



# Secret professionnel, Secret Médical, Secret Partagé

## Conférence du 16 mai 2013

### Synthèse des interventions enregistrées

#### Propos introductifs – Equipe des CLIC de l'arrondissement de DOUAI

*« Etablissement médico-social porté par la Fondation Caisses d'Epargne pour la Solidarité et autorisé depuis juin 2006, les professionnels des CLIC de l'arrondissement de DOUAI sont soumis au secret professionnel pour accompagner les Personnes Agées de 60 ans et plus et leur entourage.*

*Parmi les obligations règlementaires auxquelles nous sommes soumis, nous pouvons souligner en lien avec le sujet d'aujourd'hui, les obligations liées :*

- à la loi du 2 janvier 2002 portant rénovation de l'action sociale*
- à l'article L 311-3 du code de l'action sociale et des familles autour de la confidentialité des informations concernant les personnes accompagnées.*

*Ainsi, les personnes accompagnées pour une évaluation de leurs besoins, la proposition d'un plan d'accompagnement, voire sa mise en place en l'absence de référent familial, (quelqu'en soit la raison) se voient proposer un document individuel de prise en charge.*

*Ce dernier est signé de la personne âgée, de son représentant à défaut, du coordonnateur gérontologique. Il informe, et permet aux coordonnateurs de solliciter d'autres partenaires pour collecter toute information utile à la proposition du plan d'aide.*

*Rare sont les personnes âgées, ou leur référent qui ne souhaitant pas signer ce document et donner leur consentement exprès.*

*(5 refus sur les 1000 personnes qui ont bénéficié d'au moins une évaluation à domicile, dans un contexte de vie isolée, avec des personnes présentant des troubles cognitifs ou psychiatriques).*

*Outre le Document Individuel du Prise en Charge, les personnes âgées accompagnées sont destinataires de notre règlement de fonctionnement qui précisent l'informatisation possibles de nos données mais également de la charte des personnes âgées accueillies.*

*Dans le même ordre d'idée, les CLIC du Douaisis ont développé une fiche sociale informatisée, partagée avec le service social du C.H. de DOUAI dont :*

- la mise en place a été précédée d'une déclaration auprès de la C.N.I.L.*
- et dont l'utilisation fera l'objet d'une évaluation durant cet été.*

*L'accès interne ou externe à ces données se fait sur la base d'habilitation et de codes d'accès et par le biais d'un serveur sécurisé agréé.*

*Dans le cadre de nos prises en charge, nous abordons avec les personnes âgées, leur environnement familial, et social, financier mais peut-on pour autant faire abstraction de leur problème de santé ??? Pourtant en qualité d'établissement médico-social, et non sanitaire, nous « échappons » aux données du code de la santé publique ... .... Sans pour autant être dépourvu de cadre juridique sur le sujet en lien cette fois avec le code de l'action sociale et des familles, sans être, à notre niveau, aussi précis que les données relatives à professionnels des Maisons Départementales pour Personnes Handicapées.*

*Ainsi, nous pouvons contacter les médecins « référents » pour les solliciter quant à des troubles du comportement objectivés en visites à domicile ou encore sur l'aspect chronique et irréversible d'une pathologie, comme le font les infirmières coordonnatrices d'un service de soins infirmiers à domicile, d'un SSIAD ou encore les gestionnaires de cas des Maisons pour l'Autonomie et l'Intégration des Malades Alzheimer.*

*L'exercice auprès des Personnes Agées, fragiles, dépendantes, nécessite une prise en charge que nous souhaitons affirmer de globale et qui nécessite des compétences croisées,*

complémentaires sans lesquelles le partage de l'information, dans le seul intérêt de la personne âgée concernée deviendrait dénué de sens et même absurde.

Cette notion de partage de l'information, le « secret partagé » n'est plus sans fondement juridique, que l'on soit professionnel du secteur sanitaire, médico-social, social mais le contenu n'est toutefois pas identique selon que le partage d'informations se développe dans le secteur sanitaire ou médico-social.

Pourtant, que ce soit au travers d'un plan d'accompagnement, d'un plan d'aide, d'un plan de soins, d'un plan de services individualisés ou encore d'une autre terminologie, tous s'attachent, nous tenons à l'affirmer, à améliorer la qualité de vie des personnes concernées dès lors qu'elles y consentent.

Les professionnels en charge de la personne ne doivent alors accès qu'aux données pertinentes, nécessaires et utiles à leur mission et sont dès lors tenues au secret professionnel afin de remplir leurs missions ici en l'occurrence auprès du public âgé.

Le dossier médical personnel ou le dossier de suivi d'un travailleur social dans le cadre de sa mission d'action sociale en constituent des exemples.

Ce partage d'information apparaît également sur des articulations plus douloureuses lorsque les professionnels se retrouvent confrontés à des situations de maltraitance avérée qui vont nécessiter à nouveau analyse croisée et conduite à tenir concertée dans la limite des compétences de chacun des professionnels concernés par la prise en charge et cette fois, pas toujours avec son accord ... Et poser par là même la question des limites du secret professionnel et de sa levée !

Les professionnels de l'action sociale au travers du code de l'action sociale et des évolutions de mars 2007 sont même autorisés dans les cas les plus graves à avertir le Maire de la commune de résidence du Séniors concerné ou le Président du Conseil Général à des fins d'actions coordonnées.

La loi Hôpital Patient Santé et Territoire de 2009, les notions de parcours de soins, parcours de santé traduisent également la nécessaire continuité dans la prise en charge pluridisciplinaire et plurisectorielle des Personnes ou encore les expérimentations de projets pilotes destinés à optimiser les parcours de soins des personnes âgées en risque de pertes d'autonomie.

Dans un récent article de la revue Médecin, de Novembre et Décembre 2012, le Conseil National de l'Ordre des Médecins souhaite : « que le législateur définissent mieux les limites du partage de l'information à caractère secret en médecine de ville .... Ainsi que les limites du partage d'informations entre professionnels du secteur médical et ceux du secteur social au sein de structures multidisciplinaires. » L'auteur évoque la création d'un répertoire des acteurs sanitaires et sociaux habilités à partager le secret médical.

Pour autant le code de l'action sociale et des familles, dans son article L 113 – 3 conforte la nécessité d'une coordination des activités et amorcent ce partage d'information entre les secteurs ou encore, coordination qui ne peut que s'accompagner d'un partage d'information.

Secret professionnel, secret médical, secret partagé dans des pratiques intersectorielles constituent donc le centre de nos échanges de ce jour.

Dans l'attente d'un outil législatif adapté aux collaborations entre les secteurs sanitaires, sociaux, médico-sociaux, nous souhaitons d'ores et déjà nous souhaitons remercier de part leur présence et pour leur éclairage sur ces sujets :

- Madame Delphine LECAILLE, Docteur en Droit, Expert Juridique Santé
- Monsieur Eric VAILLANT, Procureur de la République auprès du Tribunal d'Instance de DOUAI.
- Ainsi que Madame Martine CARPENTIER, Responsable du Comité Départemental de Veille Ethique et Déontologique au travers de l'expérience des travailleurs sociaux de la Direction Territoriale de DOUAI et du Conseil Général du Nord en général.

*Nous espérons vos questions nombreuses à l'issue de leurs propos car nos objectifs restent, comme a pu le préciser, Monsieur le Procureur, de la République « de rassurer les Professionnels des différents champs quant au partage du secret qui ne doit pas être un obstacle à un travail partenarial efficace ».*

*Un travail empreint d'éthique et de déontologie guidé par l'intérêt d'une meilleure prise en charge des personnes. »*

---

## **1 - Intervention de Mme Delphine LECAILLE – Docteur en Droit – Expert Juridique Santé**

*« On m'a donné le devoir de vous expliquer le cadre juridique du secret professionnel, du secret médical et du secret partagé.*

*Nous allons parler du secret mais aucun texte juridique qui évoque le secret ne définit effectivement ce qu'est le secret.*

*Vous ne trouverez pas de textes qui définissent précisément ce que l'on entend par secret professionnel, secret médical, obligation de discrétion ; parfois, certains parlent de devoir de réserve.*

*Afin de clarifier tout cela, il semble d'abord nécessaire de partir des fondements du secret et dans un premier temps, des fondements juridiques.*

### **Les fondements du secret**

*Les fondements du secret se trouvent notamment dans le droit au respect de la vie privée qui est évoqué tout d'abord :*

- A l'article 8 de la convention européenne des droits de l'homme qui influe notre droit,*
- A l'article 9 du code civil qui dit que chacun a droit au respect de sa vie privée,*
- Mais également dans les textes relatifs au code de la santé publique relatifs aux droits des usagers.*
- Dans le code de l'action sociale et des familles où, à chaque fois, il est bien évoqué que toute personne a droit au respect à sa vie privée.*

*Je vous parle du droit au respect de la vie privée parce que la cour européenne des droits de l'Homme est venue définir notamment ce qu'était la vie privée.*

*Dans le cadre du droit au respect à la vie privée, on trouve le droit à une vie familiale, le droit au respect à une vie sociale, le droit à ce que toute personne puisse préserver son état de santé secret : la protection du secret et la définition du secret doivent s'entendre par rapport au fondement de ce secret.*

*En d'autres termes, le secret professionnel, s'il n'y a pas de définition juridique, doit s'entendre comme étant le secret sur les informations liées à la vie privée d'une personne notamment.*

*En fait, la définition du secret que l'on peut donner, est une définition finaliste parce qu'il s'agit de protéger des informations qui, si elles n'étaient pas protégées, porteraient atteinte à la vie privée d'une personne.*

*Donc on voit à quel point obliger quelqu'un au respect du secret, c'est l'obliger à tenir le secret sur beaucoup d'informations.*

*Dans une certaine mesure, vous ne retrouvez pas cette définition notée dans les textes mais vous la retrouvez quand même dans le code de la santé publique qui précise que le patient a droit au respect de sa dignité, de son intégrité, de sa vie privée et de son intimité.*

*Dans le code de l'action sociale et des familles, on retrouve exactement la même définition et dans le code de la déontologie médicale.*

*On dit bien que le secret est institué dans l'intérêt des patients, ce qui fait que celui-ci ne doit pas s'entendre comme étant simplement une posture d'un professionnel à un moment donné, mais véritablement la nécessité de préserver la vie privée des personnes que l'on est amenée à prendre en charge.*

*Il y a des fonctionnaires, je pense parmi nous, et l'article 26 de la loi relative au statut général de la fonction publique hospitalière, dit bien que tout fonctionnaire a l'obligation de respecter le secret professionnel et a l'obligation de préserver les informations confidentielles dont 'il viendrait à avoir connaissance.*

*Cette obligation de discrétion ne peut être levée que par son supérieur hiérarchique.*

*Vous voyez en fait que l'on institue bien un secret sans que le texte explique les types d'informations qui doivent être protégées par le secret ou les types d'informations qui tombent sous le coup de l'obligation de discrétion*

*C'est parfois la problématique que l'on rencontre quand on parle de secret partagé.*

*Certains vont avoir leur définition de ce qui doit être considéré comme secret et d'autres vont en avoir une autre.*

*Si on parle bien le même langage, il faut toujours considérer que ce secret est institué dans l'intérêt de la personne que l'on prend en charge et donc bien évidemment on reverra après pour le secret partagé ou éventuellement pour la levée du secret.*

*Quand on envisage sur un plan juridique le secret, vous comprenez bien que le cadre juridique existe. Il va permettre de vous voir dans ce cadre là sans vous donner une conduite précise à tenir.*

*Cela va être une vigilance de tous les instants car à chaque fois, il va falloir s'interroger si cela fait partie intégrante ou pas de la vie privée de la personne et s'il est nécessaire de protéger cette information là parce qu'il y va de sa vie privée et de son intimité.*

*On a quand même un cadre, notamment celui de la cours européenne des droits de l'Homme qui est véritablement une source pour l'état français quant à la façon dont il faut envisager ce qui fait partie intégrante de la vie privée. Mais en tout état de cause, je ne peux pas vous apporter des réponses en disant que cela est vrai et n'attendez pas cela de moi car ça n'est pas possible.*

*Voilà par rapport au fondement déjà purement juridique comme je vous le disais dans le code de la santé publique et dans le code de la déontologie médicale.*

*A côté de ces fondements purement juridiques, vous allez avoir d'autres fondements qui seront plutôt éthiques et qui vont dans le droit chemin de ce que je viens de vous expliquer par rapport au droit au respect de la vie privée.*

*Alors il y a un rapport dont je me sers très souvent, le rapport Belmont de 1979 qui a été mis en place aux Etats-Unis. Le rapport Belmont est celui qui a fixé les premiers principes éthiques qui guident l'action des soignants et des travailleurs sociaux.*

*Le rapport Belmont nous dit que, pour avoir une action éthique, il y a trois principes qui doivent nous guider :*

*- Le principe de bienfaisance qui veut dire : que puis-je faire de bien pour cette personne que je vais prendre en charge ?*

*- Le principe d'autonomie : que veut cette personne ? parfois on dit non, je suis tenue au secret ; par contre si la personne veut qu'on lève le secret, pourquoi pas ?*

*- Le principe de justice : est ce que la position que je suis en train de prendre, est équitable même vis-à-vis de la société ?*

*Donc les trois principes éthiques qui vont nous guider quant à la façon dont on va appréhender le secret se retrouvent, dans une certaine mesure, dans le code de déontologie puisque au-delà des fondements du droit au secret, c'est le fait de cimenter en quelque sorte la relation de confiance qu'il faut instituer entre la personne que vous prenez en charge et les professionnels que vous êtes.*

## **Distinction entre secret professionnel, obligation de discrétion, devoir de réserve**

*Alors avant d'aller plus loin dans ce que l'on doit entendre par secret professionnel, secret médical et secret partagé, je voudrais m'arrêter un temps pour faire une distinction entre le secret professionnel, l'obligation de discrétion et le devoir de réserve parce que ce sont parfois des notions assez mélangées.*

*En fait quand on lit l'article relatif au statut général de la fonction publique, deux notions seulement sont abordées sur un plan juridique, celle du secret professionnel et celle qui est liée à l'obligation de discrétion.*

*Le secret professionnel est plutôt institué quand on lit le texte, dans l'intérêt des usagers alors que l'obligation de discrétion est instituée également pour préserver l'indépendance de l'institution que vous devez servir ou pour laquelle vous travaillez.*

*Que veut dire préserver l'indépendance de l'institution dans laquelle vous travaillez : c'est tout ce que vous avez vu, lu, entendu, compris. Vous devez vous taire sur ces données pour ne pas mettre en péril la marge de manœuvre que cette institution doit pouvoir bénéficier, notamment vis-à-vis de tiers extérieurs.*

*Donc cette obligation de discrétion, que vous voyez sur le plan étymologique, être discret semble moins pesant que cette notion de secret car parfois on a très peur du secret professionnel et l'obligation de discrétion est aussi très pesante parce que ça signifie quand même que l'on doit se taire sur tout ce que l'on est amené à entendre dans l'exercice de nos fonctions.*

*Toutefois cette obligation de discrétion, j'insiste contrairement à ce que l'on pense, ne doit pas venir limiter la liberté d'expression de chacun. C'est-à-dire avoir le droit de s'exprimer sur l'opportunité de telle ou telle autre mesure, c'est du devoir de réserve.*

*Le devoir de réserve existe sur le plan juridique pour certaines fonctions notamment tout ce qui est : défense nationale, gendarmerie, certaines professions ; elles sont soumises au devoir de réserve.*

*Un arrêt du conseil d'état assez récent a annulé une décision du ministère de la défense ; il a sanctionné un gendarme qui apparemment en 2008 sur les ondes, avait dit que la politique menée ne lui semblait pas très opportune.*

*Or dans le code de la défense, il est bien écrit qu'il y a un devoir de réserve qui est lié à l'état militaire.*

*Ceci est bien lié à une fonction particulière et en fait, le juge a considéré que la sanction était disproportionnée car ce gendarme avait quand même le droit à une liberté d'expression et que ces propos n'avaient pas de caractère polémique.*

*Pour vous dire que, vous n'avez pas de devoir de réserve, car malgré tout, il n'y a pas d'enjeux nationaux dans vos fonctions et il n'y a donc pas cette nécessité d'aller jusqu'à ce devoir de réserve.*

*Et on comprend bien que le secret professionnel, l'obligation de discrétion et le devoir de réserve peuvent mettre un frein à la liberté d'expression de chacun, à son droit de s'exprimer librement.*

*Ne pas confondre les notions: on peut parler de secret professionnel, d'obligation de discrétion mais pas de devoir de réserve.*

*D'ailleurs dans le statut de la fonction publique, l'article 26 ne cite pas le devoir de réserve.*

*En fait la grande différence, c'est qu'autant, une obligation de discrétion si vous voulez utiliser un document, vous devrez demander à votre supérieur hiérarchique si vous avez le droit d'utiliser ce document.*

*Le devoir de réserve : si vous avez le droit d'utiliser le document, vous n'avez pas le droit d'émettre un avis sur celui-ci.*

.

### **Définition du secret professionnel – Quel contenu ?**

*Ensuite, une fois que l'on a bien compris les fondements et que l'on a cerné les notions, je voudrais aborder avec vous la question suivante : tout compte fait, quel contenu peut-on donner à ce secret parce que nous parlons de secret professionnel mais qu'elle est la définition finaliste que nous mettons dans cette notion de secret ?*

***Tout d'abord pour le secret professionnel concerne des informations pas forcément que l'usager vous aurez remises vis-à-vis desquelles vous auriez eu un dialogue avec une personne que vous aurez à prendre en charge, c'est bien tout ce qui a été confié, vu, entendu, ou compris.***

*C'est très large, on le retrouve souvent quand on analyse une jurisprudence ou quand on analyse les textes, notamment en matière de code de déontologie médicale.*

*Celui-ci reprend bien cette notion de ce qui a été vu, compris, entendu et de ce fait là cela implique quelque chose de très large.*

*Ensuite, quel est le contenu des informations ?*

*Tout ce que vous avez à comprendre porte atteinte à la vie privée qui est du ressort à la vie privée et de l'intimité de la personne : son état de santé, sa vie familiale, sa vie sexuelle, sa situation matrimoniale, sa situation financière, notamment, je dis notamment car ca peut être d'autres types d'informations.*

*Cette notion de secret professionnel induit quand même un caractère absolu dans une certaine mesure par rapport au secret professionnel dans la mesure où le champ*

*d'application du secret professionnel est très large avec cette particularité du secret médical, parce que parfois on confond un peu secret professionnel et secret médical ; hors celui-ci n'est qu'une des facettes du secret professionnel.*

*La cour européenne des droits de l'homme a dit que toute personne a le droit de préserver son état de santé secret. Elle considère que chaque individu a des données médicales, génétiques qui font partie intégrante de sa vie privée.*

*C'est une des raisons pour lesquelles on doit demander à quelqu'un son consentement aux soins parce qu'en fait, on va s'immiscer dans sa vie privée par le biais du soin et sans parler de données médicales et si on n'a pas le consentement, c'est à l'insu de cette personne que l'on s'empare de ses données médicales.*

*Le secret médical, est donc bien le fait de protéger des informations qui ont été remises librement par une personne, parfois parce qu'elle le veut ou parfois parce que si on a compris certaines informations, je me dois de les protéger parce qu'elles font partie intégrante de la vie privée de cette personne vu que cette personne avait le droit de ne pas donner ces informations puisque l'état de santé peut être considéré comme secret.*

*Dans la mesure aussi où l'on considère qu'une personne a le droit de préserver son état de santé secret et que cet état de santé fait partie intégrante de la vie privée, vous n'êtes pas propriétaire des informations que vous allez récolter parce qu'on ne peut pas devenir propriétaire des informations liées à la vie privée d'une personne.*

*Les professionnels sont les gardiens de ces informations et donc n'en font pas ce qu'ils veulent.*

*Même pour le secret partagé, il est important de poser selon lequel ce n'est pas parce qu'une personne m'a remis son secret que j'en deviens propriétaire.*

*En définitif, comme je n'en suis que le gardien, je dois utiliser ces informations aux fins pour lesquelles elles m'ont été remises, c'est-à-dire le soin ou la prise en charge sociale ou tout autre mission que vous devez remplir dans le cadre de la prise en charge de l'utilisateur.*

*C'est fondamental parce que si la personne m'autorise à remettre l'information à une autre personne, vous ne pouvez pas dire, je suis soumise au secret donc je ne vais pas aller le dire puisque, il ou elle vous a autorisé à remettre cette information.*

*Vous pouvez retenir que, puisque vous n'êtes que les gardiens du secret de cette personne, celle-ci a un droit de suite sur son secret et d'ailleurs on le retrouve dans une loi, qui est la loi de 1978 sur le traitement des données personnelles ou justement quand on veut informatiquement fichier des personnes, mais pas dans le sens négatif du terme, parce que l'on est obligé de mettre dans un fichier des données relatives à la vie privée d'une personne. Celle-ci a un droit de rectification et elle garde un droit de suite sur ces données.*

*De ce fait vous pouvez considérer qu'elle garde un droit de suite sur ces données que vous possédez et donc vous n'êtes pas les gardiens de ces données là et cette personne peut vous délier du secret et dire : vous avez le droit de le dire (à ma fille, à mon fils, etc...). Il ne faut pas être dans la posture du secret si jamais la personne vous a autorisé à révéler le secret.*

*Voilà pour le secret médical ; je voulais vous montrer que le secret médical est toujours considéré comme étant un secret très absolu. Dans le code de la déontologie médicale, on voit à quel point ce secret cimenter les personnes d'une même profession, c'est un des attributs et une des facettes du secret professionnel.*

*Ce secret médical a un régime juridique qui va être presque le même que le secret professionnel puisque dès l'instant où l'on porte atteinte à l'intimité ou à la vie privée de la personne, c'est exactement le même raisonnement même si par exemple, il s'agit de la vie sexuelle d'une personne.*

## **Les obligations liées au respect du secret**

*Les obligations d'une personne qui est soumise au secret ou à l'obligation de discrétion, sont simplement de ne pas révéler l'information considérée comme étant secrète et donc considérée comme pouvant porter atteinte à la vie privée d'une personne.*

*Donc en fait le secret se traduit par une obligation de non divulgation pour les professionnels, Vous l'avez compris, par rapport à ce que je viens de vous dire, obligation de non divulgation qui peut quand même être limitée par la personne elle-même dont la vie privée est en jeu.*

*Qu'en est-il si l'on bafoue cette obligation, si on ne respecte pas cette obligation ?*

*Il existe plusieurs sanctions :*

*Tout d'abord des sanctions pénales, Monsieur le Procureur vous en reparlera, c'est l'article 226-13 du code pénal.*

*C'est un délit, la violation du secret professionnel avec cette difficulté quand même de devoir démontrer pour la personne qui va porter plainte, que vous aviez vraiment l'intention de violer le secret et en plus de démontrer que c'est effectivement vous qui avez violé le secret.*

*Souvent, en pratique, on constate que lorsqu'il y a eu une violation du secret professionnel, il est assez difficile de dire que c'est telle personne plutôt que telle autre personne et Monsieur le Procureur pourra vous l'expliquer.*

*Il y a une autre sanction qu'il ne faut pas nier, c'est plutôt une sanction sur le plan disciplinaire. Vous avez un contrat, qui auquel cas comporte des clauses qui vous obligent à respecter le secret ou l'obligation de discrétion, si vous avez violé cette obligation, cela peut aller jusqu'à un licenciement (et quand on travaille dans la fonction publique, on peut aller jusqu'à la révocation).*

*C'est souvent sur le terrain disciplinaire que se règlent les problèmes, plus à mon avis que sur le plan pénal, d'ailleurs aujourd'hui, j'ai un peu regardé la jurisprudence, j'ai trouvé des affaires en matière disciplinaire où des agents avaient été sanctionnés car ils avaient violé leur obligation de discrétion et de secret de façon claire et nette et sans bavure.*

*Voilà par rapport aux obligations et aux sanctions que vous encourez en cas de violation du secret professionnel et de l'obligation de discrétion. Sur cette base là et une fois qu'on a compris cela, on peut envisager dans une certaine mesure les limites au secret.*

## **Les limites du secret professionnel**

*Les limites au secret plus que l'exception au secret, comportent deux types de limites :*

*Limite qui est le secret partagé, pourquoi je l'appelle limite au secret, parce que, qui dit partage du secret dit dilution du secret et donc l'information qui doit normalement rester dans un cadre assez limité, est nécessairement partagée entre plusieurs professionnels. Il n'existe*



*pas, sur un plan juridique, de définition de ce qu'est le secret partagé. Je vous l'ai rappelé tout à l'heure, le code de l'action sociale et des familles parlent du secret partagé.*

*Le code de la santé public dit que le secret ne se présume pas entre les membres d'une même équipe. En fait les textes nous laissent à penser que le secret peut être partagé entre les membres d'une même équipe ou entre des professionnels.*

*Quand on analyse la jurisprudence, le juge nous encourage à aller plus loin, à partir du moment où on a considéré que le secret peut donner une définition finaliste. C'est-à-dire que le secret doit protéger les informations dans l'intérêt de la personne prise en charge afin de préserver sa vie privée, à partir du moment où on a considéré qu'une personne nous remet des informations volontairement ou parce que l'on est amené à les entendre pour une prise en charge particulière.*

*On ne peut partager des informations considérées comme secrètes, que si on respecte ce caractère finaliste de la prise en charge, c'est-à-dire que la définition du secret partagé ce n'est pas :*

*je partage des informations secrètes parce qu'à côté de moi, j'ai un autre professionnel, mais c'est, je partage des informations secrètes parce que le professionnel qui travaille avec moi, va aussi prendre en charge la même personne que moi.*

*En fait, je vous donne un exemple de l'hôpital : c'est un patient qui arrive aux urgences, on est amené à avoir des données médicales sur lui ; il part en réanimation, le service de réanimation appelle le service des urgences, bien évidemment le service des urgences doit lui donner les informations qui sont nécessaires à la prise en charge. Puis, il passe un séjour en réanimation, il va beaucoup mieux, il part dans un autre service, mais, les professionnels que vous êtes, « aiment beaucoup ce patient », donc en fait on téléphone dans l'autre service pour avoir de ses nouvelles. On est déjà plus dans le secret partagé, j'appelle cela une curiosité saine, cela n'est pas la question, mais si l'on veut véritablement essayer de définir clairement ce qu'est le secret partagé, le fait de prendre des nouvelles de quelqu'un sur un plan éthique avec beaucoup d'empathie, ce n'est déjà plus du secret partagé.*

*Il y a une façon simple de régler le problème, c'est de demander à la personne si on peut prendre de ses nouvelles et si elle dit oui, on est donc délié de ce secret et l'affaire est réglée plutôt sur un plan éthique. Au moins, on a eu cette vigilance de faire attention à ce que véritablement on a respecté la vie privée de l'utilisateur.*

*La notion de secret partagé est vraiment une notion, n'ayant pas de définition juridique au sens strict du terme : je ne peux pas vous donner un texte qui dit que le secret partagé c'est telle chose.*

*Il n'empêche qu'en partant des fondements du secret et en comprenant pourquoi le secret a été institué, vous arrivez très vite à savoir définir comment vous arrivez à appréhender le secret partagé. Car, il va vous obliger à une vigilance de tous les instants puisque, quand un professionnel vous demande une information, il ne faut pas avoir une position mais s'interroger sur le point, savoir si ce professionnel a besoin de cette information en vue de la prise en charge.*

*Dans les pratiques, l'idée n'est pas de dire que je suis lié au secret professionnel donc je ne peux rien vous dire, mais ce n'est pas non plus de tout dire. Par exemple, le législateur a eu à cœur de préserver cela car dans le dossier médical à l'hôpital, il est composé de trois parties :*

- 1<sup>ère</sup> partie administrative qui est accessible au patient et à ses ayants droit.

- 2<sup>ème</sup> partie médicale qui est composée de la lettre du médecin traitant, à la lettre de sortie qui doit démontrer la façon dont la prise en charge s'est déroulée ; cette partie là est communicable et accessible au patient et aux ayants droit.
- 3<sup>ème</sup> partie, le législateur dit qu'elle était non communicable : c'est la partie pour lesquels des tiers sont intervenus dans la prise en charge mais pas directement, dit le législateur, donc elle n'est pas communicable au patient et à ses ayants droit. Dans cette partie là on pourrait retrouver des éléments collectés par des assistantes sociales qui estiment qu'il n'est pas nécessaire de tout partager avec le corps médical et le personnel paramédical et qui pourrait mettre une information dans la seconde partie parce que le partage est nécessaire. Par exemple on peut y démontrer qu'un retour à domicile n'est pas possible.

Le législateur a déjà fait cette distinction là et on la retrouve, ou on vous encourage à vous poser la question de savoir si le partage est nécessaire ou pas, en vue de la prise en charge. C'est véritablement la question liée au secret partagé qui, dans une certaine mesure nous lie au secret.

Ensuite il y a des situations où il va y avoir une limite au secret, parce que l'on vous demande de lever légalement votre secret et parfois vous avez l'obligation de le lever.

On retrouve bien les principes éthiques qui existent dans le rapport Belmont : je dois être bienfaisant. Je dois m'interroger sur ce que veut le patient par rapport à l'autonomie, mais il ne faut jamais oublier le principe de justice, c'est-à-dire qu'à un moment donné, si l'information, malgré son caractère secret doit être levée parce qu'il y a une demande ou parce que c'est nécessaire pour la personne prise en charge, de ce fait vous devez partager cette information ou donner l'information qui vous est demandée.

Souvent ces informations vont être demandées par les autorités judiciaires et Monsieur le Procureur va vous l'expliquer.

Par exemple dans le cas d'une réquisition :

Ou vous avez l'article 226 -14 du code pénal qui vous autorise à lever légalement votre secret professionnel parce que vous avez constaté des sévices sur une personne mineure, ou pour une personne vulnérable, lorsque vous constatez qu'elle est maltraitée tant sur le plan financier que sur le plan physique et ou psychique.

Ce que demande l'article 226-14 ce n'est pas de faire l'enquête, c'est simplement de signaler des faits sur la base desquels les professionnels pourront par la suite s'appuyer pour aller plus loin dans une enquête, et, peut être ils vous diront qu'il n'y a rien.

Mais pour vous, votre devoir c'est de signaler des faits et rester factuel et les signaler pourraient faire penser que cette personne est dans une situation qui nécessite sa protection.

La levée du secret professionnel dans ce cadre là n'est pas automatique mais elle vous est demandée, elle est spontanée et dans le code pénal il est bien dit que dans ce cadre, vous ne serez pas sanctionné au titre de la violation du secret professionnel.

D'ailleurs, dans l'article 226-14, il est dit que vous pouvez lever le secret auprès de l'autorité administrative, médicale ou judiciaire si l'usager vous y autorise.

Vous pouvez très bien signaler des faits de sévices, de maltraitance, à partir du moment où vous avez discuté avec cet usager qui n'ose pas faire la démarche de signaler qu'il est dans cette situation.

Dans cet article, vous pouvez lever votre secret auprès de toute autorité qu'elle soit administrative, supérieur hiérarchique par exemple, votre direction, une autorité médicale, un médecin traitant mais aussi une autorité judiciaire afin de protéger les individus que vous avez à prendre en charge.

*Voilà pour les limites au secret et la levée du secret.*

*Il y a une autre limite : celle-ci a été voulue plus sur le plan du secret médical et elle est mise en place par le biais de la loi du 04 mars 2002 relative au droit des malades et à la qualité du système de santé. Dans le cadre de ce texte, on a voulu mettre en place une démocratie sanitaire selon laquelle le patient doit être acteur de sa pathologie et des soins. Et de ce fait, on a mis en place des outils juridiques pour faciliter à la fois l'information du patient mais aussi faciliter sa possibilité de consentir aux soins.*

*il a été mis en place la notion de personne de confiance ; je vous en parle parce que c'est source de violation du secret. La personne de confiance est la personne que le patient nomme à toute entrée dans un établissement de santé et qui doit être consultée dans le cas où ce patient n'est plus à même d'exprimer un consentement. Donc ce n'est pas du tout la personne que l'on informe.*

*En ce moment, il y a une dérive par rapport à la personne de confiance qui est informée de tout le déroulé de la prise en charge du patient alors que cette personne de confiance n'a pas du tout ce rôle là qu'elle doit jouer, elle a été instituée dans la loi du 04 mars 2002 pour être le porte-parole du patient et dans une certaine mesure pour pouvoir apporter la vision du patient qui ne peut plus exprimer son consentement.*

*Au moment où on va demander l'avis de la personne de confiance, on va lever une partie du secret et donner des informations.*

*C'est une forme de secret partagé à ce moment là, puisque en fait on est bien dedans : je donne des informations à cette personne de confiance par ce que j'ai besoin de son avis et pour avoir son avis je suis obligé de lui donner un minimum d'informations pour qu'elle comprenne la portée de l'avis qu'elle va me donner et aussi ce qu'elle doit me dire. Mais ce n'est pas du tout la personne que l'on informe au quotidien et c'est une source de violation du secret. On s'aperçoit dans les pratiques, que la personne de confiance est la personne qui vient tous les jours et qui dit : je suis la personne de confiance et je dois être informée alors que le patient est bien conscient qu'il a toute sa tête et qu'il peut recevoir les informations lui-même...*

*Le second point : il y a une limite au secret médical, c'est l'accès direct au dossier médical qui était voulu dans la loi du 04 mars 2002 : au départ c'est un accès direct pour le patient lui-même et c'est une limite parce que le législateur a permis aussi aux ayants droit d'accéder directement au dossier médical mais attention les ayants droit ne peuvent accéder au dossier médical que dans trois situations :*

- 1) Comprendre les causes du décès,*
- 2) Faire valoir leur droit,*
- 3) Faire valoir la mémoire du défunt.*

*En 2007, un arrêté rappelle que, lorsqu'on lève le secret, dans ce cadre là, on ne doit vraiment donner que les informations qui permettent de répondre aux motivations pour lesquelles les ayants droit ont demandé d'accéder au dossier médical. Même si c'est limite dans une certaine mesure à la protection de la vie privée de cette personne, cette limite est elle-même limitée par le fait qu'il faut simplement permettre à ces ayants droit de faire plus facilement leur deuil ou alors d'avoir des éléments pour le cas échéant, c'est faire valoir la mémoire du défunt.*

*Cette limite est encadrée par le législateur qui doit simplement répondre à une autre motivation de bienfaisance qui doit permettre à des ayants droit de comprendre les causes du décès.*

*Voilà par rapport à ces limites, le secret professionnel comme le secret partagé n'a pas de définition au sens juridique du terme. Ils se définissent plus par une obligation de non divulgation et aussi par la nécessité de protéger la vie privée d'une personne.*

*Vous êtes plutôt dans une position où le juriste peut vous dire les textes qui existent mais renvoie à votre professionnalisme la nécessité d'appréhender chaque cas de façon individuelle pour savoir comment vous devez protéger la vie privée de cette personne. Quelle est la vulnérabilité de cette personne et que veut véritablement cette personne. donc en fait le secret pose de véritables problèmes éthiques autant que juridiques. »*

---

## **2 - Intervention de Monsieur Eric VAILLANT, Procureur de la République, Tribunal de Grande Instance de DOUAI**

*« Bonjour Mesdames, Messieurs,*

*Certains peuvent me considérer comme le « méchant procureur » qui peut vous poursuivre si vous violez le secret professionnel mais je suis venu ici essentiellement pour vous rassurer.*

*Madame FENAIN m'a convaincu qu'il fallait venir auprès des professionnels que vous êtes, parce que le secret professionnel est l'une de vos préoccupations quotidienne. Et si l'on a bien entendu Mme LECAILLE, cela devrait même être une préoccupation multi quotidienne puisque vous devriez sans cesse vous interroger en votre âme et conscience pour savoir si telle information doit être ou non communiquée.*

*Nos professions, vous, les travailleurs sociaux mais nous aussi les magistrats, nous conduisent à entrer dans l'intimité des familles. C'est une évidence. En entrant dans cette intimité des familles pour faire notre travail, nous avons connaissance d'informations ultra sensibles ou un petit moins parfois, sur les personnes, leur famille, leur santé, leurs finances, leurs orientations sexuelles, leur vie sexuelle parfois et, peut-être encore plus pour les magistrats, avec un grand luxe de détails.*

*Il me paraît donc tout à fait logique que notre attention à tous, à nous les professionnels, soit attirée sur la nécessaire discrétion dont nous devons faire preuve au sujet de ces informations intimes et de ces secrets de famille.*

*Pourquoi ? La réponse tombe sous le sens. Il suffit de se mettre un peu à la place des autres pour se rendre compte, si on s'interroge, des conséquences que pourraient avoir pour nous même, la révélation de notre patrimoine familial, de nos problèmes de santé, si notre voisinage ou nos amis étaient amenés à connaître ces informations contre notre gré.*

*Il est donc finalement assez facile de comprendre pourquoi il y a cette obligation de secret qui est un sujet important dans notre société, notamment avec le développement de l'informatique, avec les réseaux sociaux, mais aussi avec toutes les informations, les données personnelles que collectent les nombreuses administrations et même les entreprises privées sur nous.*

*Le fait que nous possédions tous un téléphone portables, que l'on puisse identifier notre téléphone, que l'on puisse éventuellement avoir accès au contenu de notre téléphone pour connaître certaines informations qui s'y trouvent -si l'on n'est pas prudent, c'est très facile – permet de comprendre la nécessité de respecter la vie privée.*

*Nous devons donc, nous les professionnels, être particulièrement vigilants à ne pas dire tout et n'importe quoi sur les gens et à ne pas divulguer des informations confidentielles intimes dont nous avons connaissance dans le cadre de notre profession. Madame LECAILLE vous a rappelé les grandes règles du secret professionnel et vous avez compris que la sanction la plus forte qui peut intervenir s'il y a violation du secret professionnel, c'est la sanction pénale, celle que je suis chargé de mettre en œuvre.*

*Si l'on me dénonce un jour que l'un d'entre vous a commis une violation du secret professionnel, je pourrai décider de le poursuivre devant le tribunal correctionnel, à une audience publique et on m'entendra dire : « Monsieur, Madame, je vous reproche d'avoir violé le secret professionnel, tel jour, à tel endroit, de telle manière ; et je requiers contre vous une peine pouvant aller jusqu'à un an de prison et 15000 euros d'amende en application de l'article 226-13 du code pénal ».*

*Evidemment, en tenant ce discours, je peux vous effrayer mais ce n'est absolument pas mon but. Madame LECAILLE vous a aussi rappelé que si vous pouvez craindre la sanction des juges saisis par le procureur, vous devez également craindre la sanction professionnelle mise en œuvre par vos supérieurs hiérarchiques, puisque c'est d'abord eux qui vont voir le quotidien de votre travail et gérer les soucis qu'aura pu engendrer la violation du secret professionnel que vous aurez commise.*

## **LE SECRET PROFESSIONNEL NE DOIT PAS ETRE UN OBSTACLE A UN TRAVAIL SOCIAL EFFICACE**

*Je suis venu aujourd'hui pour vous rappeler que le secret professionnel ne doit surtout pas être un obstacle à un travail social efficace. Si vous devez retenir une seule chose de mes propos, c'est cela.*

*Ce que l'on vous demande, c'est de continuer à faire votre travail de travailleur social le mieux possible en pensant à l'intérêt des personnes pour lesquelles vous le faites.*

*Madame LECAILLE l'a dit : si vous faites ce travail, ce n'est pas seulement parce qu'il vous plaît, mais aussi dans l'intérêt des autres. Nous exerçons des métiers sociaux ; nous nous intéressons aux autres pour avoir choisi ces métiers, mais nous devons veiller aussi à l'intérêt de ces personnes dont nous nous occupons.*

*J'en profite pour aborder un sujet qui me tient à cœur, celui du contrôle social. Nos concitoyens ont besoin de nous mais nous avons une activité qui relève du contrôle social et si nous agissons dans l'intérêt de la société, nous devons quand même veiller à ne pas être trop intrusif ou injustement intrusif. De temps en temps, il faut s'interroger : est-ce que j'ai forcément raison d'agir ainsi en pensant que c'est leur intérêt ?*

*Même si nous pensons toujours agir dans l'intérêt des autres, il peut aussi nous arriver de nous tromper. Il ne faut jamais perdre complètement cette hypothèse de vue. La solution est de s'interroger soi même mais aussi d'en discuter avec ses collègues, ses proches, ses amis, ceux qui partagent vos préoccupations professionnelles. Je vous incite à dialoguer. L'éthique est une position individuelle mais elle doit aussi donner lieu à des discussions.*

*Le secret professionnel ne doit pas être un obstacle à un travail social efficace. Pourquoi ? Parce qu'aujourd'hui, nous savons qu'un travail social efficace est un travail en partenariat, ce que l'on appelle aussi le travail en réseau, un travail avec des partenaires qui viennent d'autres disciplines que la nôtre. Pour mieux travailler, nos professions ont beaucoup évolué ; elles étaient beaucoup plus sectorisées il y a quelques années, chacun travaillait dans son coin. Aujourd'hui, on nous incite à travailler tous ensemble, à s'ouvrir vers d'autres partenaires. Je pense que c'est ainsi que vous avez été tous formés à travailler avec*

*d'autres, que ce soit des médecins, des assistantes sociales, des infirmières, des magistrats ; on vous a expliqué que l'on peut travailler avec des psychologues, avec toutes sortes de professionnels.*

*On sait que l'on fait un meilleur travail en discutant, en partageant des informations. Le travail en partenariat c'est notre façon moderne de travailler ; et il faut absolument que l'on partage compte tenu des intérêts que cela présente pour les personnes que vous suivez et aussi pour la société.*

*Grâce à cette demi-journée, ces quelques heures d'information/formation, vous avez acquis un certain nombre d'outils théoriques qui vont raviver le souvenir de vos formations initiales ou continues sur ce que l'on peut faire ou ne pas faire en matière de secret professionnel.*

*On trouve beaucoup de choses sur le secret professionnel et ses obligations sur internet. Je vous conseille un excellent article de l'Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux (ANESM).*

*Après vous avoir inquiété au début de mon intervention en vous rappelant le code pénal, je voudrais, pour finir, vous rassurer en vous disant que jamais en trois ans d'exercice professionnel comme Procureur de la République à Douai, je n'ai été amené à poursuivre d'initiative un travailleur social pour violation du secret professionnel. Ce type de poursuites est rare partout en France.*

*A l'occasion de la lecture d'une procédure qui m'est soumise je pourrais me rendre compte de la possible violation du secret professionnel par un travailleur social mais jamais je ne lis les dossiers en cherchant la faute du travailleur social. Au contraire, j'apprécie plutôt qu'il me donne des informations complètes.*

*Ce qui peut en revanche arriver c'est qu'un particulier directement ou par l'intermédiaire d'un avocat m'écrive pour se plaindre d'une violation du secret professionnel. Dans ces cas là, je demande aux policiers ou gendarmes de procéder à une enquête et fais entendre le travailleur social. Une fois l'enquête terminée je décide de poursuivre ou de classer sans suite la procédure. Je n'ai encore jamais poursuivi de travailleur social pour violation du secret professionnel.*

*Je voudrai finir sur ce propos, qui je l'espère vous rassure. Cette obligation du secret est là pour rappeler une évidence : il faut respecter la vie privée de tout à chacun, comme on souhaiterait que l'on respecte notre propre vie privée ; mais que cette question du secret professionnel ne nous empêche pas de travailler.*

*Je vous ai dit l'essentiel, je vous remercie de votre attention et répondrai à toutes les questions que vous souhaitez me poser. »*

---

### **3 – Madame Martine CARPENTIER, Responsable du Comité Départemental de Veille Ethique et Déontologique – Conseil Général du Nord**

#### **Pourquoi une démarche éthique ? l'Ethique, un questionnement permanent**

*Dans les exposés précédents, à plusieurs reprises, Madame LECAILLE et Monsieur VAILLANT ont parlé d'éthique et de déontologie.*

Face à ces questions de secrets professionnels, secrets partagés, que partage t'on comme informations ?

Cela va renvoyer un questionnement de la base de l'éthique.

### **Des tensions à connaître, à repérer**

Parce qu'effectivement en tant que professionnel, celui-ci se trouve au cœur de tensions qui sont fortes : des intérêts qui sont différents au niveau institutionnel, au niveau professionnel et au niveau des personnes.

On peut être dans des logiques d'interventions différentes lorsque l'on est dans des logiques d'interventions thérapeutiques, éducatives, sociales et administratives au sein d'une même équipe. Cela amène une richesse et c'est très important de travailler en équipe et en réseau et indispensable dans l'intérêt des personnes.

Mais malgré tout, cela crée des tensions parce qu'on n'a pas tous le même point de vue et il n'est pas simple tous les jours de travailler en équipe même si c'est indispensable. Des tensions proviennent aussi de la difficulté à se situer entre contrôle ou dans l'aide : quelle posture a-t-on ? , qu'est que ça renvoie à la personne ?, du rapport au temps qui peut être différent entre le professionnel qui est à proximité et le cadre institutionnel qui est plus loin,

Mais à un moment donné, le professionnel va se trouver face à la personne et il va se trouver seul dans un rapport singulier

### **Des appuis nécessaires : le droit, la déontologie, l'éthique**

Il est essentiel et fondamental qu' au moment où vous allez vous retrouver dans ce rapport singulier et bien souvent seul avec la personne, d'avoir pu bénéficier et d'avoir pu mettre en place une démarche éthique.

- **Les apports juridiques** sont essentiels parce qu'ils donnent un cadre, on doit respecter ce cadre, c'est un droit et une obligation de le respecter mais, on voit bien que les textes et la loi n'apportent pas tout.

D'autres interrogations et d'autres points d'appui sont à aller chercher au niveau de la déontologie et au niveau de l'éthique.

je vous ai remis quelques définitions pour qu'on sache bien de quoi on parle lorsqu'on parle de déontologie.

- **La déontologie** c'est un ensemble de règles et points de repère. La déontologie est un point de repère pour un salarié dont les compétences et les expériences sont validées par un diplôme, à l'issu d'un parcours de formation et de qualification

L'espace de la déontologie renvoie à la notion de profession, elle donne des règles, des points de repère liés à une profession. Ces règles ne sont pas seulement morales, elles peuvent être techniques et juridiques et peuvent être éditées.

Pour les médecins, les infirmiers, les sages-femmes, il y a bien un code qui est reconnu juridique, par contre pour les assistants sociaux et également les psychologues, c'est issu de d'une association.

Néanmoins, ces différents codes n'ont pas la même portée mais malgré tout ils donnent des points de repère qui permettent aux professionnels de pouvoir avoir une aide dans leur posture professionnelle.

- **C'est quoi l'éthique ?** C'est simple et compliqué en même temps parce que c'est un questionnement permanent.

*Ce n'est pas simple de se questionner tout le temps et je dirais que lorsque l'on est dans l'action, c'est compliqué de se questionner.*

*Questionner, ça veut dire s'arrêter et vous savez tous autant que moi qu'il est difficile de s'arrêter. Or il y a que dans l'arrêt que l'on peut prendre le temps de la réflexion et de pouvoir après, au moment où l'on va être avec l'autre, pouvoir prendre le temps de réfléchir et de poser l'acte avec le moins d'erreurs possible, le plus de respect de l'autre.*

*Dans l'éthique, le professionnel est un tout, quand on dit qu'il est un tout, c'est-à-dire que lorsque vous êtes professionnel, vous ne laissez pas votre personne à la maison, vous avec vos valeurs, avec ce que vous avez acquis, avec vos points de repère. Et ce tout, doit être reconnu dans sa richesse, mais aussi dans sa complexité.*

*Le professionnel demeure personnellement engagé par ses actes, c'est-à-dire que la relation que vous avez avec l'autre, c'est vous qui vous engagez, ce n'est pas uniquement l'institution.*

*L'institution s'y engage, bien sûr, votre association, l'Etablissement avec lequel vous travaillez, est engagé par le fait qu'il a des salariés mais dans la relation avec l'autre, c'est bien vous en tant que professionnel, ce qui fait d'ailleurs toute la richesse de la relation avec l'autre dans le métier que vous avez.*

*Donc le professionnel est engagé par ses actes, y compris dans le cadre professionnel.*

*L'éthique comme je l'ai dit c'est un questionnement sur la pratique et « l'armature de ces références éthiques va permettre de cadrer l'action qui ne se satisfera pas d'injonctions normales de réponses toutes faites ou de prêts à penser. L'éthique peut être considérée comme une sagesse pratique. »*

*Ces points de repère, on va les chercher un peu partout, aussi bien dans les aspects juridiques, dans les codes de déontologie, dans le questionnement, Monsieur VAILLANT y est revenu aussi à plusieurs reprises sur ce point, c'est une question de bon sens, cela va permettre de nous dire, avant d'agir, comment je peux faire dans cette situation qui va être compliqué.*

### **Dans la pratique, trois questions fondamentales :**

*Alors souvent quand on parle d'éthique, pour faciliter ce questionnement, on revient sur trois questions. Madame LECAILLE est revenue sur trois grands principes qui sont fondamentaux et si vous pouvez les avoir régulièrement en tête, je pense que c'est un outil qui pourrait beaucoup vous aider.*

#### **Qu'elle est l'utilité des informations à transmettre pour une évolution positive de la situation envisagée ?**

*Quand on est entre professionnels, j'ai été professionnelle de terrain, je mesure aussi ce que cela peut comporter quand on est sous le coup d'émotion, de stress dans des situations compliquées. On a tendance parfois à se lâcher, dans la cuisine, au café, lorsque l'on mange ensemble, à donner des informations qui nous ont fait du bien mais n'ont peut-être pas tellement à voir avec les informations partagées avec ses collègues, notamment quand elles sont nominatives.*

*Donc qu'elle est l'utilité de l'information à transmettre pour l'évolution positive de la situation envisagée.*

**Deuxième grande question, l'usager est-il d'accord ?** et ça, Madame LECAILLE y est revenue à plusieurs reprises. Avant de communiquer, avant une synthèse a-t-on pensé à demander ce à quoi l'usager est d'accord pour partager

*Il ya des postures à avoir : prendre un temps d'arrêt. On ne va pas à une synthèse sans s'arrêter avant et dire :*

*Qu'est ce que je vais dire ?*

*Qu'est ce que l'usager va m'autoriser ?*



*Est ce que cette personne m'autorise à le dire ou pas ?*

***Pour la troisième question, que vont devenir ces informations communiquées.***

*Est-ce qu'elles vont être gardées par des personnes avec qui j'ai échangé ou est ce que ces personnes avec qui j'ai échangé, vont le redonner à d'autres et qui le redonneront également à d'autres, etc...*

*Je vais vous donner un exemple qui n'est pas complètement dans votre domaine mais qui va bien vous faire mesurer cela :*

*Lors d'un échange avec des assistantes sociales qui travaillent en direct avec des équipes médicales dans une maternité. Une maman était hospitalisée, celle-ci avait des difficultés de couple extrêmement importantes. Elle était violente par son compagnon et elle ne voulait pas qu'on le dise.*

*Donc l'assistante sociale n'a rien dit aux équipes soignantes et un jour son compagnon est arrivé, il a été violent dans l'enceinte de l'hôpital et les équipes médicales n'ont absolument pas compris pourquoi l'assistante sociale n'avait rien dit.*

*L'assistante sociale a respecté le souhait de la maman qui ne voulait pas qu'on sache qu'elle était victime de violence. Il aurait peut être été important que l'équipe médicale ait quelques informations afin de gérer la situation étant donné qu'il y avait une autre maman dans la chambre.*

*Mais, l'assistante sociale n'en avait pas parlé à la maman et son autre questionnement porté sur : «Que deviendront les informations communiquées ?*

*Le problème qu'elle m'a évoqué à ce moment là, c'est le problème d'une équipe et de ce fait, comme il n'y a pas qu'un intervenant auprès d'une personne, l'information est donnée à beaucoup de monde.*

*Cela lui posait problème en tant qu'assistante sociale, car elle ne pouvait pas donner l'information à une seule personne.*

*C'était forcément à toute une équipe, ces questions sont essentielles mais même avec ces questions là, elles sont individuelles, elles ne sont pas simples.*

*Comme disait Monsieur VAILLANT, il faut vraiment vous encourager à échanger entre vous et à échanger en équipe. Le moyen de s'en sortir c'est d'échanger, de ne surtout jamais rester seul quand on voit toutes ces questions à se poser. Il faut vraiment mettre en place autour de vous, encourager des instances de débats, d'échanges, des réunions d'équipes. N'hésitez pas à échanger même si ce n'est pas nominatif, il peut y avoir des situations qui permettent anonymement de revenir sur une situation qui vous a préoccupée à échanger et d'avoir après des points de repère.*

***- un exemple de charte éthique :***

*Un travail a été fait sur le Douaisis il y a quelques temps, pour réaliser une charte de l'éthique.*

*L'intérêt n'est pas d'avoir une charte avec des belles déclarations, l'intérêt est effectivement d'avoir des principes, d'avoir des objectifs et après de pouvoir avoir derrière cela des questions très concrètes.*

*Dans la charte de l'éthique, trois grands points :*

- Diffuser l'information orale, réfléchi, appropriée,*
- Rédiger des informations dans le respect du droit de l'utilisateur,*
- Intégrer les dimensions de responsabilité individuelle et collective.*

*Par exemple sur le premier point, c'est vérifier l'identité, la fonction de son interlocuteur, le bien fondé de sa demande.*

*Au téléphone on ne donne pas des informations qui concernent la vie privée des personnes sans avoir une certitude sur qui est au téléphone.*

*C'est s'interroger sur sa propre légitimité à recevoir ou à transmettre les informations.*

*Est-ce que je suis la bonne personne ? ou est-ce qu'il serait préférable que cette information soit dirigée directement vers une autre personne pour pas que justement il y ait une diffusion trop large de l'information et de la vie privée des personnes.*

*Rédiger des informations dans le respect des droits des usagers : lorsqu'on fait un écrit, est-ce qu'on y met bien des éléments objectifs ? Est-ce que l'on n'a pas des jugements de valeur, a-t-on informé au préalable la personne pour qui on rédige l'écrit,*

*Exemple : une personne avec qui on avait parlé de son alcoolisme, était d'accord pour que l'on dise qu'il buvait, mais ne voulait pas que l'on écrive qu'elle était alcoolique. Pour nous, professionnel il n'y a pas beaucoup de différence, mais néanmoins pour la personne, le terme alcoolisme avait une connotation différente.*

*Donc je vous encourage vraiment en terminant la dessus à échanger en équipe parce que ce soit au sein des équipes du département ou ailleurs, On a pu repérer ensemble que pour les professionnels, toutes ces questions sont très compliquées et les apports juridiques ne suffisent pas, même s'ils apportent des bons points de repère.*

---

## **Questions – Réponses avec le public**

**« On a beaucoup parlé cet après-midi des professionnels de santé, mais je souhaiterai savoir comment situer les bénévoles puisque de plus en plus, ils existent dans les conseils d'administration ?**

*Madame FENAIN vous en avez dans votre conseil de vie sociale, nous en avons auprès des enfants, des malades et des personnes âgées. Par rapport à ces secrets, son confident recueil des informations, comment les situer ? »*

### **Réponse de Madame LECAILLE**

*« Les bénévoles font parti d'associations qui sont agréées auprès de l'Agence Régionale de Santé, et cet agrément consiste à vérifier que vous avez bien une charte qui doit permettre le respect, ou des droits des patients ou des droits des usagers.*

*Le bénévole, par rapport à cet agrément, est placé dans la même position, dans une certaine mesure, que le professionnel.*

*L'établissement qui va accueillir l'association de bénévoles doit signer une convention avec cette association au regard de la charte qui existe et qui doit être dans les statuts de votre association pour bien insister sur le fait que le bénévole ne doit pas s'immiscer dans l'action à la fois des professionnels de santé ou des professionnels médico-sociaux, il doit préserver la vie privée de la personne qu'il va être amené à accompagner.*

*La vraie difficulté c'est que les bénévoles peuvent parfois accéder à certaines informations ceci peut être votre problématique. Informations qui n'auront pas forcément été données par un usager, soit à un professionnel de santé, soit à un professionnel médico-social, mais qui peuvent vous paraître importantes par rapport à la prise en charge.*

*Le bénévole étant lié au secret, peut-être pas professionnel puisqu'il est bénévole, mais secret par rapport à ses agréments, doit se questionner de la même façon que le professionnel, c'est-à-dire, est-ce que ça va être utile, que va-t-on faire de cette information, ces questionnements là peuvent exister au niveau des bénévoles. »*

### **Réponse de Monsieur Le Procureur**

*« Le bénévole est dans la même situation que le professionnel. Je pense qu'il faut réfléchir en termes d'information utile. Le bénévole obtient une information et se dit : « je ne suis pas sûr que le professionnel qui suit cette personne où cette famille la connaisse or elle peut lui être utile ».*

*La personne suivie est-elle d'accord ou non que l'information soit communiquée ? Je ne vois pas d'obstacle particulier à ce qu'on essaye de convaincre la personne concernée de l'utilité de diffuser l'information. On peut lui expliquer qu'il est utile pour elle ou ses proches que tel professionnel sache ses problèmes d'alcoolisme ou de violences conjugales par exemple. Essayez de convaincre, cela fait partie du travail.*

*Ensuite on doit remonter l'information à son responsable hiérarchique ou à ses collègues, de façon anonyme : « Je suis confronté à tel ou tel problème, qu'est ce que tu ferais, quand penses-tu ? »*

*En tant que procureur j'ai besoin d'être informé. Pas par curiosité malsaine mais pour éviter qu'une situation se dégrade, qu'une personne meure parce que l'information utile n'aura pas été donnée assez tôt.*

*En venant aujourd'hui, je voulais vous montrer que l'on peut discuter avec la justice, il ne faut pas en avoir peur. Si vous m'appellez moi ou un de mes substituts, vous allez pouvoir discuter d'une situation en lui disant : je suis confronté à tel soucis et je me demande si je dois le dire ou non. Vous en parlez d'abord à votre supérieur hiérarchique et si lui a une position qui ne vous va pas du tout, vous en parlez à d'autres collègues et ensuite si vous sentez que c'est votre devoir, vous nous appelez. On aura une simple discussion. »*

## **Réponse de Madame LECAILLE**

*« Par rapport à ce que disait Mr le Procureur, face aux situations de maltraitance, on est amené à y travailler car on s'interroge sur la levée du secret.*

*Je pense qu'il y a des médecins dans la salle, beaucoup de médecins nous expliquent que souvent une maltraitance financière induit une maltraitance physique par la suite.*

*Quand Mr le Procureur disait qu'il y a des choses qu'on devrait savoir et parfois ça permet de prévenir. J'entends souvent des professionnels dire, non je ne vais pas le dire car je suis soumis au secret et en plus ce n'est pas une maltraitance physique, l'article 26-14, c'est toute formes de sévices, de maltraitance donc il n'y a pas de petites informations à lever par rapport au secret.*

*Il ne faut pas hiérarchiser en disant cela est important, cela ne l'est pas. Dans tout ce circuit, vous en êtes confronté, vous pouvez vous en rendre compte.*

*On m'a évoqué une situation : Un Monsieur qui n'avait plus d'argent, il s'était retrouvé chez sa grand-mère qu'il maltraitait financièrement parce que cette personne avait très peu de revenus et de ce fait là, les revenus s'amenuisaient. A un moment donné, qu'elle ne pouvait plus lui donner d'argent, il l'a maltraitait physiquement. Si on avait anticipé peut-être la levée du secret au moment où il commençait à prendre son argent, peut-être on ne serait pas venu à cette maltraitance physique.*

*Toute information que vous pouvez être amené à entendre, peut être utile, pas forcément dans le sens de la maltraitance physique. »*

## **Réponse de Monsieur le Procureur**

*« Au niveau de la justice, ce n'est pas parce que vous nous signalez quelque chose qu'on va systématiquement sortir « la grosse artillerie », la garde à vue, la détention.*

*Quand vous nous signalez par téléphone une situation et nous faites part de vos interrogations, on va en discuter.*

*C'est de cette manière que ça se passe et si vous avez des propositions de solutions, on est toujours preneur.*

*Si vous nous dites, nous avons tel souci mais nous pensons que ça peut être réglé de telle manière et que, de ce fait, l'intervention judiciaire est moins utile, on ne s'occupera pas de*

*cette affaire si on partage votre avis. Dans le cas contraire, on essaiera de vous convaincre et de trouver ensemble la meilleure solution. »*

**Les professionnels des réseaux de santé sont amenés à rencontrer des personnes âgées au domicile et donc à faire de la concertation pluri-professionnelle.**

**Je souhaiterais avoir votre avis sur ce que l'on peut transmettre et comment le transmettre et à qui ?**

*« Nous avons l'habitude de travailler par transmissions orales, également écrites, on est amené parfois à intervenir pour certains symptômes, notamment des problèmes de comportement qui nous font après l'évaluation gériatrique, évoquer une maladie de la mémoire. Il est important que l'ensemble des partenaires qui interviennent au domicile de la personne âgée, puissent être informés de cela ; comment faire, qu'est ce qu'on peut dire, comment moduler l'information en fonction des professionnels, c'est parfois compliqué, comment faire ? »*

**Réponse de Madame LECAILLE**

*« On est vraiment dans l'information que vous allez partager avec un autre professionnel. C'est à dire quelqu'un qui est également soumis au secret professionnel mais cette information il faut qu'elle soit utile à celui ou à celle à qui vous allez donner cette information utile dans la prise en charge. Donc est-ce que vous partagez une information médicale parce qu'il y a un problème médical et le professionnel à qui vous allez donner cette information va intervenir dans la prise en charge. D'où la nécessité de connaître tel ou tel élément.*

*Beaucoup de médecins disent, cela je ne le dis pas car pour moi cela n'est pas nécessaire par rapport à la prise en charge que peut faire une assistante sociale ou autre.*

*Je pense que la modulation est nécessaire parce que ce n'est pas parce qu'on module qu'on préserve la vie privée et le secret et que tout le monde ne peut pas avoir forcément accès au même niveau d'information ; je ne suis pas médecin, donc je ne peux pas vous dire ce qui va être utile ou pas.*

*C'est une difficulté car à un moment donné, notre rôle de juriste, on a pas le droit de dire ce que vous devez dire dans la mesure où vous en tant que médecin, vous avez ce professionnalisme pour déterminer que l'infirmière doit avoir ça, le kiné a besoin de ça, l'assistante sociale a besoin de telle information, et c'est parce que vous allez avoir ce questionnement qu'à un moment donné vous protégez la vie privée de la personne.*

*Il n'y a plus celui qui dit : je dis tout à tout le monde comme cela tout le monde est au courant et l'affaire est réglée. Il y a parfois des positionnements comme cela.*

*Une des difficultés dans la mise en place du dossier médical personnel est la mise en pratique de la hiérarchisation des informations qui doivent être partagées entre certains professionnels.*

*C'est vous qui devez vous questionner sur l'utilité du partage de l'information.*

*C'est vrai qu'on demande toujours l'autorisation,*

*Il y a une charte qui mentionne ce partage d'informations mais c'est parfois compliqué en termes de transmission écrite, d'amener une modulation pour chaque professionnel. »*

**Réponse de Madame LECAILLE**

*« Le secret partagé ne nécessite pas forcément l'accord du patient. C'est plutôt le fait de partager une information que l'on sait secrète parce que je vais travailler avec un autre professionnel qui doit nécessairement intervenir dans la prise en charge.*

*L'accord du patient est nécessaire quand au contraire je veux lever une information qui est secrète alors que son utilité dans la prise en charge je ne sais pas si c'est utile ou pas, de ce fait je vais plutôt demander à ce patient s'il est d'accord ou pas pour la levée de ce secret.*

*Quand on fait des transmissions entre professionnels dans un service de soins, on ne se pose pas la question de savoir si le patient était d'accord que telle infirmière était venue parce que l'autre était absente, elle a le droit d'avoir l'information, elle en a même le besoin de l'avoir pour son travail. »*

### **Réponse de Monsieur le Procureur**

*« Je reviens sur votre question, Docteur, dans quel cadre êtes vous amené à contacter la justice ?*

*Je vois deux sortes de cadre :*

- Dans le cadre pénal, vous ne prenez aucun risque professionnel, à nous écrire, à nous téléphoner avant,*
- Dans le cadre civil, pour la protection des personnes, le parquet peut vous dire que telle ou telle personne est ou non sous tutelle ou curatelle et s'il y a besoin d'une mesure de protection, le parquet est compétent pour instruire la demande. »*

### **Réponse de Mme FENAIN**

*« Par rapport au partage de l'information utile, lorsqu'une aide à la personne est mise en place, peut on faire sans prévenir le service d'aide à domicile alors que pour la prise en charge d'une personne qui a la maladie d'Alzheimer ou d'autres troubles neurologiques dégénératifs, voire des troubles du comportement nécessite des compétences spécifiques ?*

*Nous prévenons au moins un responsable de secteur car pour l'intervenant qui est déjà au domicile, il y a certainement une conduite, une formation, une expérience ou un personnel formé, à mettre à disposition.*

*Il est vrai que l'articulation avec le secteur des professionnels de santé, a tout son sens, mais pour le service d'aide à domicile qui a aussi le souci d'accompagner de façon adaptée les personnes âgées, s'ils n'ont pas cette formation, pourraient très bien avoir une erreur de casting et donc là pour nous, à moins que vous me contredisiez, cela fait partie de l'information utile qu'on peut partager avec un professionnel qui, cette fois, n'est pas un professionnel dit de santé. »*

**Dans quelle condition peut-on bénéficier de la prise en charge d'une expertise pour la mise en place d'une tutelle ?**

**Comment peut-on faire si une personne n'a pas les moyens financiers pour payer le certificat de 160€ ?**

### **Réponse de Monsieur le Procureur**

« Il y a possibilité de prendre en charge l'expertise sur frais de justice mais on va d'abord chercher à savoir si les familles ne peuvent ou ne veulent pas payer. En cas d'incapacité des familles de payer, il suffit d'écrire au Procureur de la République. »

**Quand on fait des demandes de mises sous protection, on nous dit de faire la demande avec le certificat d'expertise. Cela nous pose beaucoup de problèmes puisque nous ne trouvons pas de médecins qui acceptent de faire l'expertise sans les 160 € et on ne peut pas envoyer la requête si on n'a pas l'expertise. Les médecins interviennent quand ils ont leur chèque. Et si nous envoyons la requête sans expertise, la requête est refusée.**

#### **Réponse de Monsieur le Procureur**

*« J'ai établi une liste de médecins expert ; ils savent qu'ils vont être payés, parfois tardivement mais ils seront payés. Vous devez nous préciser les démarches que vous avez essayé de faire concernant le paiement de l'expertise, nous indiquer si la famille a ou non la possibilité de payer et nous dire que vous avez échoué depuis plusieurs mois dans la prise en charge financière de l'expertise par la famille. Dans ce cas, l'expertise pourra être ordonnée par le parquet et payée sur frais de justice. »*

Les services à la personne, les services de soins infirmiers à domicile, bon nombre de professionnels laissent différents cahiers de liaison, soit que chacun doit remplir pour permettre la transmission d'informations, soit d'une intervenante à l'autre, notamment en ce qui concerne les roulements pour les week-ends, les vacances, etc...Et aussi ce qui favorise la transmission d'informations pour d'autres professionnels qui interviennent au domicile. Ce n'est pas évident pour une auxiliaire de vie qui, malgré son bagage de formation, de mesurer le poids de l'écrit ou le poids des mots et que peut-on conseiller au service à la personne, au responsable de secteur et aux auxiliaires de vie. Qu'elle l'information utile laissée dans le cahier de liaison ?

#### **Réponse de Madame LECAILLE**

*« En ce qui concerne la 1<sup>ère</sup> question, le cahier de liaison pose des problèmes dans tous les services d'aides à la personne et à domicile, c'est une réflexion qu'il faut mener en équipe. Dans ce cahier de liaison il faut noter ce qui est essentiel à la personne qui va venir prendre en charge la personne à domicile. Il faut éviter toute information médicale car il y a maintenant des services d'aide à domicile ou des SSIAD qui utilisent le cahier de liaison simplement pour se passer une information qui sert juste pour le relais et par contre il y a une traçabilité informatique qui se passe sur le lieu ou il y a la coordination entre les professionnels. Ce cahier de liaison, c'est un risque par rapport à la dilution du secret par rapport à l'initiation dans la vie privée, c'est que ce cahier de liaison n'est pas lu forcément que par des professionnels, il peut-être lu par la famille, par n'importe quelle personne qui va venir donc ça pose question par rapport à la sécurisation de ce cahier de liaison.*

*Etant donné qu'il est laissé au domicile vous rencontrez ces difficultés là. Il faut en discuter en équipe ; certains services ont mis en place des petits sigles, qui veulent dire des choses différentes afin d'éviter de trop noter dans ce cahier de liaison.*

*Je n'ai aucune réponse purement juridique par rapport à ce cahier de liaison car c'est plus qu'une réflexion que vous devez mener par le fait que plus vous notez dans ce cahier. »*

Par rapport aux situations de maltraitance : tout en ayant l'obligation légale et civile, c'est tabou de signaler une situation de maltraitance que tout le monde essaie de se refiler.

Quelles informations peut-on échanger ensemble pour vous interpeler Monsieur le Procureur, que peut-on faire ou ne pas faire au moment du travaillé ensemble en vue de produire l'écrit ?

### **Réponse de Monsieur le Procureur**

*« Comment rédiger un bon signalement en matière de signalement de danger d'un mineur par exemple ?*

*Ce que l'on attend d'un professionnel c'est qu'il nous signale des faits mais pas qu'il nous signale une simple rumeur.*

*Ce dont on a besoin, c'est de faits pas de rumeurs : nous avons constaté, telle chose, tel jour à tel endroit, des choses matérialisées ou un tel nous a dit ça, cette information est corroborée par tel autre témoignage, etc.*

*Si vous signalez qu'une personne âgée est maltraitée, nous allons prendre votre signalement en compte mais derrière nous aurons besoin de preuves. Si vous avez fait des constats objectifs de professionnel, vous ne prenez aucun risque à me dénoncer les faits et l'appel téléphonique au parquet pourra vous rassurer.*

*A la réception d'un signalement, nous l'étudions, nous le lisons et nous lançons une enquête. Nous rédigeons un soit-transmis pour enquête (en langage judiciaire) signé du Procureur ou son représentant, et nous donnons ainsi ordre au service de Police ou la Gendarmerie de mener une enquête.*

*Nous entendons dans un premier temps, le plaignant pour avoir des informations supplémentaires et ensuite on va entendre le mis en cause.*

*On va entendre aussi les témoins cités et on verra s'il y a quelque chose ou pas.*

*Et quand on entend la mise en cause, je précise qu'on ne l'entend pas systématiquement en garde à vue ».*

### **Réponse de Madame FENAIN**

*« Je vais me permettre de vous expliquer comment nous avons choisit ces derniers mois de fonctionner sur ces sujets au niveau de l'équipe des CLIC du Douaisis.*

*A plusieurs reprises nous avons été contactés aussi bien par un service de soins infirmiers à domicile qu'un service d'aide à domicile pour des situations avérées de maltraitance où ils étaient seuls, et on nous a demandé de faire un signalement de justice.*

*Notre position, est que nous ne prenons pas « la patate chaude », comme disait Madame si précédemment nous n'accompagnions pas la personne et si nous n'avons pas connaissance de son parcours. Nous proposons alors une réunion d'inter-vision et nous demandons aux différents acteurs qui interviennent autour de la personne âgée de se concerter pour définir le plan d'accompagnement, qui va faire quoi, jusqu'au signalement s'il s'avère nécessaire.*

*Une des dernières situations lourdes, c'est qu'après une violence d'un adulte envers sa mère très âgée, le service d'aide à domicile a constaté différentes choses, le service de soins infirmiers à domicile a également constaté certaines choses ; nous sommes intervenus pour créer du lien entre les professionnels et ce que nous avons fait, c'est un rapport conjoint.*

*Vous avez parlé du secret partagé : effectivement il faut croiser nos expériences, constats, il faut se poser à un moment donné car pour nous, toute situation de maltraitance ne va pas non plus faire l'objet d'un signalement aux services du procureur.*

*Par exemple, si un conjoint a fait tomber son épouse, car il était à bout et épuisé par les troubles du comportement, et que par ailleurs on se rend compte qu'il n'y avait aucune aide à domicile, pour différentes raisons...*

*Face à une personne qui reconnaît les faits et qui dit : qu'est-ce que j'ai fait ! qui accepte la mise en place de différentes aides pour être soulagée, pour ne pas revivre cette situation, on ne va pas au signalement.*

*Nous pouvons repérer ou être informés de situations de dérives avérées : nous nous rendons au domicile, lançons la réunion d'intervision et, s'il y a un « espoir » : on pose les aides. Si la situation n'évolue pas favorablement, nous faisons un signalement conjoint et dans ce signalement conjoint, on va jusqu'à la signature des différents partenaires impliqués. Au signalement cosigné est adossé une lettre d'accompagnement dont l'auteur sollicite le retour informations quant aux suites données par la Justice ou pas.*

*La personne transmettra le signalement et fera le retour aux autres signataires du signalement le moment venu ; elle pourra solliciter les services du Procureur pour avoir un retour s'il n'y a pas d'autres retours qui reviennent.*

*C'est l'orientation que nous avons prise ces derniers mois ; cela n'a pas été facile pour les services d'aide à domicile d'aller cosigner le rapport et de s'engager car la personne ne voudra peut être plus vouloir que l'on va à son domicile. Parfois nous sommes confrontés à des portes qui se ferment.*

*A ce jour nous n'avons pas eu de signatures de médecins. Ils ont accepté de donner des informations essentiellement orales.*

*Ils n'ont pas forcément souhaité s'impliquer dans la constitution signalements*

*Nous procédons cependant toujours à leurs informations lors du signalement et ensuite. »*

### **Réponse de Monsieur le Procureur**

*J'apprécie votre bon sens et votre sens des responsabilités. En effet, la personne âgée qui une fois se met en colère contre son épouse qui a la maladie d'Alzheimer, parce qu'il est complètement agacé, qu'il n'en peut plus depuis plusieurs mois ou années, il n'y a pas forcément de nécessité que ce cas soit traité par la justice.*

*Vous avez évalué la situation en professionnel responsable et considéré que le signalement au procureur n'est pas utile. Vous êtes dans votre rôle.*

---

Nos remerciements :

- aux intervenants de cette après qui nous ont permis de bénéficier de leur expertise ce sur sujet,
- au Président de la Communauté de Communes Cœur d'Ostrevent qui nous a permis de vous accueillir au sein du Centre Historique Minier de LEWARDE ainsi qu'au personnel qui nous a accompagné sur la mise en place logistique de la rencontre.