de famille?

Cicéron: « les médecins qui pénètrent sous le toit et dans les chambres à coucher d'autrui doivent cacher beaucoup de choses »

L'enjeu, c'est bien de préserver le cadre privé de la famille

A . *par rapport aux autres familles* (maladies honteuses, secrets intimes, pour préserver les alliances etc.) Le médecin est doté d'un grand pouvoir (cf. Molière)

Ethique du secret médical

B. Préserver la famille et sa vie privée par rapport à la société

Serment d'Hippocrate version Révolution: « Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me sont confiés »

- Très important au XIXe siècle: préserver la famille comme institution au fondement de la société
- ***Mais changement radical fin XIXe et surtout Xxe: la société doit protéger l'individu (l'enfant, la femme etc.) face à la famille: protection de l'enfance, violences intrafamiliales etc.***

Ethique du secret médical

- Ensemble de **dérogations facultatives** pour signalement des sévices et des abus dans les familles.
- **Cas extrêmement complexes:**
 - a. Possibilité de transmission d'informations autorités judiciaires/administratives
 - b. Possibilité d'être poursuivi pour non-assistance à personne en danger
 - c. Nécessaire appréciation des conséquences pour l'enfant de la dénonciation (foyer) ou de la non-dénonciation

Ethique du secret médical

2. Le secret médical, fondement de la relation médecin/malade?

Le secret médical n'est **plus** le secret des familles: nettement *individualisé*. En fait, inversion symétrique totale avec autrefois:

Avant: **un individu**: *le médecin* => **un collectif**: *la famille*

Maintenant: **un collectif**: *équipe soignante* etc. => **un individu**: *le patient*

Serment d'Hippocrate, Association médicale mondiale, (Genève 1948) « *je respecterai le secret de celui qui se sera confié à moi* »

Ethique du secret médical

- **Un modèle: le secret de la confession**

« le secret est le lien entre malade et médecin [...] le malade peut bien s'ouvrir à son médecin ; il y est même obligé s'il veut guérir [...] quand le médecin a reçu le précieux dépôt du cœur du malade, il faut que son cœur et sa bouche l'ensevelissent dans le silence [...] et il n'est pas moins obligé à garder ce secret que le confesseur à garder celui de son pénitent. En effet, si l'un et l'autre n'y étaient obligés, quelles conséquences dans la religion et dans la république ? » (Bernier, fin XVIIe)

- **Un idéal: la relation médecin/malade=« une confiance rencontre une conscience »....**

Ethique du secret médical

- a. Relation privilégiée médecin/malade :
tensions avec volonté de savoir de la famille
- *Problème des maladies génétiques (de l'individu ou de la famille?)*
 - *Problème en cas de maladie grave*
 - *Cas très particulier: art. 1111-5 CSP, on peut opposer le secret médical aux parents si le mineur l'exige expressément*

Ethique du secret médical

b. Confiance= confidences? Sont-ce uniquement les confidences qui sont couvertes par le secret? **NON: toutes les informations recueillies dans le cadre de la profession**

Pourquoi cette nécessité de préserver la confiance constitutive d'une relation médecin/malade?

« Ne doit-on pas considérer comme un délit grave des révélations qui souvent ne tendent à rien moins qu'à compromettre la réputation de la personne dont le secret est trahi, à détruire en elle une confiance devenue plus nuisible qu'utile, à déterminer ceux qui se trouvent dans la même situation à mieux aimer être victimes de leur silence que de l'indiscrétion d'autrui ».

Ethique du secret médical

1. Parce qu'elle est condition de la relation de soin: sans confiance, pas de soins.
 - *Le secret est nécessaire parce qu'il rend possible la confiance qui permet la transmission de toutes les informations nécessaires au soin de la personne*
 - Conception « instrumentale » *mais absolue*: violer une fois le secret, c'est fragiliser la confiance. Voir le cas des *rappports secret médical/vérité judiciaire*

Ethique du secret médical

2. La confiance est nécessaire pour la société tout entière: intérêt social

« le secret professionnel a uniquement pour base un intérêt social. [...] La loi punit sa violation parce que *l'intérêt général l'exige*. Le bon fonctionnement de la société veut que le malade trouve un médecin, le plaideur, un défenseur, le catholique, un confesseur, mais ni le médecin, ni l'avocat, ni le prêtre ne pourraient accomplir leur mission si les confidences qui leur sont faites n'étaient assurées d'un secret inviolable. Il importe donc que ces confidents nécessaires soient astreints à la discrétion et que le silence leur soit imposé, *sans condition ni réserve*, car personne n'oserait plus s'adresser à eux, si on pouvait craindre la divulgation du secret confié » (Garçon)

Ethique du secret médical

Tensions entre *deux manières* de fonder le secret médical:

- le secret médical est un *droit du patient*, qui correspond à son intérêt privé et au droit qu'il a d'être protégé.
- le secret médical est beaucoup plus qu'un droit du patient, c'est une obligation publique, fondée sur un intérêt public

C'est la deuxième qui a longtemps primé: deux conséquences.

Ethique du secret médical

- a. Cour de cassation en 1947 : « l'obligation au secret professionnel s'impose aux médecins comme un devoir de leur état ; elle est générale et absolue, il n'appartient à personne de les en affranchir »
- b. La société, en bloc, peut créer des *dérogations obligatoires ou facultatives* à l'obligation de secret, quand l'intérêt social commande la levée du secret.
maladies « à déclaration obligatoire » ; certificats pour admission en soins psychiatriques; déclarations d'accidents du travail ; sévices sur enfants etc.

Ethique du secret médical

Il faut attendre les années 1960 pour que commence à s'affirmer l'idée selon laquelle le secret médical est « la chose du malade », qu'il « n'appartient qu'au patient », qu'il a été institué *dans l'intérêt du malade* et que c'est le malade qui en est largement propriétaire

- c'est cette conception qui entre pour partie dans le droit en 2002.

Ethique du secret médical

IV. Quelques points de fragilité du secret médical

1) le développement des *assurances sociales*

- Création d'un « secret partagé » avec le médecin contrôleur de la Sécu
- Nette distinction médecin traitant/médecin contrôleur: celui-ci joue un rôle d'interface avec l'administration
- Le médecin traitant peut (sauf opposition du patient) lui donner les infos nécessaires (et seulement elles) sur la pathologie du patient
- Il est soumis au secret vis-à-vis de son administration

Ethique du secret médical

- Ce modèle: « secret partagé »/médecin contrôle séparé du médecin traitant, jouant un rôle d'interface, se retrouve dans le médecin coordonnateur d'un suivi socio-judiciaire avec injonction de soins (loi 1998)
- Interface entre autorité judiciaire et travail social/médecin traitant (et patient)
- Viol très régulier du secret médical

Ethique du secret médical

- 2) L'explosion des prises en charge « pluridisciplinaires » et des dispositifs/institutions médico-sociaux
- À l'hôpital, « secret partagé » pour toute l'équipe soignante (consentement présumé du patient)
 - Dans les maisons de santé, consentement exprès exigé
 - Dans les institutions médico-sociales (maisons pour handicapés, ados, Alzheimer) ou dispositifs psychosociaux (CLSM, EMPP etc.), ***flou total: une multiplicité d'intervenants hétérogènes autour d'un même cas***
 - ***OR !!! Les uns et les autres ont des intérêts très différents et les informations, une fois données, peuvent avoir bien des conséquences imprévues***

Ethique du secret médical

3) l'informatisation des données personnelles

- Masses de données chiffrées, qui circulent et peuvent être consultées/diffusées etc.
- Dossiers informatiques, cartes vitale etc.
- Problème de l'accès et de la protection de ces données
- Questions liées aux *big data/data mining*

Ethique du secret médical

V. Etudes de cas

1. Patient positif VIH refusant informer son/sa partenaire de son statut sérologique. Le médecin doit-il informer lui-même le/la partenaire?
 - Pas de dérogation légale: peine de prison + 15M euros; 0 recommandation Code déontologie
 - Possibilité condamnation pour non-assistance personne en danger? PEU PROBABLE. Par contre, patient peut être condamné transmission volontaire VIH

Ethique du secret médical

- Débat très fort années 80-90 s/ secret médical et VIH: aboutit au principe du secret absolu pour éviter coûts considérables perte de confiance: confiance essentielle pour dépistage et bonne observance
- Evolution thérapeutique: efficacité préventive des antirétroviraux. A. argument pour information: prévenir transmission materno-fœtale; B. argument contre: maintien relation médecin/malade essentielle bonne observance=prévention contamination

Ethique du secret médical

2. Un ado placé en institution médico-sociale présente des TC très violents qui créent des problèmes pour sa prise en charge (rejet, volonté de le chasser etc.)
 - Le directeur convoque une réunion de TOUTES les personnes autour de son cas (médecins, éducateurs, travailleurs sociaux etc.)
 - Vous connaissez les raisons de son trouble mais ne l'a confié qu'à vous
 - Tension entre nécessité préserver confiance/ nécessité protéger prise en charge

Ethique du secret médical

3. Le rapport du secret médical aux familles/personne de confiance

X, âgé de 60 ans, vit avec Mme Y depuis 2 ans. Il est père de 2 enfants d'un ancien mariage, avec lesquels il a des relations tendues. Il est diabétique et artéritique, porteur de lésions au pied pour lesquelles « on risque de lui proposer une amputation ». Il souhaite que les médecins tiennent compte de ses vœux dans les décisions médicales qui pourraient être prises (en particulier, si les choses se passent mal). Que peut-il faire ? D'autre part, alors qu'il est hospitalisé, son fils appelle le médecin pour lui demander des nouvelles de son père : que faut-il faire ?

Ethique du secret médical

A. La personne de confiance (art. 1111-6, CSP)

- toute personne majeure, « un proche, un parent ou le médecin traitant »
 - Obligation proposer sa désignation dans toute hospitalisation
 - Par écrit, révocable par le patient, pas besoin accord ni information de la personne
- 2 rôles: 1)accompagnement (y compris dans consultations) 2)consultatif quand patient « incapable »

Ethique du secret médical

B. Les relations à la famille

- s'appuyer sur la personne de confiance si possible
- Mais pas suffisant. Le secret médical s'impose face proches/familles MAIS possibles dérogations pour « veiller à la bonne compréhension des prescriptions par le patient et son entourage » et pour « annoncer aux proches [...] le pronostic fatal » qui peut avoir été caché au malade

Dans la pratique, difficile de ne pas discuter avec les familles.

Ethique du secret médical

- l'une des choses les plus difficiles de la pratique médicale
- Ne pas informer? Informer au compte-goutte? Tout dire? Comment le dire?
- **Le pire: informer au compte goutte**
- Ne rien dire: difficilement praticable
- Donc mieux vaut prendre des moments pour faire des points, en donnant le maximum d'informations, sans cacher les limites et incertitudes (dans la mesure du possible) mais surtout en expliquant ce que signifient les infos.