



UNIVERSITE DE STRASBOURG

FACULTE DE MEDECINE

ECOLE D'ORTHOPHONIE

Mémoire présenté en vue de l'obtention du
Certificat de Capacité d'Orthophoniste

LE SECRET PROFESSIONNEL EN ORTHOPHONIE

Evaluation des connaissances des orthophonistes relatives au
secret professionnel et création d'un site Internet d'information

Héloïse FRAITAG

Président du jury : Professeur C. BURSZTEJN, Chef du Service Psychothérapique pour
enfants et adolescents des Hôpitaux Universitaires de Strasbourg

Directeur de mémoire : Professeur B. LUDES, directeur de l'Institut Médico-Légal de Paris

Rapporteur : Monsieur P. PENIGAULT, orthophoniste

Année universitaire 2013-1014

Je souhaite adresser mes remerciements les plus sincères aux personnes qui m'ont apporté leur aide et qui ont contribué à l'élaboration de ce mémoire.

En premier lieu, merci au Professeur B. Ludes, pour avoir accepté de m'encadrer dans la rédaction de ce mémoire, et pour m'avoir guidée avec sagesse dans les méandres des rapports entre santé et loi.

Merci au Professeur C. Bursztejn, qui nous a fait l'honneur d'accepter de présider le jury de soutenance.

Merci à P. Pénigault, envers qui je ne saurais exprimer toute la reconnaissance que j'éprouve. Merci de m'avoir transmis la passion du métier, et d'avoir été bienveillant et disponible au cours de ces quatre années d'études.

Je remercie également les professeurs de l'école d'orthophonie de Strasbourg et les directrices pédagogiques de l'école, ainsi que toutes les personnes m'ayant accueillie en stage.

Par ailleurs, je souhaite exprimer ma gratitude envers tous les orthophonistes ayant pris le temps de répondre au questionnaire élaboré pour ce présent mémoire, sans qui ce travail n'aurait pas vu le jour.

Mes remerciements s'adressent également à ma famille, et en premier lieu à ma fratrie. À Delphine pour ta confiance inébranlable en mes capacités depuis toujours et pour m'avoir montré l'exemple dans les études. À Clotilde pour notre complicité et nos échanges qui me font toujours avancer dans mes réflexions. À Maxime qui a égayé mes pauses avec nos innombrables parties de Duel Quiz. À Alice qui fait chaque jour de moi la grande sœur la plus fière de la Terre. Merci à mes parents sur lesquels j'ai la chance d'avoir toujours pu compter. Une pensée particulière s'adresse à mes grands-mères, qui dans mes souvenirs demeurent deux héroïnes, deux femmes courageuses et indépendantes qui m'inspirent tous les jours.

Enfin, merci à Chloé, Thu-Van, Claire, Adrien, Lucile et Amandine pour nos rires, nos espoirs partagés et notre entraide de tout instant qui, je l'espère, subsisteront. Merci à mes amis de Paris et d'ailleurs pour leur soutien et leur affection qui me sont infiniment précieux. Je tiens à remercier particulièrement Tocha pour sa patience et sa bonté exceptionnelles.

Table des matières

INTRODUCTION	6
I – ASSISES THEORIQUES	8
1- QU’EST-CE QUE LE SECRET PROFESSIONNEL ?	8
A) ETYMOLOGIE	8
B) DEFINITION	8
C) POURQUOI LE SECRET PROFESSIONNEL EXISTE-T-IL ?.....	8
D) SECRET PROFESSIONNEL OU SECRET MEDICAL ?	9
E) QUE RISQUE L’ORTHOPHONISTE QUI ENFREINT LE SECRET PROFESSIONNEL ?.....	10
F) CAS EXCEPTIONNELS	10
G) UN DEVOIR POUR LE PROFESSIONNEL DE SANTE, UN DROIT POUR LE PATIENT	12
H) SPECIFICITES DU SECRET AU SEIN DES PROFESSIONS DE SANTE	12
2- FONDEMENTS HISTORIQUES DES SECRETS PROFESSIONNELS	13
A) DES L’ANTIQUITE, LE SECRET MEDICAL	13
B) LE CHRISTIANISME ET L’APPARITION D’UN NOUVEAU SECRET.....	14
C) EN DROIT.....	15
D) EN ORTHOPHONIE.....	15
3- MORALE, ETHIQUE, DEONTOLOGIE ET LOI	16
A) LA MORALE.....	16
B) L’ETHIQUE	17
C) LA DEONTOLOGIE.....	18
D) LA LOI.....	19
4- LE PROFESSIONNEL DE SANTE : UN HUMAIN FACE A D’AUTRES HUMAINS	19
A) L’EMPATHIE ET LE POIDS DU SECRET.....	20
B) LA CURIOSITE.....	20
5- DES PROFESSIONNELS PEU FORMES AU SECRET	21
A) DANS LE CORPS MEDICAL.....	21
B) DANS LE SECTEUR PARAMEDICAL	22
C) CHEZ LES ORTHOPHONISTES.....	23
6- LES TEXTES OFFICIELS RELATIFS A L’ORTHOPHONIE	24
A) LES TEXTES DE LOIS CONCERNANT L’ORTHOPHONIE EN GENERAL.....	24
B) LES TEXTES CONCERNANT LE SECRET PROFESSIONNEL EN ORTHOPHONIE	25

C) LES REGLES PROFESSIONNELLES : OU SONT-ELLES ?	26
A) DE LA DIFFICULTE DE TROUVER DES INFORMATIONS	27
II – PARTIE PRATIQUE.....	28
1- HYPOTHESES.....	28
2- CONCEPTION DU QUESTIONNAIRE.....	29
A) ELABORATION PROGRESSIVE DU QUESTIONNAIRE	29
B) STRUCTURE DU QUESTIONNAIRE	29
3- ELABORATION DES REPONSES AU QUESTIONNAIRE	31
A) UN MANQUE DE PRECISION.....	32
B) UNE INTERPRETATION DIFFICILE DES TEXTES DE LOI.....	32
4- SELECTION DE L’ECHANTILLON ET REPRESENTATIVITE.....	32
A) POPULATION	32
B) BIAIS.....	33
C) REPRESENTATIVITE	33
5- ANALYSE DES REPONSES AU QUESTIONNAIRE.....	35
A) PRESENTATION DES RESULTATS	35
B) ESTIMATION DE LA FORMATION INITIALE QUANT AU SECRET	35
C) PEINES ENCOURUES EN CAS DE TRANSGRESSION	37
D) QUESTIONNEMENTS FACE AU SECRET PROFESSIONNEL	37
E) MISES EN SITUATIONS	43
F) CONCLUSIONS	56
6- CREATION DU SITE INTERNET	56
A) CHOIX DU TYPE DE SUPPORT	56
B) FORME	57
C) CONTENU	57
D) COMMENTAIRES DES PREMIERS VISITEURS.....	58
III- DISCUSSION	61
1- SYNTHESE DES RESULTATS	61
A) QUESTIONS INTRODUCTIVES	61
B) LES VINGT-DEUX SITUATIONS	61
C) LE SITE INTERNET	64
2- VALIDATION OU INVALIDATION DES HYPOTHESES	64

A) HYPOTHESE N°1	64
B) HYPOTHESE N°2	65
3- LIMITES DE NOTRE ETUDE	65
4- INTERETS ET PERSPECTIVES.....	66
A) INTERETS	66
B) PERSPECTIVES	67
<u>CONCLUSION.....</u>	<u>69</u>
<u>BIBLIOGRAPHIE</u>	<u>71</u>
<u>ANNEXES.....</u>	<u>75</u>

Introduction

« Les orthophonistes et les orthoptistes et les élèves faisant leurs études préparatoires à l'obtention de l'un ou l'autre certificat de capacité sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal. »

Article L. 4344-2 du Code de la Santé Publique. ¹

Selon les textes de loi, les orthophonistes sont soumis au secret professionnel. Les cas où ces derniers peuvent s'affranchir du secret sont explicitement prévus par la loi. Les risques encourus par ceux qui révèlent une information à caractère secret en dehors de ces cas exceptionnels sont également limpides.

Pourtant, entre la théorie de la législation et la pratique du terrain, il arrive que le fossé soit large. Quel que soit le lieu d'exercice de l'orthophoniste, les situations où il est confronté au secret sont quotidiennes. Qu'a-t-il le droit de partager avec les autres professionnels de santé ? Avec les familles des patients ? Avec les professeurs des écoles et autres professionnels hors du milieu de la santé ? Quelles différences existe-t-il selon que le patient est mineur, majeur, sous tutelle ou sous curatelle ? Pouvons-nous partager plus ou moins d'éléments selon que nous les exprimons à l'oral, à l'écrit, ou à l'aide de nouvelles technologies ?

Il existe un nombre infini de cas où il est tout à fait légitime de se poser des questions. Il peut être difficile de savoir vers qui se tourner pour obtenir une réponse fiable.

Nous souhaitons, à travers ce mémoire, faire tout d'abord un état des lieux précis de ce que savent les orthophonistes du secret professionnel auxquels ils sont soumis. Pour ce faire, nous allons créer un questionnaire exposant des situations qu'il est possible de rencontrer au cours de l'exercice de l'orthophonie. Les professionnels qui répondront à ce questionnaire devront y choisir, pour chaque situation, l'attitude qui leur semble la plus conforme à la

¹ République Française, 'Legifrance', www.legifrance.gouv.fr <<http://www.legifrance.gouv.fr/>>. Tous les articles cités dans ce document seront issus de cette source.

législation. Nous analyserons les résultats obtenus en prenant en compte différents critères, tels que le nombre d'années d'exercice et le lieu d'études.

Ce projet est le fruit de questionnements liés à des situations remarquées au cours de stages, mais aussi inspirés par des témoignages de professionnels. Ces derniers sont des maîtres de stages rencontrés au cours de quatre années d'études, ainsi que des orthophonistes ayant fait part de leurs doutes par le biais d'Internet. En effet, il existe des forums indépendants et des groupes, sur le réseau social Facebook, dans lesquels les professionnels peuvent échanger quant à leur profession. Nous y avons fréquemment repéré des questions abordant le secret professionnel, ce qui nous a encouragée à travailler sur cette problématique, prouvant que ce travail pouvait potentiellement apporter quelque chose à la profession.

Nous n'avons pas la prétention de savoir répondre à tous les questionnements possibles relatifs au secret professionnel de façon catégorique. Nous ne souhaitons pas nous proclamer "gendarme du secret professionnel" et espérons que tel ne sera pas l'effet produit. Il serait en effet bien malvenu, pour une étudiante, de vouloir apprendre à des professionnels comment pratiquer leur métier.

Nous espérons simplement apporter quelques éclaircissements à des futurs confrères qui pourraient se poser des questions similaires aux nôtres. Pour ce faire, nous nous appuyerons sur les textes de lois d'une part, et sur une solide bibliographie d'autre part, pour mettre en lumière les zones d'ombre de notre obligation de respect du secret professionnel. Ainsi, nous pourrons, pour chaque mise en situation énoncée dans le questionnaire à destination des orthophonistes, proposer une réponse argumentée et documentée. Nous nous concentrerons plus spécifiquement sur les situations pour lesquelles les réponses auront été particulièrement divergentes ou erronées.

L'objectif final de ce travail est de créer un support d'informations, vraisemblablement sous forme de site Internet, qui récapitulera les situations où les limites du secret sont floues et les réponses que nous aurons rédigées. Ainsi, les professionnels dans le doute pourront se référer à notre travail, que nous étayerons en énonçant nos sources documentaires.

I – Assises théoriques

1- Qu'est-ce que le secret professionnel ?

a) Etymologie

Le nom commun *secret* vient de l'adjectif latin *secretus*, qui peut signifier « à part, distinct, spécial », ou encore « à l'écart, isolé, caché ».²

L'adjectif *professionnel* dérive du nom *profession* qui, lui-même, vient du latin *profesio, -onis*, qui signifiait initialement « déclaration publique, manifestation », ou encore « action de se donner comme ». La signification de ce terme a progressivement évolué vers « état, condition, métier ».³

b) Définition

Le secret professionnel est l'obligation pour le praticien de taire les informations venues à sa connaissance dans l'exercice de son travail. Cela regroupe tout ce qui a été confié, vu, entendu ou compris de quelque manière que ce soit. Le secret est un devoir pour le professionnel, et un droit pour la personne qui vient le consulter.

c) Pourquoi le secret professionnel existe-t-il ?

La Fédération Nationale des Orthophonistes (FNO) explique :

« *Le secret professionnel répond à 2 nécessités :*

- *ne pas nuire au malade en divulguant des éléments de sa vie personnelle,*
- *rendre possible la confiance que doit avoir le patient envers son thérapeute. Cette confiance et les propos qu'elle peut entraîner, constituent la base de la relation médicale ainsi qu'un gage d'une meilleure qualité de travail. »*⁴

Nous pouvons aussi citer Bernard Hoerni, professeur émérite de cancérologie à l'université Bordeaux II, dont la formule est restée célèbre :

« *Il n'y a pas de soins de qualité sans confidences, de confidences sans confiance, de*

² Félix Gaffiot, 'Dictionnaire Gaffiot' (Hachette, 1934).

³ Ibid.

⁴ Fédération Nationale des Orthophonistes, 'Livret Réglementation Pour La Profession D'orthophoniste' (2005).

confiance sans secret. »

Ainsi, le secret professionnel apparaît comme la fondation de la relation entre le patient et le thérapeute, sans laquelle le soignant ne pourrait apporter de soin satisfaisant. En effet, celui qui s'adresse à un professionnel de santé, est par définition une personne humaine blessée par la maladie, ou dans le cas de l'orthophonie, dans son rapport à l'autre. Nous prenons en charge les troubles de la communication : cela touche à l'intime et meurtrit l'ego tout comme peut le faire une blessure organique. Si le patient choisit de s'en remettre à nous, alors nous devons accueillir ses confidences avec la plus grande discrétion.

On peut par ailleurs considérer que la loi impose le secret professionnel car celui-ci est fondamental pour la société. En effet, à partir du moment où un professionnel de santé divulgue une information confidentielle sur son patient, ce sont tous les professionnels de la même branche qui sont suspectés d'indiscrétion potentielle. Si personne n'avait confiance en son médecin, qui irait consulter ? Qui oserait faire part de ses maux et de son intimité en sachant que ceux-ci risquent de se trouver sur la place publique ? Comme nous l'avons vu, il n'y a pas de soins de qualité sans confiance, donc en de telles circonstances, la santé publique irait à vau-l'eau. De ce fait, le secret professionnel existe dans l'intérêt de l'individu, mais également dans celui de toute la société.

d) Secret professionnel ou secret médical ?

Il est fréquent d'entendre, au cours d'une discussion entre orthophonistes, quelqu'un dire qu'une information ne peut être révélée en vertu du secret médical. Le fait est que l'orthophoniste n'est pas soumis au secret médical, qui, comme son nom l'indique, concerne les médecins.

Certes, nous avons entre les mains des informations relatives à la santé de nos patients. De plus, nous échangeons constamment avec des médecins, puisque tout acte orthophonique doit être réalisé sur prescription médicale.

En vérité, il existe une multitude de secrets professionnels différents, en fonction des professions qu'ils encadrent. Le terme « médical », dans la dénomination « secret médical », sert simplement à montrer que dans telle situation, on parle des médecins. Mais les avocats, les banquiers, les notaires aussi sont soumis à un secret professionnel, avec des problématiques différentes puisque leur métier est différent du nôtre. Les employés des Caisses Primaires d'Assurance Maladie, qui ne sont pas des professionnels de santé mais

manipulent tout de même des données relatives à la santé, sont également soumis à un secret professionnel.⁵

Dans ce travail, nous parlerons donc de secret professionnel en ce qui concerne les orthophonistes, en adéquation avec l'article **L4344-2 du Code de la santé publique**.

Cet article s'énonce ainsi :

« Les orthophonistes, les orthoptistes et les élèves faisant leurs études préparatoires à l'obtention de l'un ou l'autre certificat de capacité sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal. »

e) Que risque l'orthophoniste qui enfreint le secret professionnel ?

L'article **226-13 du Code Pénal**, auquel se réfère l'article **L4344-2 du Code de la santé publique** cité ci-dessus, indique les peines applicables à toute personne soumise au secret professionnel qui viendrait à l'enfreindre. Le voici :

« La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

Révéler signifie étymologiquement « découvrir », « soulever le voile ». Il suffit que l'on fasse part d'une information à une seule tierce personne pour être dans l'illégalité. En revanche, discuter de cette information avec le patient est tout à fait possible et ne peut nous être reproché. De la même manière, le secret professionnel ne peut être opposable au patient. Ce dernier a le droit d'être au courant de tout ce qui le concerne.

f) Cas exceptionnels

- Protection du patient et/ou d'autrui :

Il existe trois cas explicitement prévus par la loi où le professionnel soumis au secret est autorisé à révéler une information. Ces circonstances sont définies par l'article **226-14** du Code Pénal qui est le suivant :

« L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

⁵ L'Assurance Maladie, 'Le Secret Professionnel', www.ameli.fr

1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire. »

Il est intéressant de noter que ces trois situations ne concernent pas le même type de professionnels. Le premier cas dit : “à celui qui” : il désigne donc tout professionnel soumis au secret, qu’il exerce dans le domaine de la santé ou non. Ainsi, **n’importe quel professionnel de santé** peut informer les autorités judiciaires, médicales ou administratives, de privations ou de sévices exercés sur une personne mineure ou sur une personne étant incapable de se protéger.

La deuxième exception, en revanche, s’adresse aux médecins. Il n’est rien précisé pour les autres professions de santé, nous ne pouvons donc pas considérer que cela nous concerne.

La troisième exception s’adresse à tous les professionnels de santé, donc aux orthophonistes. La loi nous autorise à avertir le préfet de la dangerosité d’un patient, mais ne nous donne pas davantage de précisions. A nous de juger du caractère dangereux ou non du patient en question.

- Protection du professionnel de santé :

Lorsque le professionnel de santé est directement mis en cause face à la justice, il ne peut lui être reproché de dévoiler des informations à caractère secret, si elles lui sont utiles

pour assurer sa défense. Son droit de se défendre prime sur le devoir de respect du secret professionnel. Pour l'heure, aucun texte de loi ne régleme cela, mais la jurisprudence l'a clairement établi à de nombreuses reprises dans le cas des médecins. Il est donc vraisemblable qu'il en irait de même pour les orthophonistes si le cas se présentait, ce qui, d'après nos nombreuses recherches dans la jurisprudence française, ne semble pas s'être déjà produit.

g) Un devoir pour le professionnel de santé, un droit pour le patient

Le Code de déontologie des médecins prévoit dans son article 4 que « *le secret est institué dans l'intérêt des malades et s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi* »⁶. Ce n'est donc pas l'intérêt du médecin qui motive l'existence du secret : le médecin ne peut y faire appel à l'envi dans telle ou telle situation délicate. Il n'a pas de droit au secret, mais bel et bien un devoir, qui s'applique dans toutes les circonstances possibles, auprès de tous les patients. Les orthophonistes n'ont pas de Code de déontologie qui expliquerait aussi clairement les tenants et aboutissants du secret, mais les textes de lois qui nous concernent, déjà cités dans ce mémoire, s'expriment dans le même sens.

Réciproquement, le patient a droit au secret en toute circonstance (exceptées celles de l'article 223-14 du Code Pénal), avec tous les professionnels de santé, y compris après sa mort. L'article 1110-4 du Code de la santé publique, créé en mars 2002 au sein de la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, place l'intérêt du patient au premier plan en ce qui concerne le secret. Il commence ainsi :

« 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. »

h) Spécificités du secret au sein des professions de santé

Les professionnels de la santé sont amenés à recevoir de leurs patients des informations à la fois nombreuses et particulièrement intimes. Ces informations sont liées à un symptôme, et par là même, bien souvent, à une souffrance. Mais ce qui rend unique la position du médecin comme de l'orthophoniste, c'est la possibilité de déchiffrer ce symptôme, d'en extraire un diagnostic. Ainsi, le praticien n'est plus simple dépositaire de l'information : il en est créateur. Le secret qui se forme entre le patient et son thérapeute n'est pas à sens

⁶ Ordre National des Médecins, 'Code de Déontologie Médicale' (2012).

unique, il vient des deux parties. Dominique Thouvenin, professeur de droit à l'Université Paris 7, et titulaire de la chaire de droit de la santé et éthique de l'Ecole des hautes études en santé publique, dit du médecin :

« En qualifiant l'état de santé d'une personne, il émet une appréciation d'autant plus intéressante qu'elle peut entraîner un certain nombre d'effets aussi bien sur la situation du patient que sur celle de tiers »⁷.

Nous pouvons faire une analogie avec le diagnostic orthophonique, qui peut également entraîner des conséquences chez le patient et son entourage. Chez un enfant, cela peut avoir pour effets, par exemple, une plus grande prise en considération de son trouble au sein de sa famille, la mise en place d'aménagements scolaires ou encore une meilleure compréhension de ses difficultés par le patient lui-même.

2- Fondements historiques des secrets professionnels

a) Dès l'Antiquité, le secret médical

La notion de secret professionnel remonte au IV^{ème} siècle avant J.-C., à l'époque d'Hippocrate, de nos jours considéré unanimement comme le père de la médecine. Hippocrate descendait en réalité d'une famille de médecins se réclamant de la descendance d'Asclépios, le dieu grec de la médecine.⁸ Il fut le premier à chercher les causes des maladies et de leur guérison de manière rationnelle, sans faire appel aux dieux. Si ses connaissances anatomiques étaient limitées, il professait en revanche de judicieux conseils d'hygiène de vie et de diététique. Hippocrate fonda une école de médecine sur son île natale de Cos. Pour y entrer, les personnes étrangères au clan devaient professer ce que nous appelons désormais le fameux serment d'Hippocrate. Ce serment, code d'éthique et de déontologie mettant le patient au centre des préoccupations, est toujours prononcé en Occident par les jeunes médecins entrant en exercice. Il contient entre autres les phrases suivantes :

⁷ Dominique Thouvenin, '*Secret médical et loi du 4 mars 2002 : quels changements ?*', Laennec, Tome 55 (2007).

⁸ 'Hippocrate', *Encyclopédie Larousse* (2014).

« Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. »⁹

Ceci fut la première apparition du secret en tant que règle à la base de l'exercice d'une profession : en premier lieu, la médecine. Cette règle semble avoir subsisté par la suite sans qu'il existe, à notre connaissance, de texte officiel en faisant mention au Moyen-Âge. De la Renaissance à la Révolution, le droit de l'Ancien Régime imposait aux médecins, chirurgiens et apothicaires « *de ne pas abuser de la confiance qu'on leur a faite et de garder exactement et fidèlement le secret des choses qui sont venues à leur connaissance* ».

Puis, en 1810, apparaît dans le Code pénal l'**article 378**, premier texte de loi réglementant le secret professionnel à proprement parler dont voici le texte d'époque :

« *Les médecins, chirurgiens et autres officiers de santé, ainsi que les pharmaciens, les sages-femmes, et toutes autres personnes dépositaires, par état ou profession, des secrets qu'on leur confie, qui, hors le cas où la loi les oblige à se porter dénonciateurs, auront révélé ces secrets, seront punis d'un emprisonnement d'un mois à six mois, et d'une amende de cent francs à cinq cents francs.* »

Ce texte, prévoyant déjà des exceptions au secret, rendait dès lors le secret des professionnels de santé moins absolu. Il a depuis été modifié maintes fois, puis abrogé, pour être remplacé par l'**article 226-13** du nouveau Code pénal que nous connaissons bien, dont les sanctions sont plus sévères. Nous observons, de plus, un élargissement des informations soumises au secret : l'ancien Code pénal considérait le professionnel comme un confident, alors que le nouveau Code le dit « *dépositaire* », ce qui correspond mieux à l'idée que l'information secrète n'est pas juste celle qui est dite, mais peut être aussi comprise ou observée.

b) Le christianisme et l'apparition d'un nouveau secret

Après les médecins, ce sont historiquement les prêtres qui ont fait du secret l'un de leurs devoirs, lors de l'avènement du christianisme. En effet, les religieux de l'antiquité n'avaient pas d'obligation de ce type envers les fidèles qui venaient les consulter. Le prêtre, ayant le pouvoir d'absoudre le pécheur, a aussi eu dès lors le devoir absolu de ne révéler à quiconque ce qu'il avait entendu en confession. Cela s'est retrouvé dans plusieurs écrits du

⁹ Ordre National des Médecins, 'Serment d'Hippocrate' (2012).

Moyen-Âge et de la Renaissance, et est toujours valable actuellement au sein de l'église chrétienne.

Par ailleurs, le secret s'est étendu officiellement aux pasteurs protestants en 1598, avec la proclamation de l'édit de Nantes par Henri IV, reconnaissant aux protestants la liberté de pratiquer leur religion : « *Les ministres, anciens et diacres de ladite religion ne pourront être contraints de répondre en justice en qualité de témoins pour les choses qui auront été révélées en leurs consistoires lorsqu'il s'agit de censures, sinon que ce fût pour chose concernant la personne du Roi ou la conservation de son État.* »

Le droit français reconnaît aujourd'hui le secret professionnel au « *ministre du culte* » sans distinction de religion, c'est-à-dire à « *toute personne établie par la religion considérée pour célébrer des cérémonies et conférer les sacrements admis par cette religion* ».

c) En droit

Le secret professionnel de l'avocat est d'une autre nature. Alors que les confidences faites au prêtre ou au médecin restent strictement entre celui qui se confie et celui qui reçoit le secret, celles faites à l'avocat ont vocation à être rendues publiques si elles sont utiles à la défense du client. Juridiquement, le Code pénal de 1810 a cadré pour la première fois le secret professionnel des avocats. Cependant, la création de l'Ordre des avocats est bien plus ancienne : elle remonte au règne de l'empereur byzantin Justinien 1^{er}, au VI^{ème} siècle après J.-C. Une revue de la littérature ne nous a pas permis de situer depuis quand, précisément, le secret professionnel fait partie du Code de déontologie des avocats, bien qu'il semble avoir traversé les siècles. Le serment professé de nos jours par les jeunes avocats, datant d'une ordonnance de Philippe le Hardi de 1274, est bref et ne fait pas mention d'un devoir de confidentialité :

*«Je jure, comme Avocat, d'exercer mes fonctions avec dignité, conscience, indépendance, probité et humanité».*¹⁰

d) En orthophonie

En comparaison à ces trois professions, l'orthophonie est un bien jeune métier. En France, le premier lieu d'études orthophoniques a ouvert en 1824. Pourtant, la profession n'a obtenu son statut légal qu'en 1964, date à laquelle a également été créé le Certificat de Capacité d'Orthophoniste. C'est au sein de la loi n° 64-699 du 10 juillet 1964 relative aux

¹⁰ Ordre des Avocats de Paris, 'Déontologie de L'avocat'.

professions d'orthophoniste et d'aide-orthoptiste qu'a été promulgué, d'emblée, l'**article 504-5**, prédécesseur de notre bien connu **article L 4344-2 du Code de la santé publique** :

« Les orthophonistes et les orthoptistes et les élèves faisant leurs études préparatoires à l'obtention de l'un ou l'autre certificat de capacité sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées à l'article 378 du code pénal. »

L'**article 378** (datant de 1810) mentionné ici est l'ancêtre des **articles 226-13** et **226-14** du nouveau Code Pénal entré en vigueur en 1994. Ainsi, en devenant l'**article L 4344-2**, l'**article 504-5 du Code de la santé publique** a été modifié pour renvoyer aux nouveaux articles **226-13** et **226-14**, mais cela mis à part, est demeuré inchangé.

Le secret professionnel des orthophonistes est donc venu se calquer sur les secrets professionnels préexistants dont nous avons parlé dans les paragraphes précédents.

3- Morale, éthique, déontologie et loi

Il nous a semblé important d'essayer de définir ces quatre termes, dans le but de préciser notre propos et l'angle sous lequel nous souhaitons aborder notre problématique.

a) La morale

Le dictionnaire Larousse la définit ainsi : *« Ensemble des règles de conduite, considérées comme bonnes de façon absolue ou découlant d'une certaine vision de la vie. »*¹¹

La morale regroupe ainsi ce que l'on doit faire. Elle s'exprime à travers des devoirs que le sujet s'impose à lui-même dans le but de faire bien. Il existe une grande quantité de conceptions de la morale selon l'époque, le lieu et l'auteur, mais elles se regroupent en ce qu'elles dictent une façon d'agir, plutôt qu'une façon de penser.

La morale est aussi intimement liée à la société et à ses traditions. Elle serait, dans l'imaginaire collectif, *« normative, articulée à des références religieuses ou culturelles fortes, fondée sur une tradition principielle »*.¹²

Le Pr. Claude Huriet, ancien sénateur et membre du Comité Consultatif National d'Ethique, dit de la morale qu'elle *« s'appuie sur des valeurs transcendantes, d'essence spirituelle ou*

¹¹ 'Morale', Larousse (2014).

¹² Didier Sicard, *L'éthique Médicale et La Bioéthique*, Que Sais-je ? (Presses Universitaires de France, 2013).

*métaphysique. [...] Elle ne peut évoluer avec le temps, en fonction du progrès scientifique. »*¹³
La morale a donc quelque chose d'immuable et d'intransigeant. Elle peut devenir universelle, absolue, pour celui qui l'érige en système de valeurs.

b) L'éthique

L'éthique est la « *partie de la philosophie qui envisage les fondements de la morale* ». ¹⁴ L'éthique est donc issue d'une réflexion en profondeur. Comme nous l'avons vu, elle s'oppose à la morale dans le sens où l'éthique est en constante évolution, et où elle précède l'action. Il s'agit de réfléchir sur un sujet vaste, potentiellement clivant, puis d'émettre un avis concernant une action. Pour Claude Huriet, « *Le morale, c'est la réponse avant la question, et l'éthique un questionnement sans réponse.* » ¹⁵

L'éthique appelle souvent à la réflexion collégiale, par des personnes qualifiées dans le domaine concerné. En France, le Comité Consultatif National d'Ethique, créé en 1983 par François Mitterrand, est constitué de trente-neuf personnalités de la recherche et de la philosophie de tous horizons, assurant au Comité « *sa pluridisciplinarité et son pluralisme* » ¹⁶. Il est chargé de débattre et d'émettre un avis sur une question donnée dans le domaine des sciences de la vie et de la santé. Le terme « consultatif » indique bien que le CCNE n'a de pouvoir ni législatif, ni judiciaire. Les avis qu'il émet serviront de socle de réflexion pour les personnes en charge d'écrire les lois et les règles professionnelles.

Pour le philosophe Dominique Lecourt, l'éthique est « *une réflexion, un questionnement qui porte sur des dilemmes. Face à des situations complexes, il y a un choix à faire entre plusieurs réponses qui sont toutes insatisfaisantes* ». ¹⁷ On peut ajouter à cela que ces situations complexes sont pour beaucoup les fruits du progrès de la médecine. Une nouvelle technique apporte son lot de nouvelles possibilités, de champs inexplorés, et donc, de choix à faire. L'éthique est liée au temps qui passe, elle change de visage avec les époques, les courants de pensées et les inventions médicales.

¹³ Claude Huriet, *La Bioéthique N'est Pas Réservée Aux Pays Développés*, La Recherche (2006).

¹⁴ 'Ethique', Larousse (2014).

¹⁵ Sicard (2013).

¹⁶ République Française, 'Comité Consultatif National d'Ethique'

¹⁷ Simon Sutour et Jean-Louis Lorrain, *L'éthique : une problématique européenne*, rapport d'information du Sénat (octobre 2013).

c) La déontologie

Le dictionnaire définit la déontologie comme « *l'ensemble des règles et devoirs qui régissent une profession, la conduite de ceux qui l'exercent, les rapports entre ceux-ci et leurs clients ou le public.* »¹⁸

De nombreuses professions possèdent leur Code de déontologie. Celui-ci indique des règles à suivre, concernant par exemple les rapports entre le professionnel et ses patients (ou clients), et entre les professionnels entre eux. Pour les professions médicales, on y trouve notamment l'obligation de respect du secret professionnel, l'obligation de soins et d'informations au patient, etc. Tous les professionnels de cette discipline doivent alors s'y soumettre ; leur transgression implique des sanctions, appliquées par le Conseil de l'Ordre de la profession en question. Il s'agit de sanctions professionnelles : avertissement, blâme, suspension temporaire du droit d'exercer, voire radiation du tableau de l'ordre dans les cas extrêmes, ce qui signifie que le professionnel de santé n'a plus le droit d'exercer sur le territoire français. Les codes de déontologies sont, dans les professions médicales, édictés sous la forme d'un décret en Conseil d'Etat. Ils sont donc validés par des textes de lois, notamment **l'article L 4122-1 du Code de la santé publique** :

« Le conseil national de l'ordre remplit sur le plan national la mission définie à l'article L. 4121-2. Il veille notamment à l'observation, par tous les membres de l'ordre, des devoirs professionnels et des règles édictées par le code de déontologie prévu à l'article L. 4127-1. »

Selon Claude Huriet, « *un code de déontologie s'apparente donc à une loi qui ne s'applique pas à l'ensemble des citoyens* ». ¹⁹ Néanmoins, des codes de déontologie d'autres professions n'ont pas le même statut. Certains ont pour fonction de guider les professionnels dans leur pratique, mais n'entraînent pas de sanctions s'ils sont transgressés.

Déontologie et éthique entretiennent des liens étroits, en ce sens que les règles inscrites dans les Codes de déontologie sont sous-tendues par des réflexions éthiques en amont. Elles s'inscrivent dans une certaine conception éthique de la profession, et servent de garde-fou aux professionnels en cadrant leurs actions.

La déontologie ne se résume cependant pas qu'aux codes de règles professionnelles. Chacun peut aussi choisir de s'appliquer une déontologie personnelle, en s'obligeant à respecter dans son travail des règles qui découlent de son éthique propre.

¹⁸ 'Déontologie', Larousse (2014).

¹⁹ Huriet (2006).

d) La loi

La loi est une « *prescription établie par l'autorité souveraine de l'Etat, applicable par tous, et déterminant les droits et les devoirs de chacun* ». ²⁰

La loi est l'objet de référence du pouvoir judiciaire, l'un des trois pouvoirs constituant de l'Etat. Ce dernier appartient aux juges et aux magistrats, qui sont chargés de contrôler l'application des textes de lois et de condamner leur non-respect.

De plus, « *la loi est supérieure aux règlements qui émanent du pouvoir exécutif et de l'ensemble des pouvoirs publics. Cette supériorité de la loi vient du fait qu'elle a été élaborée par les représentants élus des citoyens, et qu'elle est donc l'expression de la volonté générale* »²¹. Il y a dans le terme « loi » une notion de suprématie. La loi est issue de la morale et constamment nourrie par l'éthique. Elle a aussi davantage de pouvoir que les codes de déontologie, puisqu'elle peut choisir d'en valider certains.

Ainsi, ces quatre termes sont interdépendants, et chacun perd de son sens si l'on omet les autres. Concernant le sujet de ce mémoire, Didier Sicard, ancien président du Comité Consultatif National d'Ethique, déclarait : « *Le fondement du secret médical est éthique plus que déontologique. Il est avant tout celui de la protection face à la vulnérabilité que constitue la maladie, contre l'ordre policier, sanitaire, voire moral (dans son sens traditionnel de "bonne conscience collective")* »²². Toutefois, nous avons décidé de nous focaliser ici sur l'aspect pratique du secret professionnel, c'est-à-dire son application au jour le jour par l'orthophoniste. Nous faisons le choix de laisser de côté autant que possible les valeurs morales et les réflexions éthiques, afin de nous concentrer sur la déontologie, et surtout sur l'aspect légal du secret professionnel. Qu'avons-nous, orthophonistes, le droit de faire dans telle situation précise, et qu'en savons-nous ? Voilà les questions qui guideront nos propos.

4- Le professionnel de santé : un humain face à d'autres humains

Maintenant que nous avons défini l'orientation de ce travail, il nous faut le replacer dans son cadre, indéniablement présent, de l'être humain. En effet, prendre en considération uniquement « ce que l'on a le droit de faire » semble bien restrictif. De la même façon que

²⁰ 'Loi', Larousse (2014).

²¹ 'Loi', Larousse (2014).

²² Sicard (2013).

nos prises en charge se font de plus en plus de façon écologique, nous nous devons de prendre en compte, au-delà de l'application technique du secret professionnel, l'homme ou la femme qui s'y confronte.

a) L'empathie et le poids du secret

Il arrive, au cours de notre exercice professionnel, que nous nous trouvions confrontés à des situations particulièrement éprouvantes chez nos patients. Un enfant pris dans la tourmente d'une situation familiale tragique, un adulte en proie à une pathologie neurodégénérative... ne sont qu'une infime partie de l'éventail des possibilités qui peuvent nous ébranler. Or, la relation thérapeutique implique une prise en compte du patient dans sa globalité et ne peut se défaire d'une part de subjectivité. Qu'il s'agisse de contre-transfert ou d'empathie – question qui ne nous concerne pas ici – nous éprouvons nécessairement des sentiments envers nos patients. D'où, parfois, une difficulté à ne pas se laisser démesurément atteindre par leur sort, et un besoin ressenti de partager son embarras avec un tiers. La psychologue José Morel Cinq-Mars écrit :

*« Tout dire ou ne rien dire... la difficulté se situe parfois dans la solitude de celui qui porte un secret qui lui paraît lourd et dont il aurait grande envie de se départir pour son confort personnel. Ne pas partager un secret est souvent difficile. Le secret, attribut du prestige imaginaire du confident, implique cependant le renoncement à la consolation espérée de son partage. »*²³ Ainsi, pour que les informations reçues restent secrètes, cela nécessite que le thérapeute les garde pour lui seul.

Les mêmes raisons peuvent nous conduire à vouloir aider un patient plus que nous ne le pouvons dans le cadre thérapeutique. Témoigner en sa faveur dans un procès de divorce, dénoncer les abus qu'il subit sans son accord et autres actions que nous pourrions faire si nous n'étions pas soignant mais ami, nous sont néanmoins interdits. Notre profession nous impose parfois l'inaction, et s'y résoudre peut s'avérer difficile.

b) La curiosité

De ce travers inhérent à l'être humain, José Morel Cinq-Mars dit :

²³ José Morel Cinq-Mars, *'Le secret professionnel partagé : une pomme de discorde ?'*, 1001 bébés, 121-43 (2006).

« *Curiosité naturelle, attrait du « beau cas », voyeurisme inconscient sont toujours à l'œuvre dans le désir de savoir. Reconnaître que toutes les questions ne sont pas « innocentes » serait un premier pas pour ne pas succomber à la tentation d'outrepasser les nécessités du travail collectif à l'œuvre dans le partage du secret.* »²⁴

Selon elle, la curiosité est une motivation secrète, souvent inconsciente, et souvent dissimulée derrière le besoin proclamé d'en savoir davantage pour mieux prendre en charge. Difficilement avouable, même à soi-même, il faudrait pourtant tâcher de la repérer lorsqu'elle survient et accepter de ne pas tout savoir, et de ne pas tout divulguer, et ce, même dans les situations de secret professionnel partagé. Car nous ne pouvons pas nous octroyer le droit de déterminer ce qui, dans la vie d'une personne, peut être ébruité ou non. Nous ne pouvons pas, pour le bien proclamé d'un enfant, priver des parents « *du droit de dire ou de taire ce qu'ils vivent, ce qu'ils ressentent, ce qu'ils ont traversé comme épreuves* ». ²⁵

Søren Kierkegaard, philosophe et théologien danois, résumait dès 1843 le double tranchant de la confiance en ces termes : « *Il n'y a rien sur quoi plane autant de séduction et de malédiction que sur un secret.* »²⁶

De fait, le professionnel de santé compose au quotidien avec ces possibles écueils. Il doit manœuvrer entre ce que la loi lui dicte de faire, et ce qu'il aurait envie de faire ou de ne pas faire. Il lui faut être vigilant à ses motivations profondes, afin de faire primer, toujours, l'intérêt du patient.

5- Des professionnels peu formés au secret

a) Dans le corps médical

Cécile Roche Dominguez, durant son internat en médecine générale, a réalisé une thèse ayant pour thème le secret médical dans la prise en charge des patients mineurs. Au cours de son enquête, elle fut abasourdie par le manque de connaissances des médecins dans le domaine du secret médical :

« *Presque la totalité des médecins interviewés déclarent ne pas connaître les textes de lois. Ils expliquent ne pas avoir été formés à ce sujet pendant leurs études et avoir dû gérer les*

²⁴ Ibid.

²⁵ Morel Cinq-Mars (2006).

²⁶ Søren Kierkegaard, *Le Journal D'un Séducteur*, Folie Essais N°120 (Gallimard, 1989).

*situations au fur et à mesure. »*²⁷

Par ailleurs, le Pr. Anne Laude, codirecteur de l'Institut Droit et Santé (Paris Descartes), nous apprend :

*« Il y a effectivement une méconnaissance des médecins de leurs droits et de leurs devoirs. Elle conduit parfois à mettre en péril le secret médical. Quelles informations je peux transmettre à l'avocat, à l'employeur, à l'assureur, aux services de justice, à l'officier de police judiciaire ? Les médecins sont confrontés à une exigence croissante de transparence, au « droit de savoir » du patient et il n'est pas toujours simple de savoir réagir à toutes ces demandes. »*²⁸

Outre cette demande de transparence qui met le médecin en porte-à-faux, elle évoque également la multiplication des acteurs autour du patient : les proches, le tuteur, l'établissement de santé, les intervenants libéraux médicaux ou paramédicaux, sont autant de facteurs qui augmentent « nécessairement les risques de dilution du secret ».²⁹

Bien que le présent mémoire ait pour objet le secret chez les orthophonistes et non chez les médecins, nous faisons le postulat qu'il existe un parallèle entre ces deux corps de métiers. De plus, étant donné que tout orthophoniste est amené à communiquer avec des médecins au sujet de leurs patients communs, la méconnaissance du secret médical par les médecins eux-mêmes telle que mise en exergue par Cécile Roche-Dominguez doit nous inciter à être extrêmement prudents. Il nous revient autant qu'aux médecins d'être vigilants quant aux informations que nous transmettons, mais aussi aux informations que nous réclamons de connaître. A nous de bien connaître les limites de notre secret professionnel.

b) Dans le secteur paramédical

Nous pouvons aussi citer le mémoire de fin d'études réalisé par Joanna Deville et Julie Noguéro, à l'institut de formation de manipulateurs en électroradiologie médicale de Montpellier. Leur recherche concerne une autre profession paramédicale et met en évidence une méconnaissance du secret professionnel.

²⁷ Cécile Roche Dominguez, 'Le secret médical chez les patients mineurs', Journal du droit des jeunes, N° 313, 25-29 (2012).

²⁸ 'Le Secret Médical', Médecins - Bulletin d'information de l'Ordre national des médecins (2012).

²⁹ Ibid.

« Nous pensons que le secret professionnel reste une valeur méconnue des soignants sans qu'il s'agisse pour autant, lorsqu'il est violé, d'une incompétence personnelle mais plutôt d'un manque d'information conduisant chaque contrevenant, en fonction de leur personnalité, à réagir d'une façon ou d'une autre. Au début de nos études, nous sommes tous informés que notre profession est liée au secret professionnel. Notre enseignement n'est toutefois pas suffisant pour connaître officiellement les conditions dans lesquelles nous devons l'appliquer, les règles que nous devons respecter, quand nous pouvons parler, à qui et pourquoi nous pouvons le faire. Il ressort de nos enquêtes que certains professionnels en activité manquent également des mêmes informations. »

c) Chez les orthophonistes

Ce présent mémoire est le premier réalisé autour de la thématique du secret professionnel en orthophonie. Aucun travail de recherche n'a, pour l'instant, mis en évidence un manque dans la connaissance du secret professionnel dans ce métier. Néanmoins, en discutant avec des orthophonistes de cette question, et en parcourant des pages Internet dédiées aux échanges entre orthophonistes, il est possible de se rendre compte de nombreux flottements.

Le groupe Ortho-infos, créé par Sophie Tosi, orthophoniste, sur le réseau social Facebook, est particulièrement fréquenté : plus de huit mille personnes en sont membres. Chaque jour, plusieurs dizaines de messages y sont publiés par des orthophonistes francophones du monde entier, qui donnent lieu à des échanges passionnés. Ce groupe n'a pas de thématique particulière outre l'orthophonie. Ainsi, chacun peut questionner ses confrères et consœurs au sujet de techniques de rééducations, d'éthique, de questions pratiques, et bien plus encore. Certains y partagent des articles scientifiques ou même des émissions de télévision ou de radio en rapport avec notre champ d'exercice. Au milieu de ces débats et de cette mine d'or de conseils et d'entraide, un grand nombre de messages sont en rapport avec le secret professionnel. Nous en avons extrait quelques exemples (à voir en annexe 1) qui ne sont qu'une infime partie de tout ce qu'il est possible de trouver sur ce groupe. Le très grand nombre de questions relatives au secret professionnel qui s'y trouvent démontre, semble-t-il, que les orthophonistes confrontés à ce genre de problématiques ne savent pas vers qui se tourner pour obtenir des réponses.

Par ailleurs, bien que les discussions lisibles sur ce groupe soient extrêmement enrichissantes, peu de sources accompagnent les réponses qui y sont apportées, ce qui ne

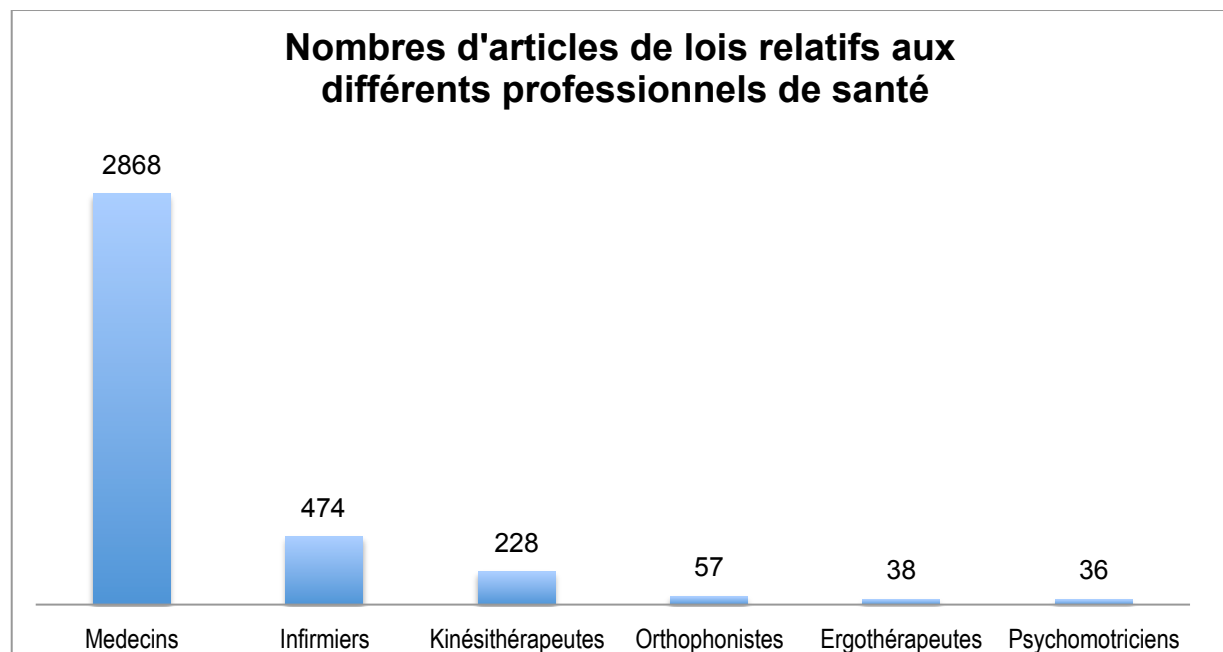
permet pas d'attester leur fiabilité. Or, pour les questions relatives à la législation, comment être sûr d'avoir la bonne réponse sans consulter les textes de loi ?

6- Les textes officiels relatifs à l'orthophonie

a) Les textes de lois concernant l'orthophonie en général

En comptabilisant tous les codes juridiques en vigueur dans la législation française, 57 articles citent directement les orthophonistes. Ce chiffre est faible, notamment quand on le compare au nombre d'articles concernant les kinésithérapeutes (228 articles) et encore plus, les infirmiers (474). Le déséquilibre se mesure encore davantage lorsque l'on sait que le nombre d'articles relatif aux médecins est de 2868, c'est à dire environ cinquante fois le nombre d'articles concernant les orthophonistes. Ces disparités s'expliquent vraisemblablement par la récence de notre profession en comparaison aux autres. Notons aussi que les psychomotriciens et les ergothérapeutes ont, quant à eux, encore moins d'articles réglementant leur profession que nous.

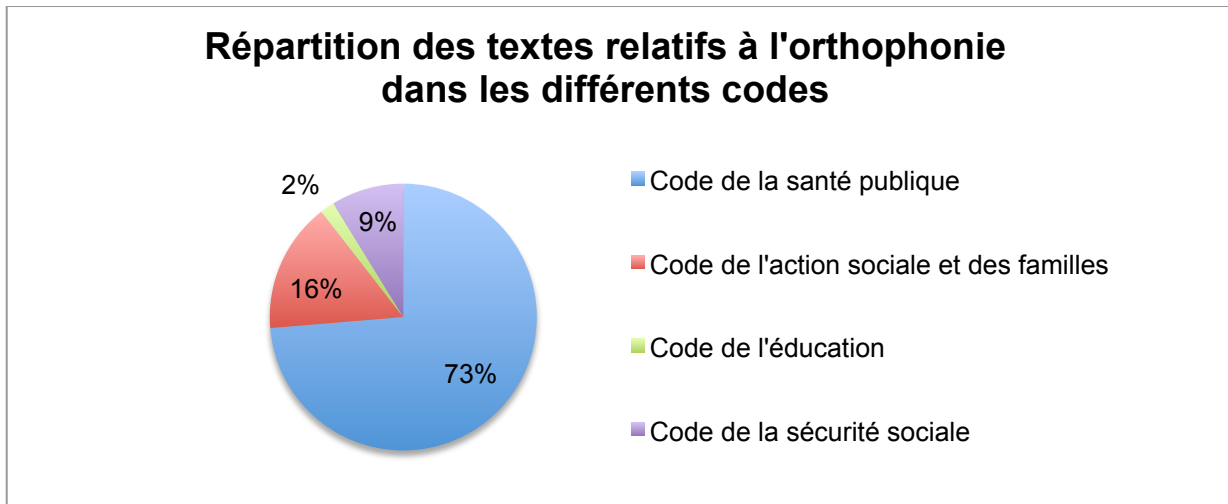
Nous pouvons visualiser sur le graphique ci-dessous ce que ces chiffres représentent.



Intéressons-nous maintenant à la façon dont sont répartis nos 57 articles dans les différents codes juridiques français.

La très grande majorité d'entre eux, soient 42 articles, sont inscrits dans le Code de la santé publique. Neuf articles se trouvent dans le Code de l'action sociale et des familles. Cinq

articles se trouvent dans le Code de la sécurité sociale, et un seul article dans le Code de l'éducation. Nous pouvons les représenter ainsi :



Cela nous montre que, bien que l'orthophonie soit une profession de santé à part entière, elle croise par moments d'autres domaines. Cette répartition des textes nous concernant ne simplifie pas l'accès à l'information légale, car nous devons jongler avec ces quatre différents codes.

Enfin, nous pouvons ajouter à tout cela deux articles du Code Pénal qui ne mentionnent pas spécifiquement les orthophonistes mais concernent les « personnes soumises au secret professionnel ». Ce sont les articles 223-13 et 223-14 déjà cités précédemment, et auxquels nous reviendrons.

Tous ces textes sont complétés par un certain nombre de décrets, d'arrêtés, d'avenants et d'avis, sur lesquels nous ne nous arrêterons pas car ils ne concernent pas directement le sujet de ce mémoire.

b) Les textes concernant le secret professionnel en orthophonie

Le texte de loi affirmant que les orthophonistes sont soumis au secret professionnel est **l'article L4344-2 du Code de la santé publique** déjà cité plus haut, que nous rappelons ici :

« Les orthophonistes, les orthoptistes et les élèves faisant leurs études préparatoires à l'obtention de l'un ou l'autre certificat de capacité sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal. »

A celui-ci s'ajoutent les articles qu'il cite, c'est-à-dire **l'article 226-13 du Code pénal**, qui établit ce que risque un professionnel révélant une information à caractère secret :

« La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

S'ajoute aussi l'**article 226-14 du Code pénal**, qui explique les trois circonstances exceptionnelles dans lesquelles le secret professionnel est levé. Du fait de sa longueur, nous ne le citerons pas ici, mais vous pouvez vous reporter à la partie 1- f) où il figure dans son intégralité.

c) Les règles professionnelles : où sont-elles ?

L'**article L-4343-2 du Code de la santé publique**, créé en janvier 2007, déclare :
« Les orthophonistes et les orthoptistes inscrits sur les listes départementales ou exécutant en France un acte professionnel, tel que prévu respectivement aux articles L. 4341-1 et L. 4342-1, sont tenus de respecter les règles professionnelles fixées par décret en Conseil d'Etat. »

A ce jour, c'est-à-dire sept ans après la parution de cet article, ce fameux décret du Conseil d'Etat fixant les règles professionnelles de l'orthophonie n'existe pas. Philippe Bétrancourt, responsable du service juridique de la Fédération Nationale des Orthophonistes, explique ainsi cette incohérence :

« Dès 1959, donc bien avant la création du statut légal des orthophonistes, Madame Borel-Maissonny, alors présidente du Syndicat National des Orthophonistes, avait réclamé pour la profession, des règles professionnelles spécifiques. Ensuite, malgré les demandes de la FNO, malgré le travail engagé avec le ministère de la Santé depuis 1985, qui a abouti à la rédaction d'un projet de loi (N° 1230, accepté par le Conseil des Ministres le 11 avril 1990) ainsi que des décrets d'application spécifiques à la profession d'orthophoniste, aucun texte réglementaire n'est paru jusqu'à ce jour de janvier 2007. Et depuis ? La FNO a mis à jour sa proposition de code de déontologie et l'a transmise au ministère de la santé en charge du dossier ; aucune réponse à ce jour. »³⁰

Une autre difficulté est qu'en France, il n'existe pas actuellement d'Ordre des orthophonistes, ni, par conséquent, de Code de déontologie orthophonique, comme il existe un Code de déontologie médicale. Ainsi, nous n'avons pas de socle commun à tous les orthophonistes énonçant clairement les règles professionnelles. Les syndicats remplissent en partie ces fonctions, mais ne s'adressent alors qu'à leurs adhérents.

Philippe Bétrancourt indique :

³⁰ Mireille Kerlan and Col., *L'éthique En Orthophonie*, Rééducation Orthophonique, 247 (2011).

« La FNO a choisi de ne pas demander la création d'un Ordre tout en soutenant la création d'une instance juridictionnelle légère et adaptée aux besoins de la profession. Cette instance existait. Créée par la loi du 4 mars 2002, ses décrets d'application n'ont pu être publiés et elle n'a jamais fonctionné, un changement de majorité politique privilégiant la création d'Ordres professionnels. La FNO avait pourtant largement contribué à son élaboration. Elle prévoyait une instance disciplinaire légère, juridiction indispensable à la mise œuvre d'une déontologie. »³¹

Ainsi, l'instauration de règles déontologiques claires est toujours en suspens, de même que la création d'une entité pour veiller à leur application.

a) De la difficulté de trouver des informations

Ce qui apparaît de ce tour d'horizon est que, d'une part, très peu de textes concernent le secret professionnel en orthophonie. Ces derniers sont généraux et transversaux, et ne s'appliquent pas à des situations concrètes d'exercice orthophonique, ce qui donne une impression de flou.

En outre, pour qui n'a pas de notions préalables dans le domaine du Droit (rappelons que c'est notre cas), ces textes sont peu aisés à lire. La syntaxe et le vocabulaire utilisés sont, pour le novice, déconcertants, voire rébarbatifs. La hiérarchisation des différents textes et les raisons de leur localisation dans les différents codes nous sont apparues assez opaques. De plus, il n'est pas toujours facile de savoir si une loi est toujours d'actualité. En somme, quand un orthophoniste tente de savoir quels sont ses droits et ses devoirs d'après la loi, il peut rapidement se retrouver submergé par le dédale que constituent les textes officiels pour un non-initié. Concédonsons néanmoins que tous ces textes sont accessibles par tous sur Internet, ce qui constitue un gain de temps considérable.

Il est, pour toutes ces raisons, difficile d'obtenir des réponses claires lorsque nous nous posons des questions liées à la juridiction et à la déontologie de notre profession.

³¹ Ibid.

II – Partie pratique

La partie pratique de ce projet a tout d'abord constitué en l'élaboration du questionnaire à destination des orthophonistes, qui nous a servi à vérifier le bien-fondé de nos hypothèses.

1- Hypothèses

Notre première hypothèse est que les orthophonistes ressentent un manque d'information quant au secret professionnel, et qu'ils sont en demande d'informations supplémentaires.

Notre seconde hypothèse est que les orthophonistes ont effectivement une connaissance incomplète du secret professionnel auquel ils sont soumis. De ce fait, ils ne sauraient pas toujours quelle attitude adopter lorsqu'ils y sont confrontés.

Voici les thématiques que nous avons considérées comme potentiellement problématiques, accompagnées des numéros des situations correspondantes (notées « S. ») :

- Les demandes de stages hors étudiants en orthophonie (S. 1)
- La transmission d'informations aux autres professionnels de santé (S. 2, 5, 9, 10, 13)
- La transmission d'informations aux professionnels de l'éducation (S. 11, 12, 18)
- Le secret professionnel avec les patients mineurs (S. 3, 22)
- La transmission d'informations aux autorités publiques (S. 4, 21 et 21 bis)
- Les cas de maltraitance ou de violence (S. 6, 19)
- Les différents modes d'information (S. 12)
- L'annonce d'un diagnostic fait par autrui (S. 14)
- La protection des dossiers orthophoniques (S. 7, 15)
- Le divorce ou la séparation des parents d'un patient (S. 8 et 8-bis)
- Le secret après la mort du patient (S. 16)
- Les comptes rendus de bilans (S. 17)
- Les adultes sous tutelle (S. 20)

Ainsi, notre première hypothèse s'intéresse à l'aspect subjectif de notre problématique. En revanche, notre seconde hypothèse requiert que nous objectivions la méconnaissance du secret par les orthophonistes au moyen d'un test aux résultats quantifiables.

2- Conception du questionnaire

Nous allons tout d'abord expliquer comment, au fil du temps, ce projet a vu le jour. Puis, nous expliquerons la structure du questionnaire en lui-même.

a) Elaboration progressive du questionnaire

Dans un premier temps, et dès que l'idée de ce projet a commencé à germer en fin de troisième année d'études en orthophonie, nous avons collecté des exemples de situations où les limites du secret professionnel pouvaient être questionnées. Ces idées sont venues de différentes façons. Les questions posées sur le groupe Facebook Ortho-infos, dont nous avons parlé précédemment, ont été une importante source d'inspiration. Une lecture quotidienne des publications de ses membres, ainsi que des recherches dans les anciens messages du groupe, ont permis de mettre le doigt sur les questionnements les plus fréquents concernant le secret, comme sur certains beaucoup moins communs.

A cela se sont ajoutées des conversations avec des orthophonistes maîtres de stages, qui, selon leur mode d'exercice (libéral ou salarié), m'ont fait part de leurs incertitudes face au secret professionnel.

D'autres questions viennent simplement d'étonnements survenus en stage, à plus forte raison dans certaines institutions.

En parallèle, la constitution d'une bibliographie nous a permis de nourrir et de préciser les différentes problématiques qui émergeaient.

Le questionnaire était prêt à être publié à la fin du mois de novembre 2013. Nous l'avons envoyé par courrier électronique à une dizaine d'anciens maîtres de stages, en encourageant à le transmettre à des confrères. Nous l'avons aussi publié sur Internet, plus précisément sur le groupe Ortho-infos du réseau social Facebook dont nous avons déjà parlé auparavant. Nous avons accepté les réponses durant deux semaines. Ce questionnaire est disponible en annexe.

b) Structure du questionnaire

Au préalable sont posées quelques questions qui nous serviront à pouvoir distinguer plusieurs profils parmi les personnes ayant répondu au questionnaire.

La première question concerne le type d'exercice de la personne qui le remplit (libéral, salarié, ou mixte), car parmi les problématiques liées au secret, certaines sont plus fréquentes en libéral qu'en salarié, et vice-versa. Il semble donc logique d'être mieux familiarisé avec les situations qui concernent son mode d'exercice. Puis, nous demandons depuis combien d'années la personne exerce l'orthophonie et où elle a fait ses études, car nous cherchons à savoir si le moment et le lieu de formation influent sur la connaissance du secret professionnel.

Nous posons alors la question suivante : « Vous est-il arrivé dans votre exercice professionnel de vous questionner par rapport au secret professionnel ? Si oui, quel était le sujet de ces réflexions ? ». Cela nous servira à confirmer ou infirmer l'hypothèse d'un besoin d'informations émanant de la communauté orthophonique. Bien sûr, l'utilité de cette question sera aussi de confronter les vingt-deux situations que nous avons sélectionnées avec les questions que se posent les orthophonistes : cela concordera-t-il ? Aurons-nous oublié d'aborder des thématiques ?

Puis, il est demandé à l'orthophoniste d'évaluer la formation initiale qu'il a eue concernant le secret professionnel, en choisissant entre cinq degrés allant de « complète » à « inexistante ». Cette question nous permettra de voir s'il y a adéquation entre la qualité de formation initiale estimée par la personne répondant au questionnaire, et l'exactitude de ses réponses aux situations. Elle aura aussi pour utilité de contribuer à mettre en évidence un manque dans la formation initiale des orthophonistes à ce niveau par une évaluation subjective. Toutefois, la formation ayant été complètement repensée à l'occasion du passage au grade master (depuis la rentrée 2013), nous ne nous focaliserons pas sur ce point.

Nous entrons enfin dans le vif du sujet, en demandant quelles sont les peines encourues pour un orthophoniste ayant révélé une information à caractère secret. Il n'y a pas de propositions de réponses afin de ne pas influencer les participants.

Viennent ensuite les vingt-deux mises en situations, dont deux sont en deux parties, c'est-à-dire c'est à dire que l'orthophoniste doit prendre vingt-quatre décisions au total. A l'origine, le questionnaire comportait trois questions de plus, que nous avons pris le parti de supprimer pour que le questionnaire reste relativement rapide à remplir. En effet, il nous semblait important d'obtenir un grand nombre de réponses, et nous ne souhaitons pas que cela soit freiné par un questionnaire trop laborieux à compléter. Ainsi, les trois questions que

nous avons choisi de supprimer traitaient de situations plus anecdotiques, où les orthophonistes risquent moins d'être mis en difficulté.

Pour chacune de ces mises en situations, l'enquêté devait choisir l'attitude à adopter parmi différentes propositions. Ce sont donc toutes des questions à réponses fermées, soit à réponse unique, soit à réponses multiples. Nous avons choisi de spécifier les raisons pour lesquelles les différents patients fictifs étaient suivis en orthophonie, dans le but de permettre aux enquêtés de s'immerger dans la situation, de se la représenter le mieux possible. C'est aussi la raison pour laquelle nous avons introduit dans quelques situations la subjectivité de l'orthophoniste (ex. en situation 8 : « vous aimeriez venir en aide à ce père dont le comportement semble exemplaire »). Nous considérons que quelle que soit la situation rencontrée dans le monde réel, les états d'esprit et les sentiments sont toujours présents, et qu'imaginer une situation fictive dans laquelle nous serions dépourvus de subjectivité est illusoire. Néanmoins, nous attendons des enquêtés qu'ils donnent la priorité à ce que nous avons, sur le plan légal, le droit ou le devoir de faire.

Nous avons souhaité nous adresser autant aux orthophonistes exerçant en libéral qu'à ceux exerçant en institution, car les problématiques liées au secret professionnel sont légion quel que soit le lieu d'exercice. C'est pourquoi nous avons fait attention à varier les lieux d'exercices dans les différentes situations proposées.

Lorsque tout a été complété, il n'y a plus qu'à valider l'envoi du formulaire, ce qui a pour effet de faire apparaître un message de remerciement.

3- Elaboration des réponses au questionnaire

Après avoir élaboré le questionnaire, nous avons commencé à rédiger, pour chaque situation, une sorte de guide sur la conduite à tenir. Nous avons tenté d'être le plus rigoureux possible et d'étayer nos explications avec les textes de lois correspondants et d'autres ouvrages. Cela nous permettrait de pouvoir confronter les réponses choisies par nos enquêtés, avec les réponses qui nous sembleraient les plus adéquates, à la lumière du travail d'interprétation des textes que nous aurions fourni en amont. Le but, dans un second temps, est également de pouvoir renseigner les orthophonistes qui se poseraient des questions quant au secret professionnel dans leur pratique quotidienne. Ces réponses se trouvent en annexe 3, ainsi que sur le site Internet issu de ce mémoire. Nous nous sommes heurtée à deux difficultés.

a) Un manque de précision

Au fil de notre travail, nous nous sommes parfois rendu compte que déterminer la meilleure réponse n'était pas aussi simple que nous le pensions initialement car les situations proposées sont, par endroit, trop floues. Nos réflexions ont fait émerger certains paramètres que nous n'avions pas pris en compte initialement. Ainsi, dans le but de conserver une certaine rigueur, nous n'exploiterons pas les situations concernées (S. 2, 17, 20 et 22).

b) Une interprétation difficile des textes de loi

Nous l'avons dit précédemment, pour le novice, la loi n'est pas ce qu'il y a de plus aisé à lire et à comprendre. Nous avons fait tout notre possible pour en tirer des indications fiables et précises, mais notre absence de qualification dans le domaine du droit ne nous permet pas toujours de pouvoir trancher de façon absolument certaine dans tous les cas de figures.

Certains termes de lois peuvent également être sujets à interprétation. Le « caractère dangereux » (article 226-14 du Code Pénal), les « mauvais traitements » (article 434-3 du Code Pénal), le fait de « sauvegarder la santé d'une personne mineure » (article L 1111-5 du Code de la Santé Publique), la « maturité » de l'enfant (« article L 226-2-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles), entre autres, sont des éléments qui font entrer en jeu la subjectivité du professionnel. Ce que l'un va considérer comme dangereux peut ne pas l'être par son collègue, par exemple. Le terme de « santé » peut, selon les définitions, désigner l'exemption d'atteinte physique uniquement, ou inclure également les éventuelles atteintes psychiques.

Ainsi, ce que nous appelons « réponse », faute d'un terme plus adapté, consiste d'avantage en un conseil, un avis, une piste de réflexion argumentée.

4- Sélection de l'échantillon et représentativité

a) Population

Pour la constitution de l'échantillon, la population cible est large : ce sont les orthophonistes diplômés, sans restriction de lieu d'étude ni de date d'obtention du diplôme. Nous avons diffusé le questionnaire par courrier électronique ou par le biais du réseau social Facebook. La population source est donc formée des orthophonistes diplômés disposant d'une

connexion Internet, soit étant inscrits sur le groupe Ortho-Infos, soit ayant reçu le questionnaire par e-mail.

b) Biais

Un biais principal concerne le mode de diffusion du questionnaire. La diffusion via Internet a été très pratique pour collecter un grand nombre de réponses : nous en avons obtenu 451. De plus, nous avons collecté des réponses de toutes les écoles d'orthophonie françaises et même d'autres pays francophones, que l'éloignement géographique n'aurait pu nous permettre d'obtenir si nous avions choisi de faire passer le questionnaire en face à face. Ce mode de réception des données ne nous a pas permis de vérifier l'identité de chaque personne ayant répondu au questionnaire. Le groupe Ortho-Infos n'est, en théorie, pas ouvert au public. Il faut demander à faire partie du groupe, puis être validé par un administrateur, pour avoir accès au contenu. Toutefois, je n'ai pas les moyens d'affirmer que 100% des personnes ayant répondu au questionnaire sont bel et bien des orthophonistes.

De plus, il se peut qu'il y ait une sélection par l'âge, les personnes plus jeunes ayant peut-être davantage tendance à parcourir les réseaux sociaux. Les orthophonistes exerçant en libéral peuvent aussi hypothétiquement avoir cette tendance, étant donné qu'ils sont davantage « isolés » dans leur pratique quotidienne.

Enfin, nous avons indiqué que le questionnaire s'adressait aux orthophonistes, mais n'avons pas statué quant aux équivalents de notre profession dans d'autres pays francophones, notamment logopédistes (Suisse) et logopèdes (Belgique et Canada). Le terme « orthophoniste » s'applique à ceux qui pratiquent ce métier en France, mais également dans certains autres pays francophones tels que le Maroc ou le Togo. Ces derniers semblent être peu représentés sur le groupe Ortho-Infos. Nous considérerons donc, pour l'analyse du questionnaire, que les personnes ayant rempli ce questionnaire exercent en France, mais cela peut être inexact.

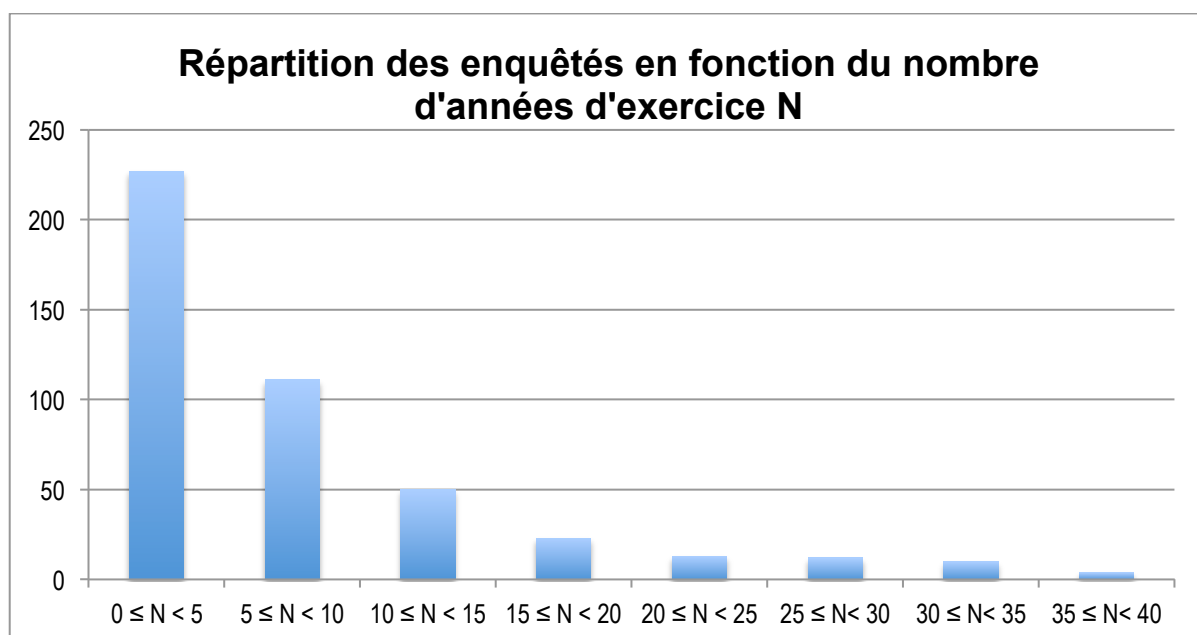
c) Représentativité

Au 1er janvier 2013, la Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques (administration dépendant du Ministère des affaires sociales et de la santé) dénombrait 21 902 orthophonistes sur la France entière (D.O.M. compris), dont 17 739 libéraux ou mixtes. Il s'agit des chiffres les plus récents, nous supposons qu'ils étaient toujours d'actualité en novembre 2011, lorsque nous avons publié le questionnaire.

Nous avons obtenu 451 réponses, cela signifie qu'environ 2,1% des orthophonistes français ont répondu au questionnaire.

De plus, parmi les orthophonistes participant à notre étude, 409 ont un exercice libéral ou mixte, soit 90,4% de l'échantillon. Or, d'après les chiffres du répertoire de la DREES, 81,0% de l'ensemble des orthophonistes français travaillent en libéral. Ces chiffres n'étant pas identiques, il va nous falloir être prudent dans l'interprétation des résultats. Comme nous l'avions supposé au paragraphe précédent, il y a effectivement une plus grande proportion d'orthophonistes libéraux dans l'échantillon que dans la population source.

Concernant le nombre d'années d'exercice, les réponses d'étendent de 0 à 39 ans. La moyenne de l'échantillon se situe à 7 ans, ce qui nous semble bas par rapport à la population source. En nous reportant de nouveau au rapport de la DREES, nous apprenons que l'orthophonie est une profession jeune, avec le plus grand nombre de professionnels entre 25 et 29 ans (16,2%). Ensuite, le nombre décroît doucement jusqu'à 64 ans (9,4%), les plus faibles taux étant logiquement avant 25 ans (3,2%) et après 65 ans (4,1%). Le nombre d'années d'études et l'âge ne sont pas systématiquement corrélés, étant donné qu'il n'y a pas de limite d'âge pour entrer en école d'orthophonie. Toutefois, il semble que notre intuition d'une sélection par l'âge, entraînant un échantillon d'orthophonistes plus jeunes que la moyenne, soit justifiée. Voici la répartition des orthophonistes ayant répondu au questionnaire, en fonction de l'âge de leur diplôme :



Les personnes ayant répondu au questionnaire sont principalement diplômées d'écoles françaises (à 87,1%), mais aussi belges (8,9%), et d'autres pays non précisés (4,0%). En ce

qui concerne la France, toutes les écoles de plus de quatre ans d'existence (c'est-à-dire, ayant déjà eu au moins une promotion de diplômés) sont représentées. Les trois écoles les plus importantes en nombre d'élèves sont également les plus représentées dans l'échantillon : il s'agit de Lyon (22%), Lille (16%) et Paris (12%).

5- Analyse des réponses au questionnaire

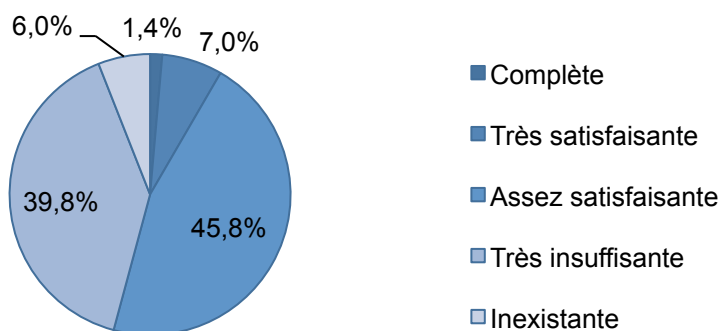
a) Présentation des résultats

Pour faciliter la tâche de nos lecteurs, nous reprendrons les différents items dans l'ordre dont ils ont été présentés aux enquêtés. Pour une vue d'ensemble, il est possible de se référer au questionnaire complet en annexe. Nous présenterons les résultats sous forme de graphiques : nous utiliserons des secteurs pour les questions à choix unique, et des histogrammes horizontaux qui nous semblent plus adaptés aux questions à choix multiples. Les résultats chiffrés seront affichés en pourcentages pour davantage de clarté. Nous avons choisi de ne tenir compte des non-réponses que dans quelques cas où elles étaient exceptionnellement conséquentes, cela sera alors spécifié.

b) Estimation de la formation initiale quant au secret

La question demandant aux orthophonistes d'estimer la complétude de leur formation initiale, en ce qui concerne la déontologie et plus particulièrement le secret professionnel, s'est avérée particulièrement intéressante. Seulement 1,4% d'entre eux estiment leur formation « complète ». 7,0% la jugent « très satisfaisante », tandis que 45,8% la disent « assez satisfaisante » et 39,8% « très insuffisante ». A noter que 6,0% d'entre eux la disent « inexistante ». Ces résultats corroborent tout à fait notre hypothèse de départ, selon laquelle il existe un manque d'information des orthophonistes face au secret professionnel, ici dans le cas précis de la formation initiale – ce qui n'exclut pas que ce manque ait été comblé par la suite.

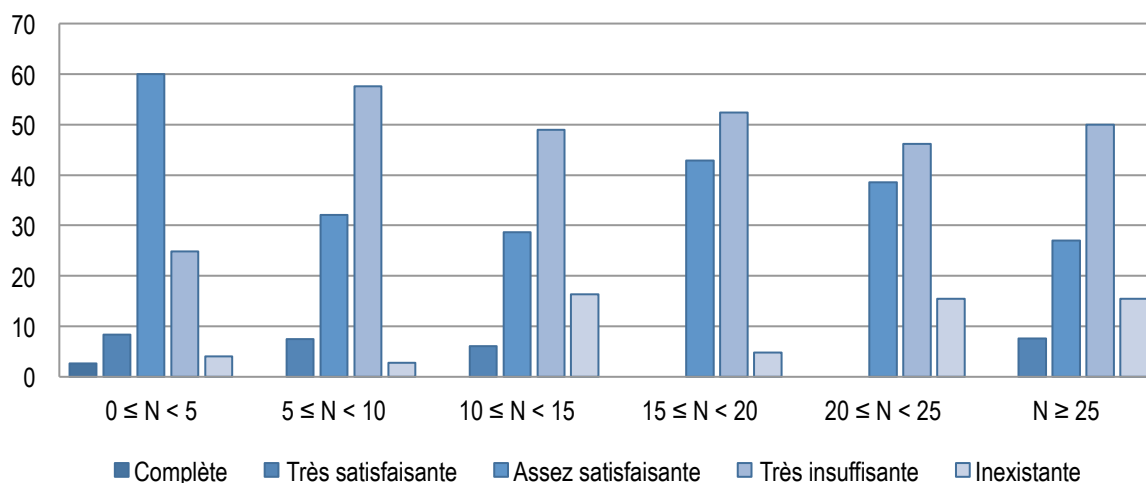
Vous estimez que votre formation initiale, en ce qui concerne la déontologie et plus particulièrement le secret professionnel, a été :



Quand nous regardons de plus près le nombre d'années d'exercice des personnes qui ont répondu « inexistante », il est difficile d'en tirer des conclusions tant cela est variable. Nous avons de jeunes diplômés, comme des personnes ayant trente ans d'expérience. Toutefois, la moyenne se situe à 11,25 ans d'expérience, ce qui est plus de quatre ans supérieur à la moyenne de l'échantillon, et laisse à penser que globalement, plus les orthophonistes ont fait leurs études il y a longtemps, plus ils jugent leur formation initiale lacunaire.

A l'inverse, les rares personnes qui estiment leur formation complète dans ce domaine ont au maximum trois ans d'exercice, avec une moyenne à deux ans. Cette moyenne est de cinq ans inférieure à celle de l'échantillon. On peut ainsi établir une corrélation entre la récence du diplôme et le sentiment d'être mieux formé qui se lit sur le graphique suivant :

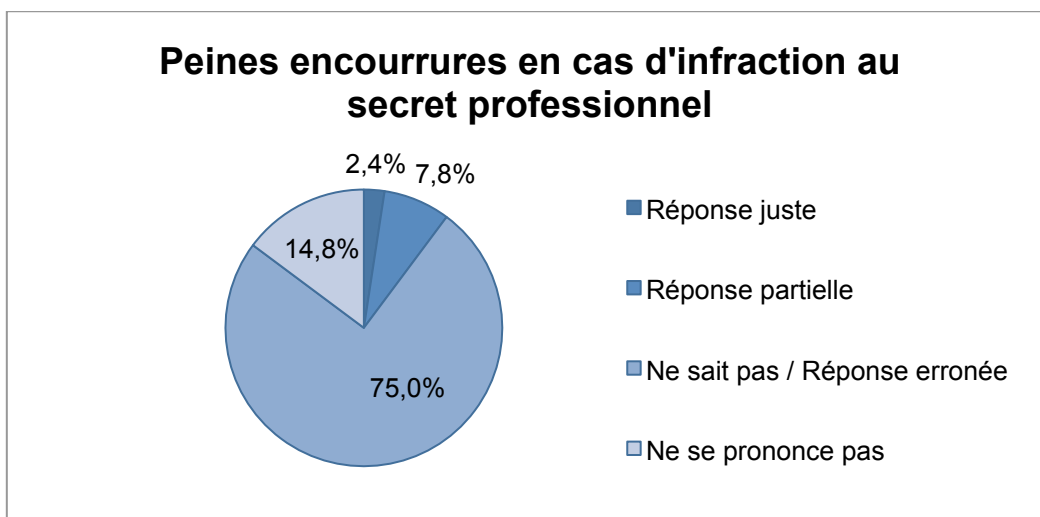
Estimation de la formation initiale au secret en fonction du nombre d'années d'exercice N



Les écoles d'orthophonie semblent donc avoir, au fil des années, apporté de plus en plus de soin à former les orthophonistes au secret professionnel. Toutefois, le graphique met également en avant une absence de linéarité dans ce processus.

c) Peines encourues en cas de transgression

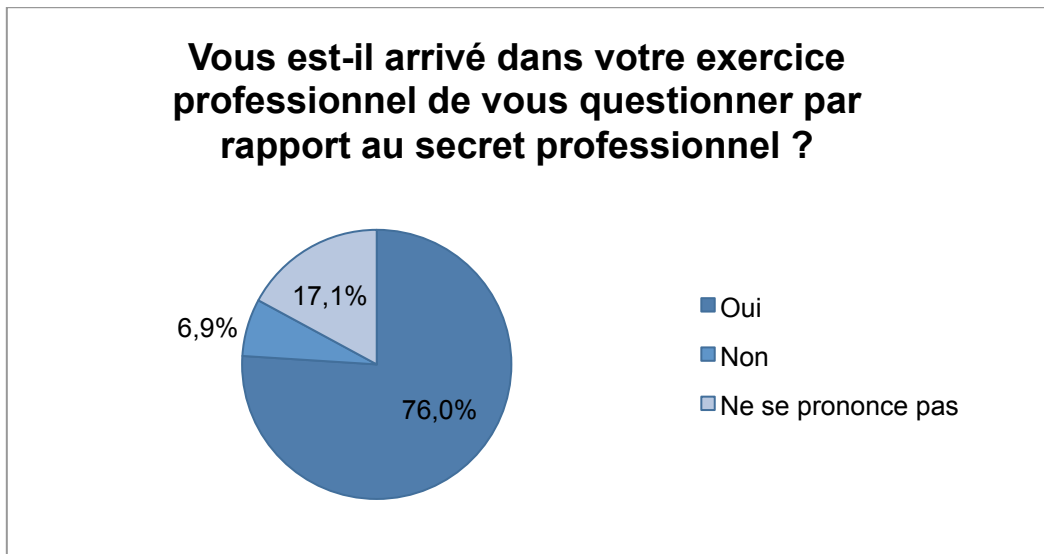
Intéressons-nous maintenant à ce que savent les orthophonistes des risques judiciaires qu'ils encourent s'ils violent le secret professionnel. Nous avons laissé un champ vierge pour ne pas influencer les réponses, nous avons donc réparti celles-ci en trois catégories. Ceux qui ont cité exactement les sanctions maximales (15 000€ d'amende et un an d'emprisonnement) sont au nombre de onze, soit 2,4% de l'échantillon. Ceux qui avouent ne pas savoir, dont la réponse est totalement erronée ou très floue, sont au nombre de 338, c'est à dire 75,0% de l'échantillon ! Parmi les suggestions erronées, le déconventionnement et l'interdiction d'exercer ont été évoqués à de nombreuses reprises. La radiation a été proposée quelques fois, ce qui est étonnant car les orthophonistes français n'ont pas d'ordre duquel se faire radier. Nous avons fait un groupe intermédiaire pour les personnes ayant cité une seule des deux peines encourues (uniquement « un an de prison », ou uniquement « 15 000€ d'amende »), ou qui ont cité les deux non quantitativement (par exemple, « prison et forte amende ») : elles sont 35, soit 7,8%. 67 personnes ne se sont pas prononcées.



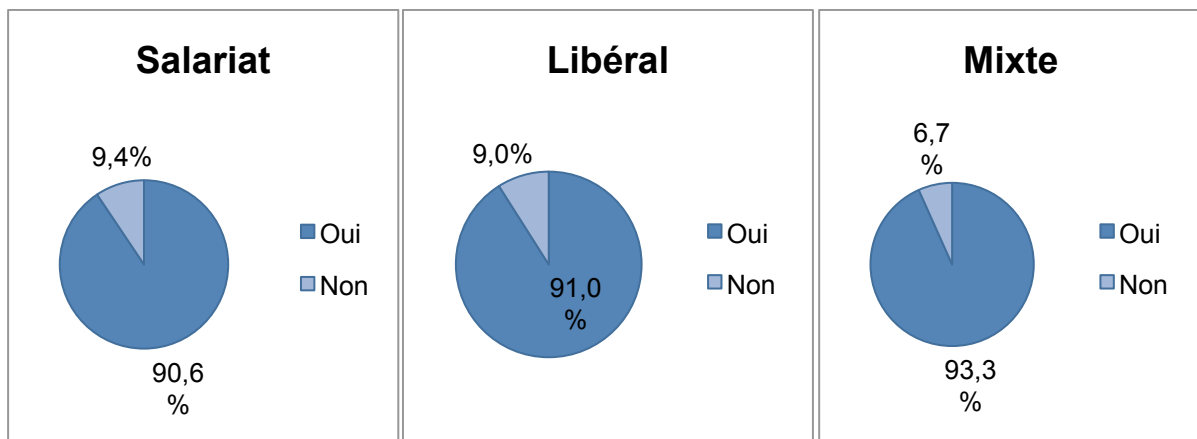
d) Questionnements face au secret professionnel

A la question « Vous est-il arrivé dans votre exercice professionnel de vous questionner par rapport au secret professionnel ? », 31 personnes ont répondu « non », parmi lesquelles un tiers environ ajoutent qu'elles ont commencé leur activité professionnelle récemment, et n'y ont pas encore été confrontées. 77 personnes ne se sont pas prononcées.

343 personnes, soit 76,0% des personnes ayant répondu au questionnaire ont répondu positivement. Cette très large majorité nous conforte dans l'idée qu'il existe réellement un manque d'information aux orthophonistes en ce qui concerne le secret professionnel.



D'autre part, nous avons voulu confronter les réponses à cette question avec celles concernant le type d'exercice. Nous nous demandions si les orthophonistes travaillant en salariat étaient davantage amenés à se poser des questions que ceux travaillant en libéral, ou l'inverse.



Nous n'avons cette fois pas pris en compte les non-réponses, ce qui explique que les chiffres soient plus élevés. Il est apparu que le mode d'exercice (libéral ou salariat) avait peu d'incidence sur le fait de se questionner ou non quant au secret professionnel, puisque le taux en libéral n'est qu'à 0,4% supérieur au taux en salariat. Cette différence est trop faible par rapport au niveau de précision de l'étude pour en tirer des conséquences. Cependant, le taux le plus élevé est celui des orthophonistes ayant un exercice mixte : ils sont 93,3% à s'être déjà questionnés par rapport au secret, ce qui est sensiblement supérieur aux deux autres groupes. Cela semble logique : les personnes ayant un exercice mixte sont confrontées aux problématiques à la fois du libéral et du travail en institution.

Intéressons-nous maintenant aux sujets sur lesquels les orthophonistes ont déclaré se poser des questions. Nous n'avons pas induit de réponse, laissant le champ ouvert aux réflexions spontanées des orthophonistes. Nous avons regroupé les réponses par thématiques, afin de les confronter aux sujets auxquels nous avons décidé de nous intéresser, et de voir si de nouvelles problématiques émergeaient.

Commençons par recenser, parmi les sujets que nous avons proposés, ceux qui ont été cités par nos enquêtés.

- Les demandes de stages hors étudiants en orthophonie :

Six personnes ont dit s'être questionnées à ce sujet. Il s'agit de demandes de collégiens pour leur stage de 3^e, de lycéens ou de jeunes adultes qui cherchent à découvrir le métier, ou encore de candidats aux concours d'entrée en école d'orthophonie qui espèrent être ainsi avantagés pour la partie orale des concours.

- La transmission d'informations aux autres professionnels de santé :

Quatre-vingt-quatorze personnes ont déclaré ne pas être au clair avec le partage d'informations avec d'autres professionnels de santé, suivant le même patient que l'orthophoniste ou non, que cela soit en institution ou en libéral. Ce nombre représente 20,8% des professionnels ayant rempli le questionnaire, ce qui est loin d'être négligeable. Notons que nous incluons ici les professionnels de santé des écoles : médecin scolaire, infirmier-ère et psychologue scolaire. La notion de secret professionnel partagé est notamment revenue à plusieurs reprises.

- La transmission d'informations aux professionnels de l'enseignement :

Cent soixante-dix-sept personnes ont dit être en difficulté dans cette situation. Cela représente 39,2% des 451 personnes ayant rempli le questionnaire. Cette problématique est donc au centre des questionnements de très nombreux orthophonistes. Notons que nous avons inclus dans cette catégorie les questions portant sur les professeurs, les directeurs d'écoles ainsi que sur les professionnels de la petite-enfance travaillant en crèche.

- Le secret professionnel avec les patients mineurs :

Seules deux personnes se sont interrogées à ce sujet dans le sens où nous l'entendions, c'est-à-dire, savoir si nous devons garder pour nous les informations concernant nos patients mineurs, ou si nous pouvons les rapporter à leurs parents.

- La transmission d'informations aux autorités publiques :

Dix-sept personnes ont mentionné ce sujet, ce qui représente 3,8% de notre échantillon. Ce faible taux nous semble compréhensible dans la mesure où il s'agit de situations exceptionnelles. Nous avons regroupé ici tous les types d'enquêtes auxquelles nous pouvons être confrontés, y compris celles de l'action sociale. Nous avons également inclus les questions évoquant la possibilité de se défendre soi-même face à des patients procéduriers.

- Les cas de maltraitance et de violence :

Onze personnes les ont mentionnés (2,4%). Il s'agit ici aussi de situations heureusement assez rares. A l'école d'orthophonie de Strasbourg, c'est également un sujet qui a été traité en cours de façon précise. Il se peut que cela soit le cas dans d'autres écoles, ce qui expliquerait que les mesures à prendre dans de telles circonstances soient bien connues des orthophonistes.

- Les différents modes de transmission d'informations :

Neuf personnes ont demandé s'il y avait une différence entre ce que nous pouvons dire à l'oral et à l'écrit.

- L'annonce d'un diagnostic fait par autrui :

Une seule personne a parlé de ce problème. Cela s'explique probablement par le fait que les patients sont de mieux en mieux informés par les soignants. En effet, depuis la loi du 4 mars de 2002, tout patient a le droit de connaître son diagnostic.

- La protection des dossiers orthophoniques :

Cette problématique a été abordée par quatre personnes, se posant la question des dossiers sur lesquels les noms des patients sont visibles. Une personne a également indiqué se demander s'il était nécessaire de mettre sous clé ses dossiers en présence d'un agent d'entretien.

- Le divorce ou la séparation des parents d'un patient :

Cette question a été posée par vingt-sept orthophonistes, soit tout de même 6% de l'échantillon. Nous incluons ici les demandes d'attestations émanant des avocats des parents.

- Le secret après la mort :

Personne n'a évoqué ce sujet.

- Les comptes rendus de bilans :

Vingt-trois orthophonistes ont admis ne pas être au clair avec leurs comptes rendus de bilan, ne sachant pas de quelle manière les remettre (en main propre, par courrier électronique, par courrier postal), ni précisément à qui les remettre. Parmi eux, plusieurs ont déclaré fréquemment hésiter à inclure certains éléments d'anamnèse particulièrement délicats dans leurs comptes rendus.

- Les adultes sous tutelle :

Trois personnes ont indiqué s'être questionnées quant aux informations à transmettre au tuteur.

Ainsi, on s'aperçoit que toutes les problématiques envisagées antérieurement correspondent à de réels questionnements des orthophonistes, à l'exception d'une seule. La question du secret professionnel pouvant être levé ou non après le décès d'un patient n'a pas été évoquée. Peut-être s'agit-il d'une situation très rare – nous l'espérons. Peut-être est-ce un sujet trop lourd, qui touche trop profondément pour pouvoir l'aborder dans ce contexte.

D'autre part, de nombreuses personnes ont soulevé des questions qui n'apparaissent pas parmi les mises en situations du questionnaire.

- Dix-sept personnes se sont questionnées sur la position des éducateurs spécialisés et des enseignants spécialisés. En effet, ces deux métiers appartiennent au secteur médico-social, il est donc difficile de statuer : sont-ils des professionnels de santé, de l'action sociale ou de l'enseignement ? Sont-ils soumis au secret professionnel dans des conditions identiques aux nôtres ?

- Une autre problématique est apparue dans seize réponses, elle concerne les enfants qui n'habitent pas avec leurs parents. Que peut-on transmettre à la famille d'accueil de l'enfant s'il en a une, ou au personnel du foyer où il vit ? Dans les cas où l'autorité parentale est exercée par l'Aide Sociale à l'Enfance, faut-il s'entretenir de l'enfant avec l'éducateur, l'auxiliaire puéricultrice référente, le travailleur social ?

- Quinze personnes ont posé la question du secret vis-à-vis des membres de la famille du patient et des autres accompagnants (baby-sitter notamment). Différents interlocuteurs sont évoqués : que pouvons-nous dire aux enfants des patients, à leur fratrie, aux grands-parents ?

- Dix orthophonistes ont posé des questions concernant la nature même du secret professionnel. Nous incluons les questions qui demandent où il commence, ce qu'il recouvre, mais également les demandes d'éclaircissement quant à la terminologie (secret professionnel ou secret médical).

- Ce qui pose également question, pour onze des personnes interrogées, est la possibilité ou non de parler de ses patients dans la sphère privée. Peut-on discuter de ses patients avec son conjoint, ses amis ? Est-ce autorisé si l'on ne dit pas leurs noms, si l'on met de côté toute information pouvant permettre de les identifier ?

- D'autre part, six orthophonistes se questionnent quant aux informations à donner à leurs stagiaires. Ceux-ci peuvent-ils avoir accès à la totalité des informations concernant les patients ?

- Cinq enquêtés mentionnent les dossiers pour obtenir des aménagements en milieu scolaire tels que le Projet Individualisé de Santé : qui y aura accès, que peut-on y écrire ?

- Cinq autres professionnels admettent de pas savoir quelle attitude adopter lorsque plusieurs de leurs patients se connaissent, a fortiori lorsqu'ils sont amis et posent des questions l'un sur l'autre.

- Trois personnes ne savent que faire lorsque l'accompagnant d'un patient pose des questions sur le suivi dans la salle d'attente, en présence de tiers.

- Deux personnes s'inquiètent de la mauvaise isolation sonore de leur bureau : peuvent-elles être accusées de violer le secret professionnel si on les entend depuis la salle d'attente ?

- Deux autres s'interrogent quant au partage des locaux avec des professionnels de santé ou d'autres corps de métiers. A-t-on notamment le droit de partager sa salle d'attente, et si oui avec qui ?

D'autres questions n'ont été posées qu'une seule fois, ce sont les suivantes :

- Quelle attitude adopter lorsque l'on croise un patient dans la rue ? Faut-il le saluer, quitte à faire comprendre aux éventuels témoins qu'il est notre patient ?

- Que peut-on échanger avec les chauffeurs de taxis des patients, qui parfois les connaissent bien et sont des interlocuteurs privilégiés ?

- Quels sont les droits du patient lorsqu'il s'agit d'avoir accès aux informations le concernant ? Peut-il réclamer son dossier ?

- Que peut-on échanger avec un professionnel de santé non reconnu par l'Etat, tel qu'un kinésologue ou un magnétiseur ?

- Peut-on discuter d'un patient commun avec un autre professionnel de santé dans un lieu public ?

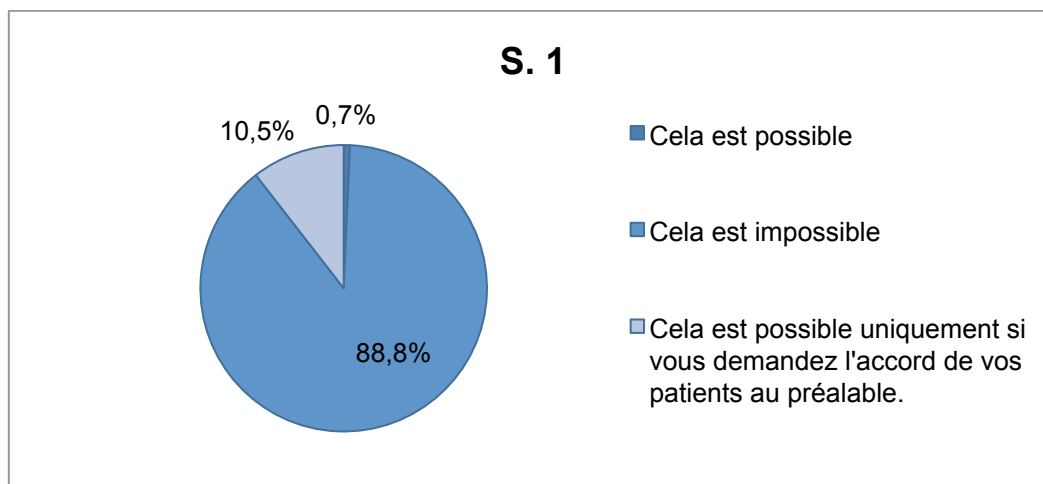
Ainsi, et de très loin, c'est la transmission d'informations aux professionnels de l'enseignement qui pose le plus de problèmes aux orthophonistes en regard du secret professionnel, puisque deux orthophonistes sur cinq se questionnent spontanément à ce sujet. Les circonstances du partage ou non-partage du secret professionnel avec les professionnels

de santé sont également très méconnues, d'autant plus avec le personnel soignant travaillant en milieu scolaire, qui a une position hybride. Nous avons donc plutôt visé juste en consacrant plusieurs mises en situation à ces deux problématiques, mais aurions pu nous concentrer encore plus sur les liens entre l'école et l'orthophoniste. La question du secret professionnel après la mort d'un patient n'a été évoquée par personne, ce qui nous fait douter de sa pertinence.

Par ailleurs, nous nous sommes rendu compte que nous avons involontairement passé sous silence des sujets qui préoccupaient tout de même une proportion non-négligeable des orthophonistes ayant répondu au questionnaire. Il s'agit de la position des éducateurs et enseignants spécialisés, des transmissions d'informations aux proches des patients, et aux personnes ayant la responsabilité d'enfants placés.

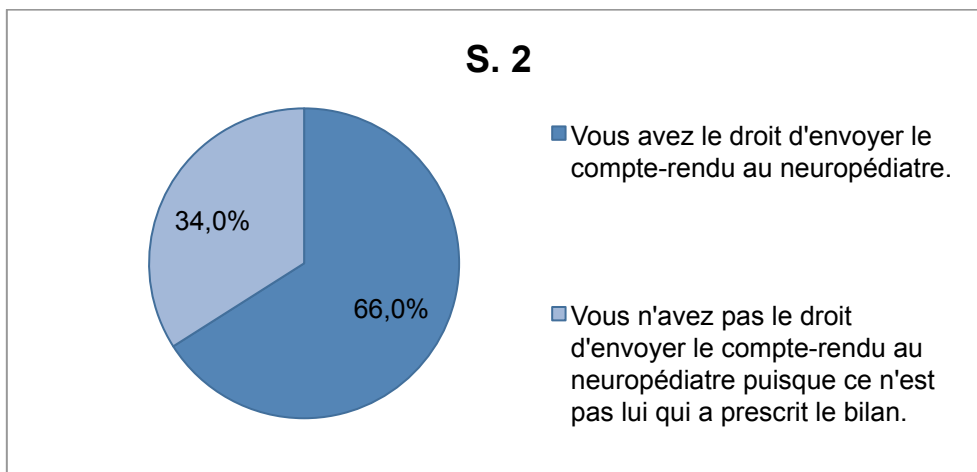
e) Mises en situations

S. 1 : *Une jeune fille en classe de 3e vous contacte pour vous demander s'il serait possible qu'elle effectue un stage dans votre cabinet. Vous avez l'envie et la possibilité pratique d'accueillir une stagiaire.*



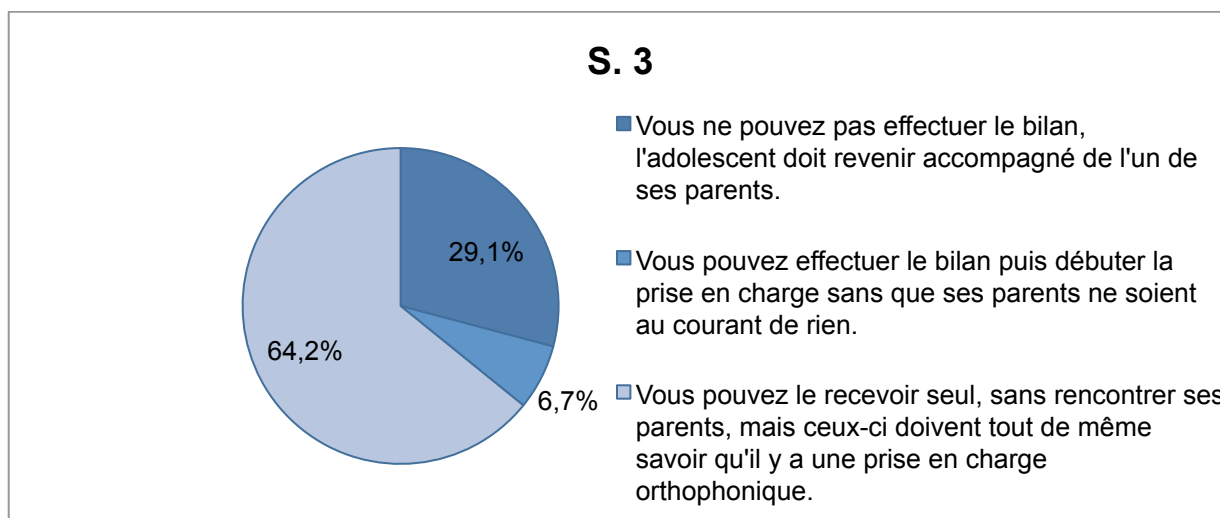
La très grande majorité des enquêtés donnent ici la même réponse, qui est la bonne. La troisième possibilité remporte tout de même 10,5% des suffrages ; il est probable que la formulation ait créé le doute chez des orthophonistes qui auraient sans cela tranché pour « cela est impossible ».

S. 2 : *Un médecin généraliste vous a envoyé un jeune patient muni d'une prescription pour un bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire. Une fois votre compte-rendu rédigé, vous l'envoyez au généraliste en sa qualité de médecin prescripteur. Un neuropédiatre, qui a aussi vu l'enfant en consultation, vous contacte et réclame le compte-rendu.*



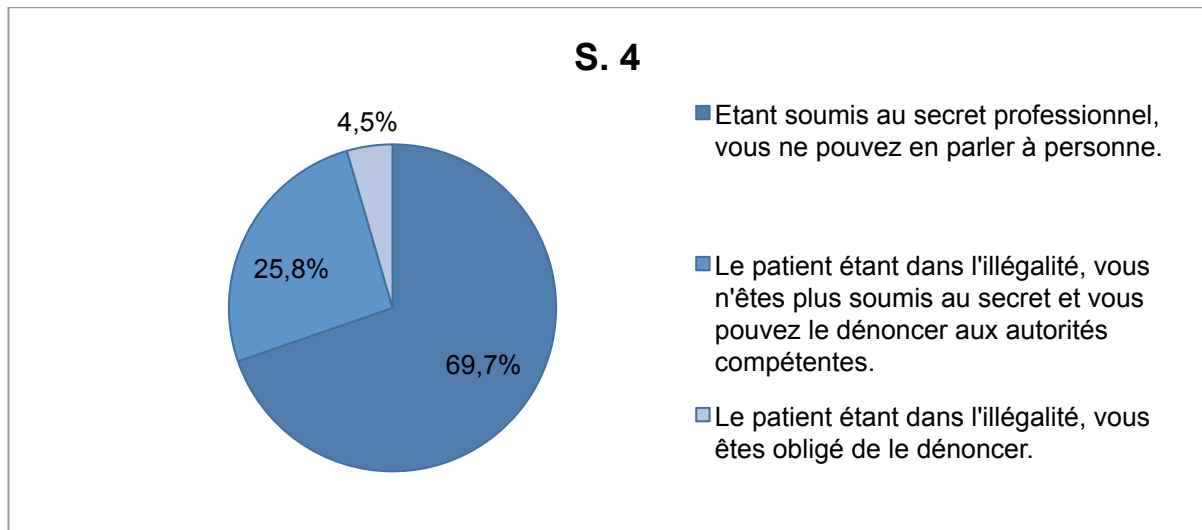
Les réponses sont partagées : un tiers des enquêtés choisit une action différente des deux autres tiers, ce qui concorde avec les nombreuses questions posées quant au partage d'informations avec les autres professionnels de santé. Toutefois, nous n'avons pas précisé si nous avons l'accord des parents de l'enfant pour transmettre le compte-rendu, et cette information manquante a pu biaiser l'interprétation des enquêtés.

S. 3 : Un adolescent vient vous voir seul muni d'une prescription pour un bilan orthophonique. Il désire entamer une rééducation orthophonique pour un bégaiement qui le gêne et dont il ne veut pas parler avec ses parents. Il souhaite donc que ceux-ci ne soient pas au courant de la prise en charge.



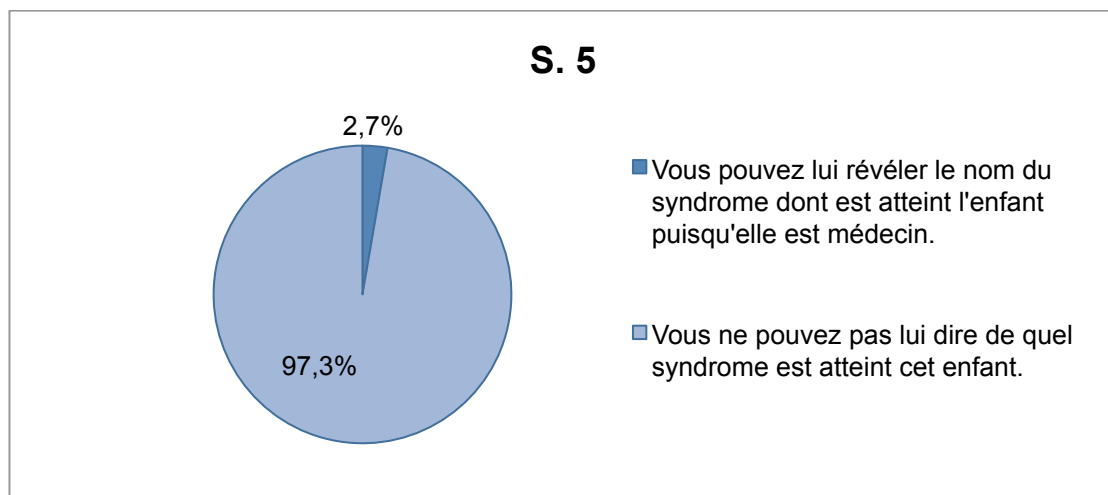
Les réponses à cette problématique, là aussi très divisées, mettent en évidence une méconnaissance du droit au secret professionnel des mineurs.

S. 4 : *Vous suivez un patient adulte pour un trouble de la voix. Tout se passe bien. Au fil du temps, vous réalisez que ce patient effectue de petits délits : il lui arrive de consommer des substances illicites et de voler de petits objets à l'hypermarché.*



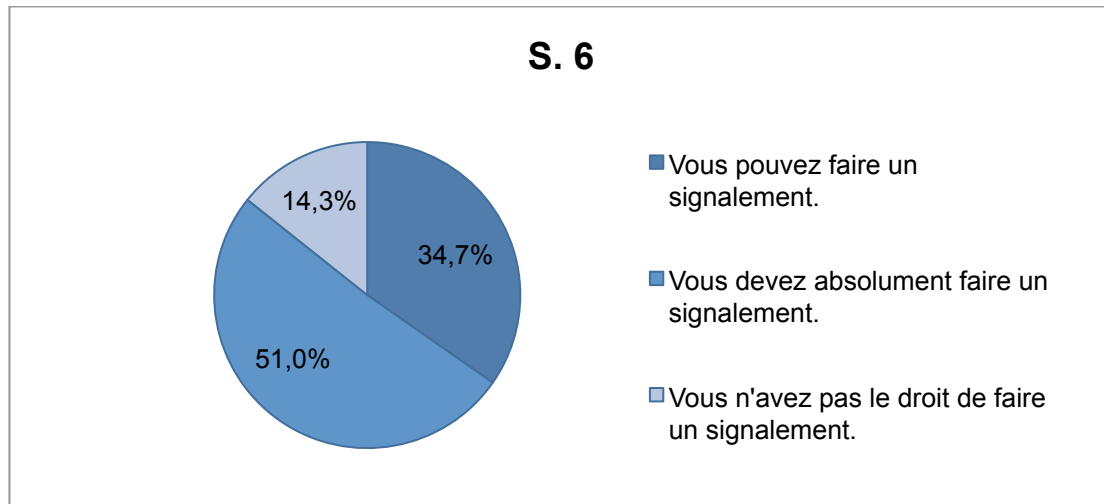
Ici, nous nous apercevons que 30,3% des sondés (4,5% + 25,8% de réponses fausses) ne sont pas au clair avec les exceptions au secret prévues par la loi, puisque cette situation n'en est pas une.

S. 5 : *Vous suivez un jeune patient atteint d'un syndrome génétique qui en présente les particularités physiques. Il croise, en salle d'attente, le patient d'après et la mère de ce dernier. Celle-ci est médecin, et l'apparence atypique du jeune patient d'avant l'intrigue. Elle vous pose des questions.*



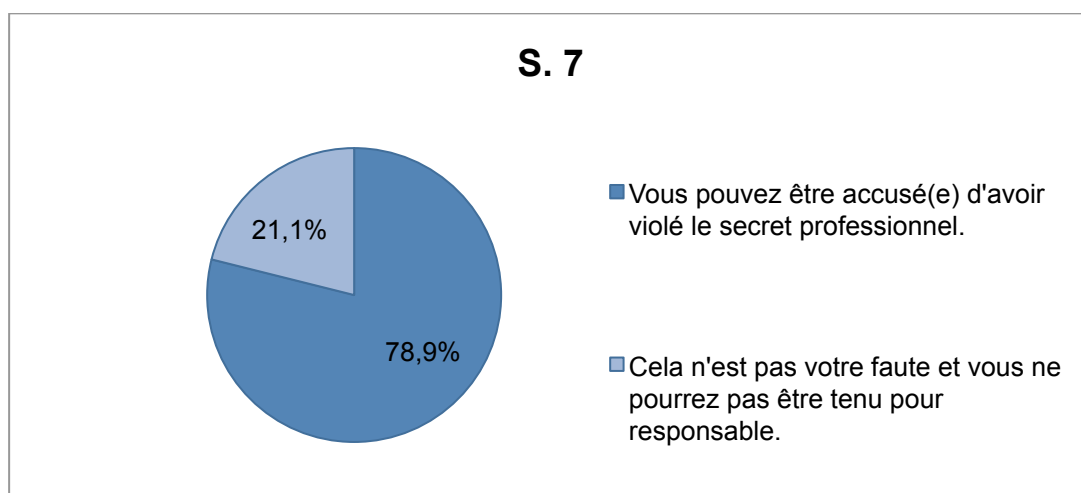
Cela nous montre qu'une très grande majorité des enquêtés sait qu'il n'y a pas de secret professionnel partagé lorsque le patient n'est pas suivi par les deux soignants.

S. 6 : *Au cours d'une séance avec une patiente adulte dépourvue de déficience intellectuelle, vous apprenez que son conjoint la bat fréquemment de manière violente. Elle se confie à vous mais ne veut pas en parler à qui que ce soit d'autre pour l'instant. Vous vous inquiétez car au vu de la gravité de ses blessures, son intégrité physique est en danger.*



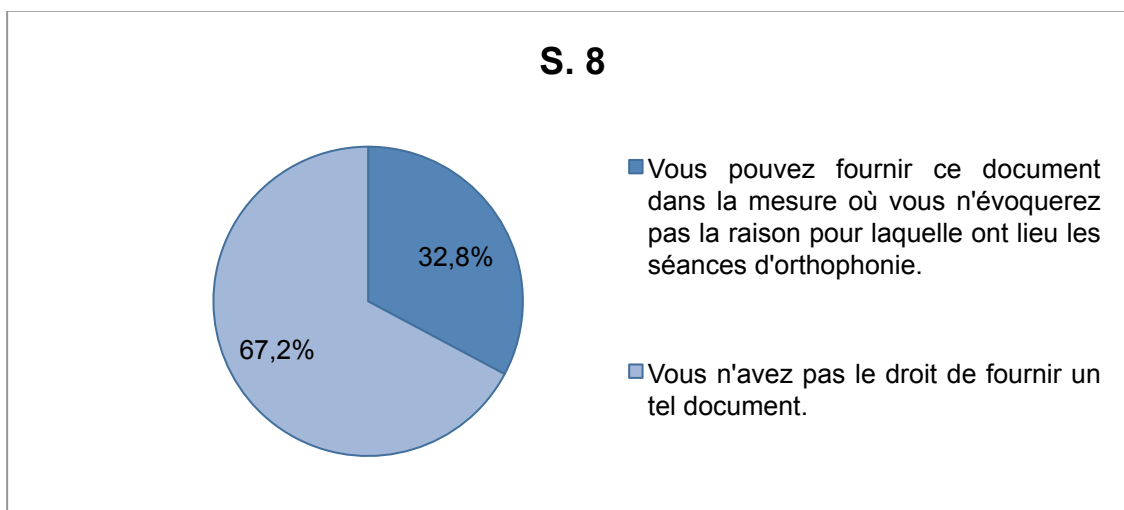
Les réponses à cette question nous semblent surprenantes : seuls 14,3 % des orthophonistes tiennent compte en priorité de la volonté de la patiente, qui est majeure et en état de décider pour elle-même. Les autres sont divisés entre devoir et possibilité de faire un signalement. La question du signalement de violences sur sujet majeur est donc méconnue d'une grande majorité d'orthophonistes.

S. 7 : *Vous stockez les documents concernant vos patients dans un ordinateur portable. Vous ne cryptez pas vos données. Malheureusement, on vous vole cet ordinateur et des informations intimes concernant vos patients risquent de circuler.*



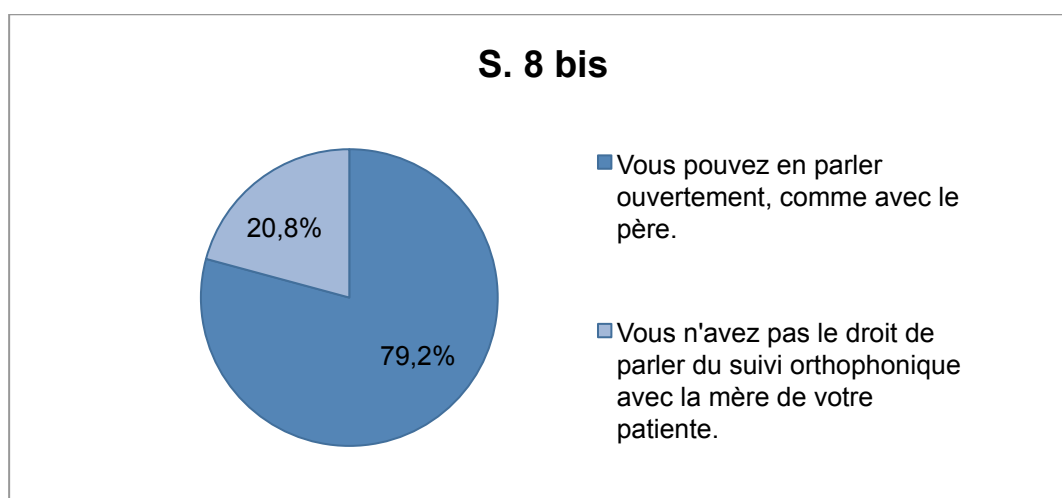
Ces réponses nous apprennent que plus d'un orthophoniste sur cinq considère qu'il n'est pas en faute s'il y a une fuite d'informations survenant dans ces circonstances.

S. 8 : *Vous suivez une fillette dont les parents sont en instance de divorce. Elle vient à chaque fois accompagnée par son père, qui demande la garde exclusive de sa fille. Un jour, l'avocat du père de la patiente vous contacte. Il vous demande de rédiger un texte témoignant des bonnes relations entre votre patiente et son père, et de la régularité de leur venue. Vous aimeriez venir en aide à ce père dont le comportement semble exemplaire.*



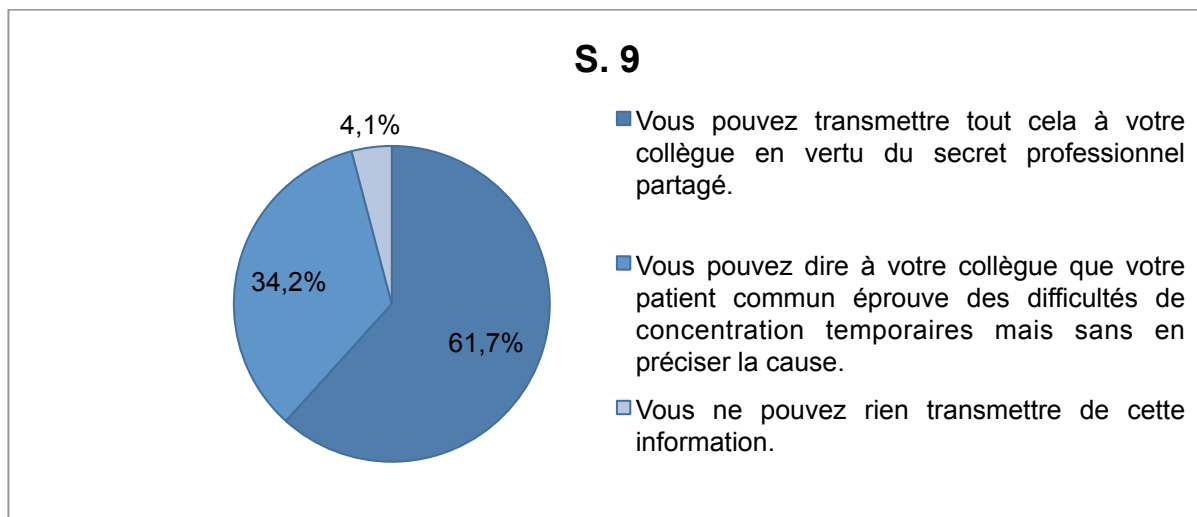
Nous voyons ici que les deux tiers des professionnels interrogés sont bien au courant de leur interdiction de fournir un tel document. Près d'un tiers, cependant, le rédigerait.

S. 8 bis : *Le divorce a été prononcé, le père a obtenu la garde exclusive de sa fille. La mère vous contacte pour vous demander des renseignements sur la prise en charge orthophonique.*



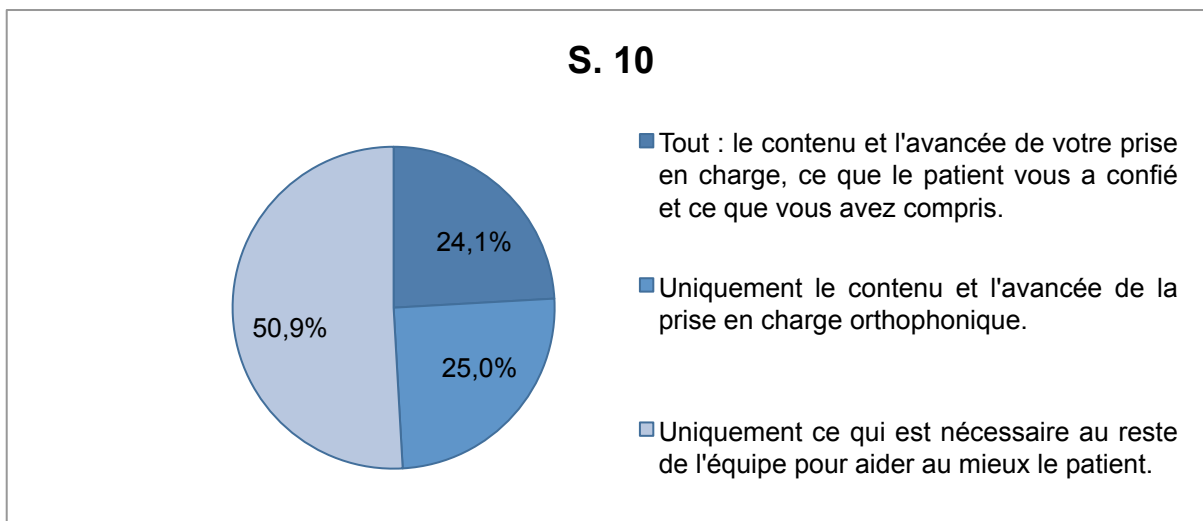
Ici, nous observons que plus d'un orthophoniste sur cinq pense qu'il n'a pas le droit de donner des informations sur le suivi d'un jeune patient à un parent qui n'en a pas la garde. Il y a apparemment méprise entre le fait de ne plus avoir la garde d'un enfant et le fait d'être déchu des droits parentaux.

S. 9 : *Vous suivez un jeune pour des difficultés en langage écrit. Votre collègue, dans le même cabinet, le suit également pour des troubles logico-mathématiques. Le jeune vous a confié récemment qu'il avait du mal à se concentrer en ce moment car il est attristé par une peine de cœur.*



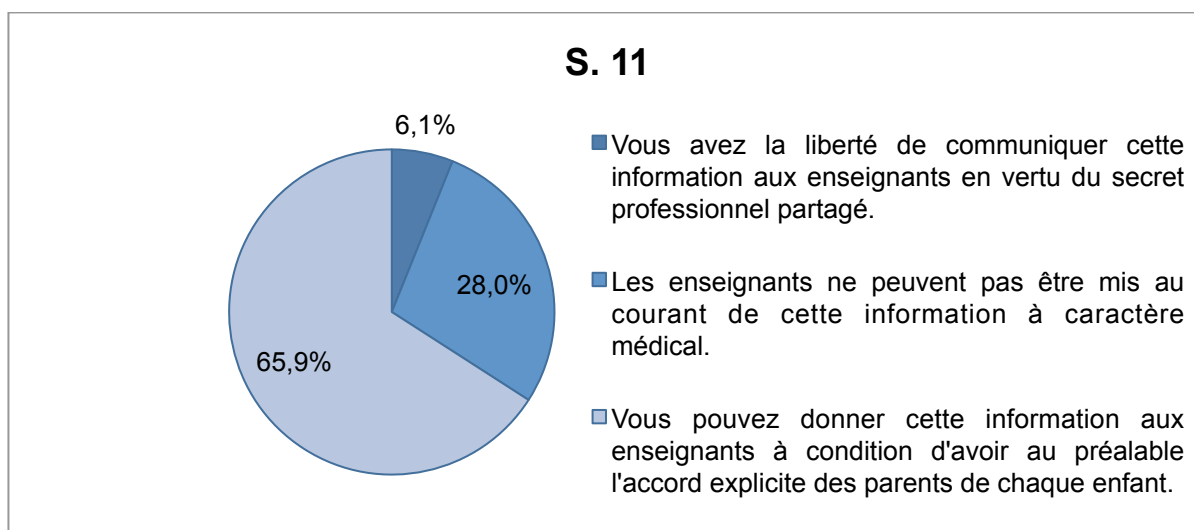
Cette situation nous apprend qu'une large majorité d'orthophonistes semble considérer que le secret professionnel partagé permet de transmettre n'importe quelle information à un professionnel de santé au sujet d'un patient commun. Cela n'est pas surprenant à ce stade de l'analyse du questionnaire, car un grand nombre d'enquêtés avaient mentionné ce genre de situation comme étant problématique.

S. 10 : *Vous travaillez dans un service hospitalier. Qu'avez-vous le droit de partager avec vos collègues lors des réunions de synthèse ?*



La moitié des enquêtés paraît savoir qu'il n'est possible de partager avec le reste de l'équipe que ce qui est utile pour assurer la meilleure prise en charge possible. Néanmoins, presque un quart des professionnels considère que nous pouvons raconter la totalité de ce que nous avons appris.

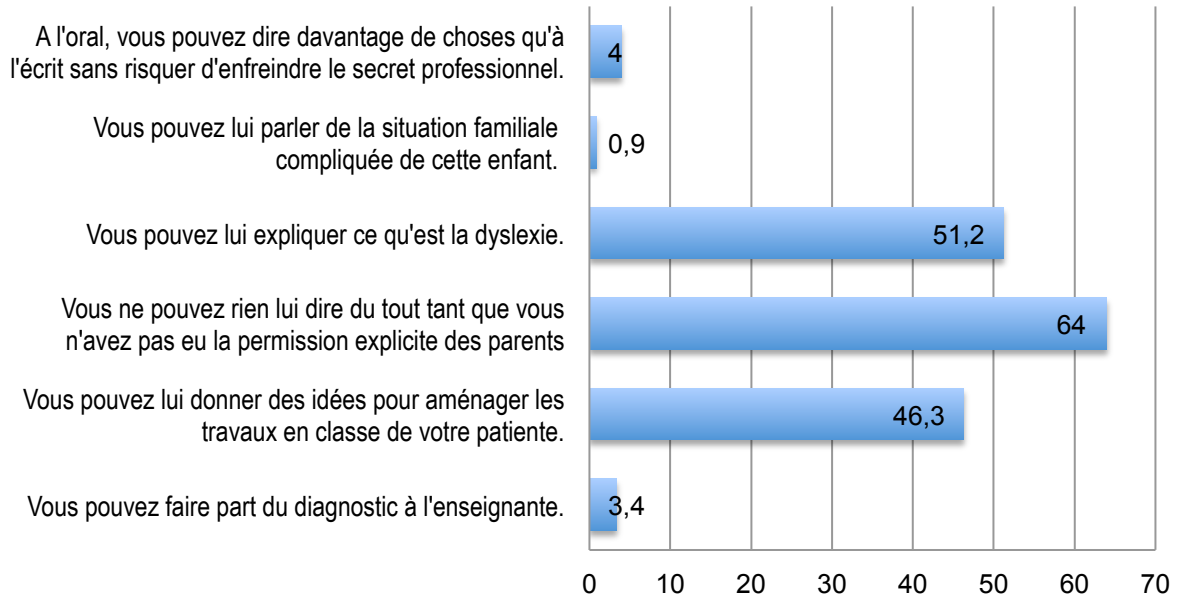
S. 11 : *Vous travaillez dans un institut pour jeunes sourds. En tant qu'orthophoniste, le médecin scolaire vous a communiqué les degrés de surdité de chaque enfant. Les enseignants spécialisés demandent à en être informés aussi, arguant qu'ils ont besoin de savoir cela pour adapter leur manière de communiquer avec les élèves.*



Les deux tiers des enquêtés ont répondu juste à cette question.

S. 12 : *Vous suivez depuis peu de temps une enfant en classe de CE2 que vous avez diagnostiquée dyslexique. Son enseignante vous téléphone pour en savoir davantage sur les séances d'orthophonie. Elle semble bien intentionnée mais n'a pas parlé avec les parents du fait de prendre contact avec vous. Quelles informations avec vous le droit de lui apporter ? Vous pouvez cocher plusieurs réponses.*

S. 12

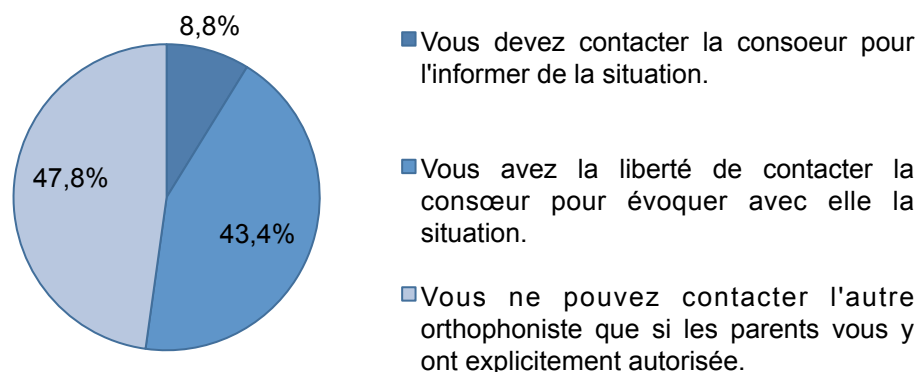


(La somme des réponses est supérieure à 100 car il était possible d'en cocher plusieurs)

Nous voyons ici qu'une large majorité d'enquêtés sait que nous ne pouvons pas communiquer avec l'enseignante sans avoir l'autorisation des parents. Toutefois, nombreux sont ceux qui considèrent qu'il est possible d'évoquer de façon générale le cas du patient. Pour 4,0% des professionnels ayant répondu au questionnaire, les informations transmises à l'oral risquent moins d'enfreindre le secret que celles transmises à l'écrit.

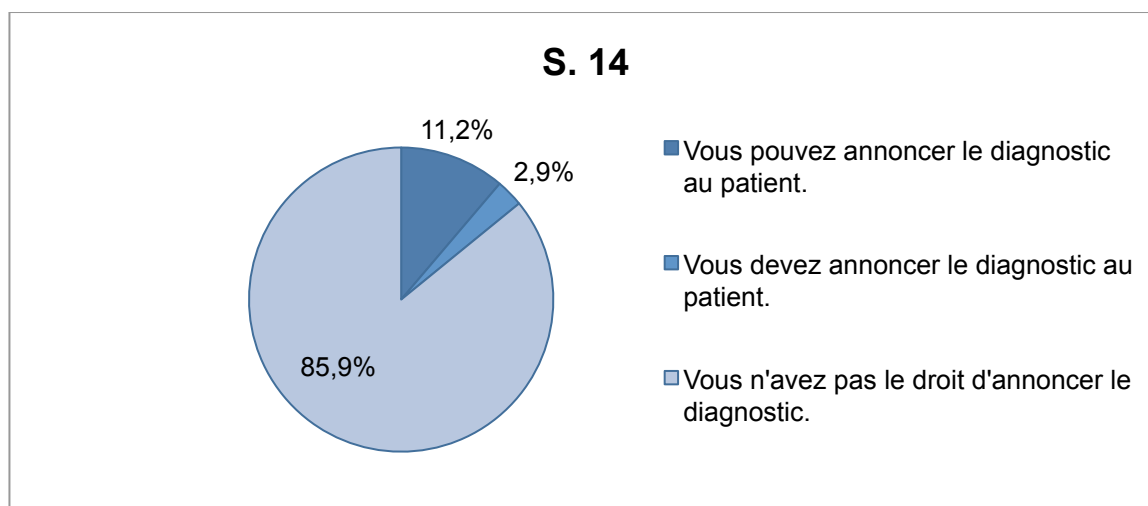
S. 13 : *Une jeune fille et sa mère viennent vous voir pour effectuer un bilan orthophonique. La jeune fille présente des difficultés récentes et atypiques en langage oral. Elles vous informent avoir déjà effectué un bilan chez une consœur, qui a proposé un suivi. N'étant pas convaincues par cette autre orthophoniste, elles vous demandent un deuxième avis.*

S. 13



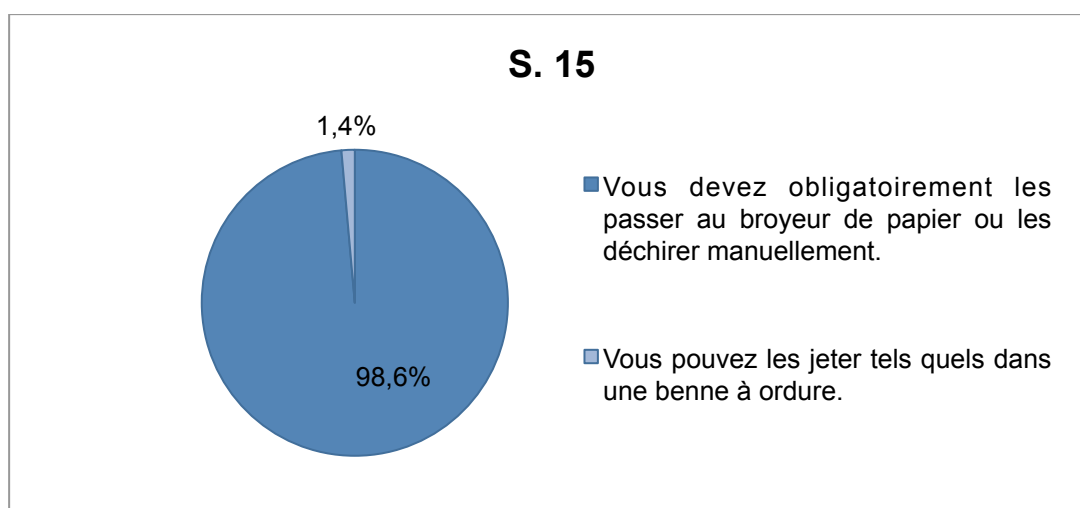
Nous nous apercevons qu'une majorité des orthophonistes de l'échantillon n'estime pas nécessaire d'avoir l'accord des parents pour contacter l'autre thérapeute.

S. 14 : *Vous suivez depuis quelques temps un patient âgé qui se plaint entre autres de troubles de la mémoire. Le neurologue qui l'a reçu vous a contacté(e) pour vous faire part de son diagnostic : il s'agit d'une maladie d'Alzheimer. Toutefois, le neurologue n'a pas encore annoncé le diagnostic au patient, et n'a pas l'intention de le faire.*



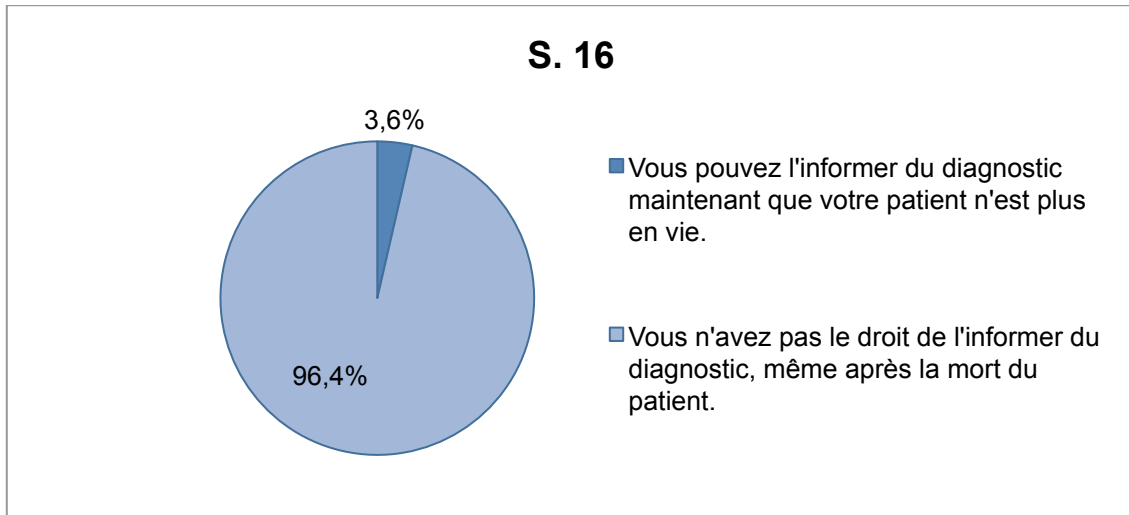
Nous nous rendons compte que l'immense majorité des enquêtés (85,9%) ne s'octroient pas, à raison, le droit d'annoncer le diagnostic du médecin au patient.

S. 15 : *Après avoir conservé les dossiers orthophoniques des patients le nombre d'années requis, que pouvez-vous en faire ?*



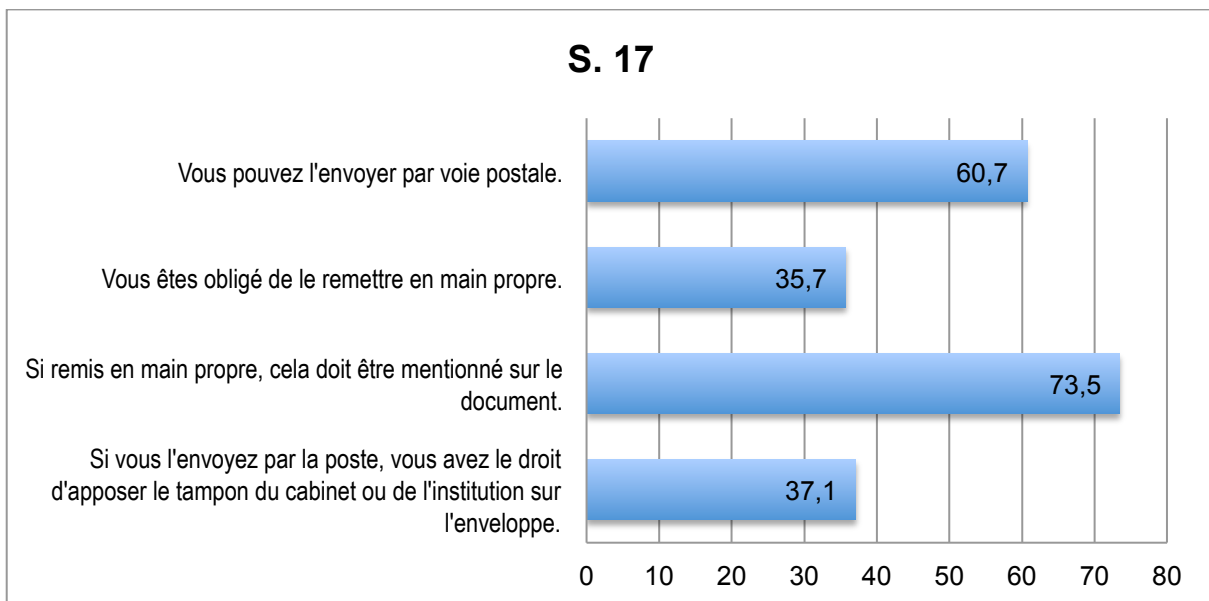
La quasi-totalité des orthophonistes de l'échantillon (98,6%) semblent au courant du fait qu'il faille continuer à protéger nos informations même des années après et jusque dans les poubelles, le secret professionnel n'ayant pas de limite.

S. 16 : *Un patient âgé, atteint de démence, est décédé. Un de ses amis, qui n'était pas au courant du diagnostic, prend contact avec vous.*



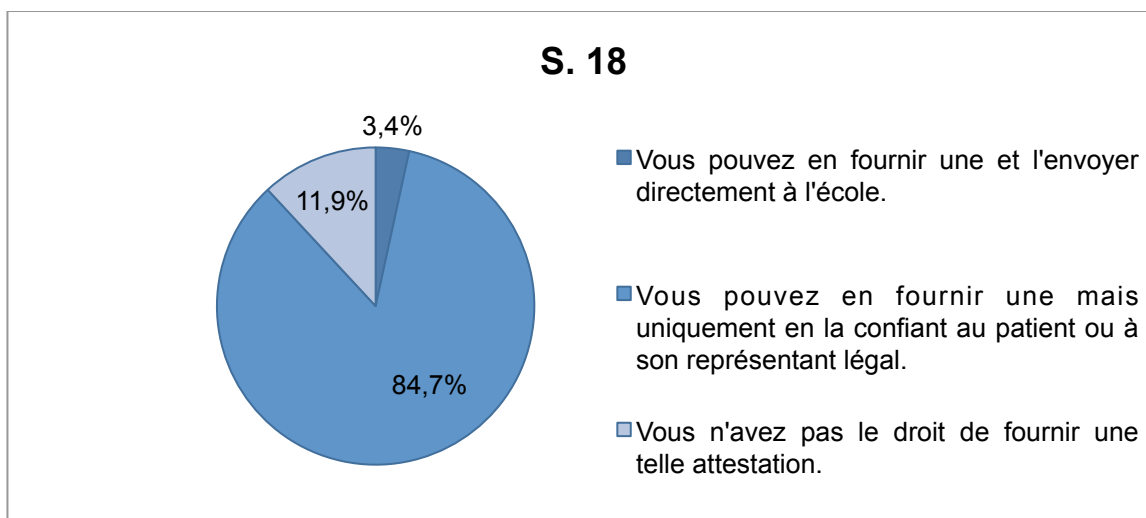
Cette situation nous montre que presque tous les orthophonistes de l'échantillon continuent à respecter le secret professionnel après la mort du patient. C'est une règle qui semble bien connue, ce qui expliquerait que personne n'ait indiqué se poser de question à ce sujet précédemment (partie II, § 3- d).

S. 17 : *Vous devez remettre à un patient le compte-rendu de son bilan orthophonique (vous pouvez cocher plusieurs réponses).*

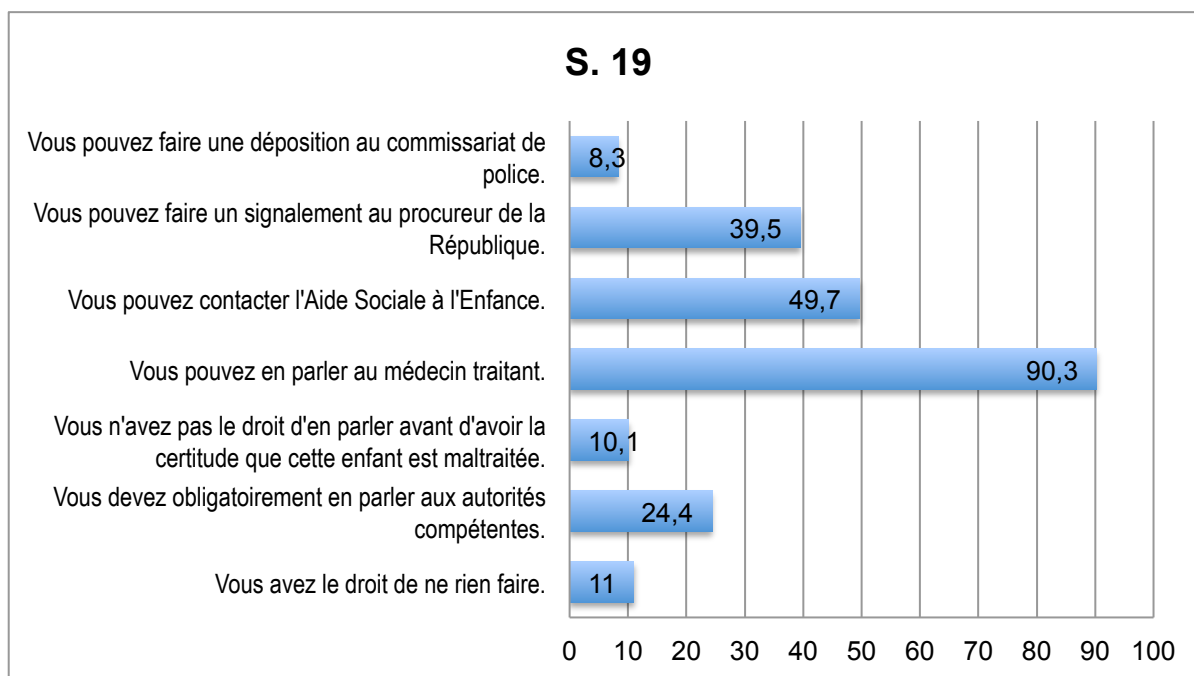


Les disparités présentes dans ces réponses dont écho à la quantité de questions qui ont été posées précédemment au sujet des comptes rendus de bilans (partie II, § 3-d).

S. 18 : Pour pouvoir venir en orthophonie sur le temps scolaire, la directrice d'un établissement demande aux élèves de fournir une attestation de rééducation orthophonique.



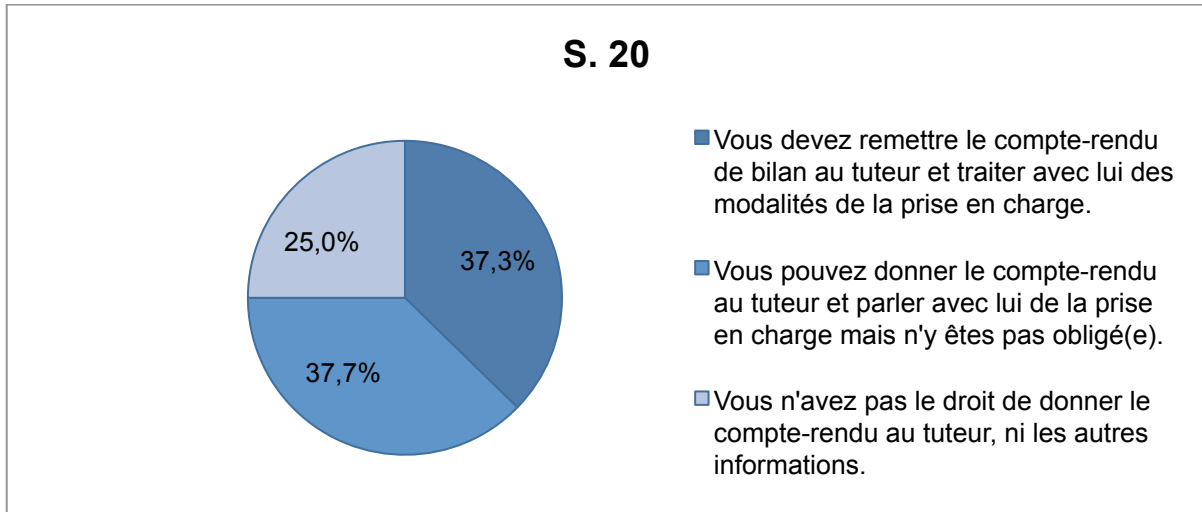
S. 19 : Vous remarquez qu'une très jeune patiente a des blessures suspectes qui vous conduisent à penser qu'elle subit probablement des sévices corporels. La fillette n'est en mesure ni d'infirmer, ni de confirmer vos suspicions. Vous n'êtes sûr de rien. Que faire ? Vous pouvez cocher plusieurs réponses.



Il est intéressant de constater que 90,3% des orthophonistes de l'échantillon savent qu'il est possible de se tourner vers le médecin traitant dans cette situation. En revanche, seulement 11,0% des enquêtés savent qu'en tant que professionnels soumis au secret, nous avons également le droit de ne rien faire. Les différentes modalités de signalement aux autorités

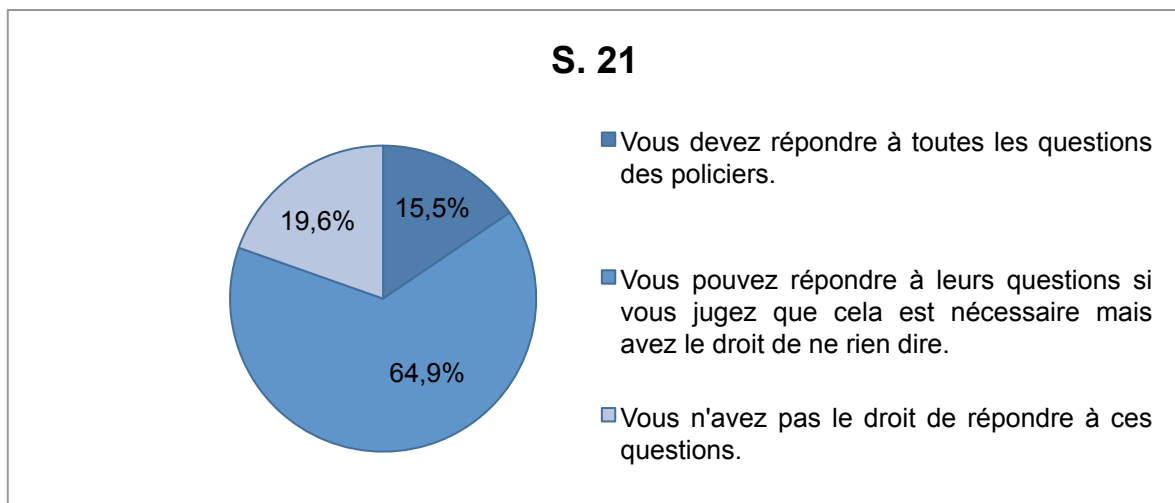
semblent méconnues, avec seulement 8,3% de personnes considérant qu'il est possible de signaler la maltraitance au commissariat de police.

S. 20 : *Vous suivez une patiente adulte suite à un accident vasculaire cérébral. Elle a été placée sous tutelle.*



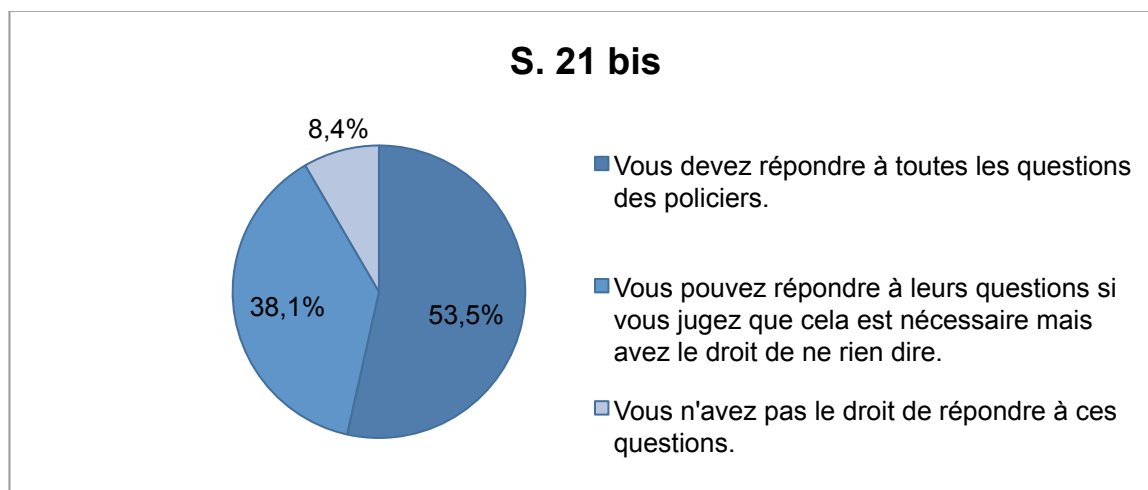
Les avis sur cette question sont très partagés. Un quart des enquêtés considère qu'il ne faut communiquer aucune information au tuteur du patient. Seules trois personnes avaient auparavant indiqué se questionner à ce sujet (partie II, § 3-d), peut-être s'agit-il d'une situation que les orthophonistes rencontrent rarement au quotidien.

S. 21 : *Vous êtes contacté par la police pour l'un de vos patients adultes, dont la famille a signalé la disparition. Ils souhaitent obtenir des renseignements sur votre prise en charge : motif, horaires et comportement avec vous.*



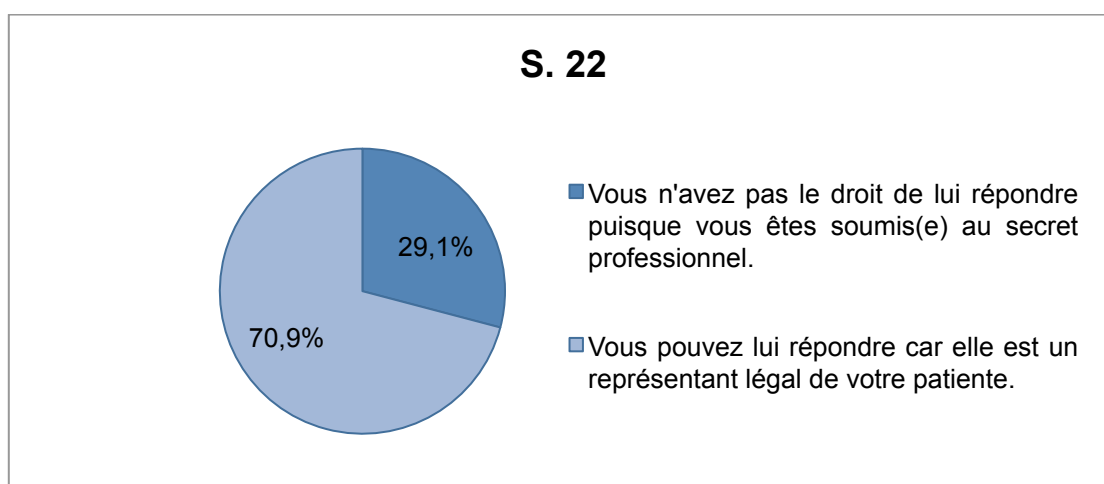
Seules 19,6% des personnes ayant répondu au questionnaire considèrent qu'elles n'auraient pas à répondre aux policiers. Il semble que les exceptions au secret professionnel soient réellement peu connues.

S. 21 bis : *Quelques jours plus tard, la police vous contacte de nouveau. Votre patient n'est pas réapparu. La police le recherche car il est à présent soupçonné d'un crime.*



Nous nous rendu compte que dans ce nouveau contexte, les pourcentages ont radicalement changé, alors que nous avons proposé les mêmes réponses qu'en situation 21. Plus de la moitié des enquêtés considèrent que si le patient est soupçonné d'un crime, nous sommes déliés du secret professionnel. Seules 8,4% se considèrent encore tenues au secret.

S. 22 : *Une jeune patiente se confie à vous concernant des problèmes relationnels avec ses camarades de classe. Plus tard, sa mère vous contacte. Elle est inquiète et vous demande si vous êtes au courant de difficultés que sa fille pourrait rencontrer à l'école.*



La situation étant énoncée de façon bien trop vague (quant à l'âge de la patiente et à la gravité de ses tracas), il est difficile de tirer parti des réponses. Il semblerait que la connaissance du secret professionnel chez les patients mineurs soit lacunaire chez nos enquêtés, mais nous ne pouvons pas l'affirmer.

f) Conclusions

Nous nous étions rendu compte précédemment que les enquêtés avaient abordé des problématiques auxquelles nous n'avions pas pensé. Nous remarquons ici que la réciproque est vraie : certaines situations que nous avons imaginées, qui ont peu été citées par les orthophonistes, leur ont finalement posé problème.

Par ailleurs, nous nous rendons compte que les énoncés de certaines situations sont trop confus : S. 2, S. 17, S. 20 et S. 22. Les résultats sont intéressants mais ne nous permettent pas d'affirmer quoi que ce soit de façon certaine.

Néanmoins, si nous mettons de côté ces quatre situations et en analysant nos réponses de façon plus détaillée pour chaque enquêté, nous réalisons que **personne n'a fourni la totalité des réponses attendues** (visibles en annexe 3). Ainsi, même les personnes ayant estimé leur formation initiale « complète », ainsi que celles ne s'étant jamais questionnées quant au secret durant leur exercice professionnel, ont, en pratique, des lacunes.

Ces résultats signifient pour nous que personne n'est à l'abri de se trouver un jour confronté à des situations génératrices de questionnements relatifs au secret professionnel. Ainsi, la création d'un support de diffusion d'information à ce sujet nous semble toute indiquée.

6- Création du site Internet

a) Choix du type de support

Après avoir envisagé initialement de créer une plaquette, nous nous sommes dirigée vers la création d'un site Internet. En effet, c'est un support qui se diffuse très facilement, sans restriction de lieu ni de temps, et accessible gratuitement à toute personne disposant d'une connexion à Internet. Par ailleurs, la forte participation à notre questionnaire, qui avait circulé exclusivement sur Internet, nous a convaincue qu'il s'agissait d'une source d'information privilégiée chez les orthophonistes.

Un autre argument en faveur du site est qu'il peut être modifié au fil du temps, ce qui sera utile si de nouvelles lois relatives au secret professionnel sont promulguées. Nous

envisageons aussi d'élaborer, dans le futur, de nouvelles mises en situations et leurs réponses à partir des suggestion des orthophonistes que nous ne traitons pas dans ce mémoire (§ II. 5-d).

Enfin, le site nous permettra de prendre en compte les éventuelles critiques de nos visiteurs et d'y répondre pour fournir un support qui satisfera le plus grand nombre.

Le site se trouve à l'adresse suivante : <http://helofraitag.wix.com/secret-et-ortho> .

b) Forme

Nous avons tenté de rendre le site agréable à parcourir de par son esthétisme et sa facilité d'usage. La page d'accueil présente le site et les différentes pages qui le composent. Elle est illustrée de cinq photos d'œuvres d'arts qui défilent, ayant en commun la thématique du secret. Elle se présente ainsi :



Le site internet est également disponible en version mobile, ce qui permet de le consulter en tout lieu à partir d'un téléphone doté d'une connexion Internet.

c) Contenu

Nous avons choisi de publier sur la page *Questions* les vingt-deux situations telles qu'elles étaient ont été présentées aux enquêtés. Toutes les réponses correspondantes que nous avons rédigées (annexe 3) figurent sur la page *Réponses*. Ainsi, les orthophonistes ayant répondu à notre enquête pourront lire les explications aux questions que nous leurs avons posées. Ceux qui n'ont pas répondu à l'enquête et qui viendraient sur notre site auront la possibilité de tester leurs connaissances en lisant les questions et auront instantanément accès aux réponses, via un bouton *Voir la réponse* qui amène en un clin d'œil à l'endroit désiré.

Sur la page *La loi* figurent tous les articles cités dans nos réponses, afin que les visiteurs puissent s'y référer. Chaque numéro d'article cité au sein des *Réponses* est relié au texte de l'article sur la page *La loi*, ce qui permet d'alléger les réponses et de rendre l'information plus claire. Sur la page *Bibliographie* se trouvent la majorité des documents qui sont référencés dans ce mémoire (nous n'y avons pas fait figurer ceux dont le rapport avec le sujet n'est pas immédiat), et d'autres qui nous ont paru intéressants bien que nous ne les ayons pas exploités ici.

Sur la page *Histoire du secret* se trouvent les éléments que nous avons expliqués dans ce mémoire sur l'apparition du secret professionnel (§ I- 2.). Nous avons aimé travailler sur cette partie et pensons que l'histoire du secret est susceptible d'intéresser nos visiteurs comme elle nous a intéressée. Nous y avons également mis un encart précisant la différence entre « secret médical » et « secret professionnel ».

Enfin, sur la page *Contact* se trouve un formulaire de contact pour pouvoir envoyer questions, critiques et commentaires en tout genre.

d) Commentaires des premiers visiteurs

Une fois le site publié sur Internet, nous en avons donné l'adresse à quelques proches, qui ont pu nous donner leur avis sur la forme et attirer notre attention sur quelques erreurs de frappe et anomalies de fonctionnement.

Nous avons également donné l'adresse à trente orthophonistes que nous ne connaissions pas et qui se sont portés volontaires, une fois encore par le biais du groupe Ortho-Infos. Nous leur avons demandé leurs retours de façon générale, sans les orienter vers un aspect particulier.

- Critiques négatives :

Les commentaires négatifs de nos visiteurs portaient essentiellement sur la forme du site. Ils ont signalé quelques dysfonctionnements techniques qui nous avaient échappé et que nous nous sommes empressée de corriger.

L'une d'entre eux a signalé que le registre de langue utilisé sur la page d'accueil était trop familier et a suggéré de reformuler le texte de façon plus soutenue. Nous avons suivi son conseil.

Deux orthophonistes ont signalé que la présentation des questions et des réponses n'était pas idéale malgré les liens pour passer d'une question à sa réponse et vice-versa. L'une s'est dite « *un peu perdue* ». L'autre a déploré l'absence de titres :

« Là, si on a une question, il faut lire tous les exposés de toutes les situations pour trouver celui dont on a besoin : avec un petit titre récapitulatif, ce serait plus simple à retrouver, plus rapide ».

Nous réfléchissons à une nouvelle mise en page. L'ajout de titres ou de mots-clés pourrait effectivement permettre à nos lecteurs de mieux s'y retrouver.

Enfin, trois orthophonistes ont regretté l'usage de certaines polices et couleurs entravant la lisibilité des textes ; nous avons effectué des modifications dans ce sens.

- Critiques positives :

Plusieurs orthophonistes ont fait part de leur intérêt pour le sujet traité :

- *« Les liens vers les textes de loi officiels sont effectivement super importants et très bien placés à chaque réponse »*
- *« C'est super d'avoir les réponses aux questions...on a parfois des surprises! »*
- *« Très intéressant il y a plusieurs choses que j'ai apprises ! »*
- *« Je trouve le sujet passionnant et nécessaire pour notre profession car nous sommes souvent très mal informés sur le sujet »*
- *« Les informations sont claires et le quizz très utile. »*
- *« Très intéressant travail, bien documenté ! »*
- *« site hyper intéressant »*
- *« Le fond est excellent et les situations proposées sont bien expliquées »*
- *« c'est vraiment chouette d'avoir traité tous ces cas concrets auxquels nous sommes quotidiennement confrontés ! »*
- *« Le sujet est intéressant. »*
- *« félicitations encore pour avoir débroussaillé un peu tout ça »*

D'autres ont apprécié la forme du site :

- « *J'aime beaucoup la navigation par questions/réponses, d'autant que tu as pensé à remettre un lien à chaque fois vers l'autre rubrique avec la page qui se remet toute seule au bon endroit, c'est très pratique et ça rend la navigation très agréable. J'aime bien aussi l'habillage, les tableaux...* »
- « *le site est agréable visuellement* »
- « *navigation très agréable* »
- « *Très sympa les photos, j'aime beaucoup !* »

Certains visiteurs ont apprécié le site dans son ensemble :

- « *beau boulot en tout cas !* »
- « *Superbe travail!* »

Une orthophoniste nous a demandé s'il serait possible à l'avenir de « *soumettre d'autres questions pour ajout sur le site* ». Nous lui avons répondu que cela était dans nos projets. Elle s'est dite vivement enthousiasmée par cette idée.

III- Discussion

1- Synthèse des résultats

a) Questions introductives

Un des premiers résultats obtenus en analysant les réponses au questionnaire est probablement le plus significatif : **76%** des enquêtés se sont déjà, dans leur travail, **posé des questions** relatives au secret professionnel. Sans comptabiliser les non-réponses, ce taux atteint environ **91%**, et même **93%** chez les orthophonistes ayant un **exercice mixte**. De plus, la **quasi-totalité des thèmes** abordés dans le questionnaire correspond à de **réels questionnements des enquêtés**. Néanmoins, les orthophonistes de l'échantillon ont aussi soulevé **seize autres problématiques** que nous n'avions pas évoquées dans le questionnaire.

Nous avons également appris que seuls **2,4%** des orthophonistes de l'échantillon savent précisément quelles sont les **peines encourues** en cas de violation du secret professionnel.

D'autre part, nous avons remarqué que, globalement, les orthophonistes se disant les **mieux formés** au secret professionnel sont ceux qui ont fini leurs **études le plus récemment**, et vice-versa. Toutefois, ce n'est pas une règle absolue ; on trouve également de jeunes diplômés peu satisfaits de leur formation quant au secret, et inversement.

Par ailleurs, la question demandant aux orthophonistes de renseigner leur lieu d'études nous a simplement servi à vérifier la représentativité de notre échantillon quant à sa provenance géographique. Nous n'avons finalement pas cherché à savoir si cela avait une incidence sur la connaissance du secret professionnel, car cela nous a finalement semblé hors de propos. En effet, notre but n'est en aucun cas de déterminer quelle école d'orthophonie propose la meilleure formation dans ce domaine.

b) Les vingt-deux situations

Nous avons décidé de les récapituler en les présentant en un tableau. Nous avons comparé les résultats obtenus avec les réponses que nous avons préalablement définies comme justes (consultables en annexe n°3). Le pourcentage associé à chaque situation correspond au taux de bonnes réponses. Nous avons choisi de ne pas afficher ce taux pour certaines situations qui, a posteriori, nous semblent contestables. En effet, pour ces dernières, il est impossible de définir une seule réponse juste, car cette réponse dépendrait de paramètres

extérieurs que nous avons omis (âge du patient, degré de gravité d'un élément, etc.). Pour chaque situation, nous rappelons le thème abordé. Pour les thèmes abordés à plusieurs reprises, nous rappelons, dans la colonne « spécificité », de quoi traitait plus précisément la question. Nous avons laissé les situations dans l'ordre du questionnaire, mais avons regroupé visuellement les situations de thème identique en les faisant apparaître d'une même couleur.

	Réponses justes	Thème abordé	Spécificité
S. 1	88,8%	Stages hors étudiants ortho.	
S. 2	N. P.	Transmission à autre pro. de santé	Médecin non prescripteur
S. 3	6,7%	Le secret avec les patients mineurs	PEC sans informer les parents
S. 4	69,7%	Transmissions aux autorités publiques	Dénonciation d'un délit
S. 5	97,3%	Transmissions à autre pro. de santé	Parent d'un autre patient
S. 6	14,3%	Cas de maltraitance/violence	Sur patient majeur
S. 7	78,9%	Protection des dossiers	Données électroniques
S. 8	67,2%	Divorce/séparation des parents	Demande d'attestation
S. 8 bis	79,2%	Divorce/séparation des parents	Perte du droit de garde
S. 9	34,2%	Transmissions à autre pro. de santé	Autre orthophoniste
S. 10	50,9%	Transmissions à autre pro. de santé	En service hospitalier
S. 11	65,9%	Transmissions aux pro. de l'éducation	Enseignants spécialisés
S. 12	64,0%	Transmissions aux pro. de l'éducation	Enseignant
	96,0%	Modes de transmission d'informations	Oral/écrit
S. 13	47,8%	Transmissions à autre pro. de santé	Autre orthophoniste
S. 14	85,9%	L'annonce d'un diagnostic fait par autrui	
S. 15	98,6%	Protection des dossiers	Destruction des dossiers
S. 16	96,4%	Le secret pro. après la mort du patient	
S. 17	N. P.	Les comptes rendus de bilans	
S. 18	84,7%	Transmissions aux pro. de l'éducation	Demande d'attestation
S. 19	8,3%	Cas de maltraitance/violence	Signaler au commissariat
	39,5%		Signaler au procureur
	49,7%		Signaler à l'ASE

	90,3%		Transmission au M. T.
	10,1%		Droit/devoir d'agir
S. 20	N. P.	Les adultes sous tutelle	
S. 21	19,6%	Transmissions aux autorités publiques	Disparition d'un patient adulte
S. 21 bis	8,4%	Transmissions aux autorités publiques	Patient soupçonné de crime
S. 22	N. P.	Le secret avec les patients mineurs	Confidence d'un mineur

(Abréviations utilisées :

- N. P. : non pertinent
- ASE : Aide Sociale à l'Enfance
- pro. : professionnel(s)
- M. T. : médecin traitant)

La situation à laquelle les orthophonistes de l'échantillon ont le mieux réagi est celle faisant mention de la **destruction des anciens dossiers (98,6%)**. Les orthophonistes sont également presque tous conscients qu'il est interdit **de partager des informations** concernant un patient avec un professionnel de santé, même médecin, **s'il ne suit pas ledit patient (97,3%)**. Viennent ensuite la question du secret professionnel **après la mort du patient (96,4%)**, puis celle du mode de transmission **oral ou écrit des informations (96,0%)**. La possibilité de **s'adresser au médecin traitant** en cas de soupçon de maltraitance sur mineur est également bien intégrée (**90,3%**), de même que l'interdiction d'accueillir **des stagiaires hors étudiants en orthophonie (88,8%)**.

A l'inverse, la situation la plus méconnue concerne le droit au secret pour les **patients mineurs vis-à-vis de leurs parents (6,7%)**. En deuxième position, on trouve la **transmission d'informations aux autorités** concernant un patient supposément dangereux (**8,4%**), puis, la possibilité de **signaler la maltraitance en commissariat (8,3%)**. Deux situations relatives au signalement de violences ou de maltraitance obtiennent également de faibles scores. L'une concerne la possibilité de **ne pas signaler la maltraitance d'un mineur (10,1%)**, l'autre, le signalement contre la **volonté d'un patient majeur (14,3%)**. On retrouve ensuite la transmission d'informations aux autorités publiques en ce qui concerne la **disparition d'un patient (19,6%)**.

Entre ces deux extrêmes, beaucoup de situations ont divisé nos enquêtés, notamment en ce qui concerne le partage d'informations avec les **autres professionnels de santé (50,9%, 47,8%, et 34,2% selon les cas)**. Le partage avec les professionnels de l'éducation est aussi, comme prévu, porteur de confusions, mais avec des scores tout de même meilleurs que

ce que les nombreuses interrogations des enquêtés ne laissaient présager (65,9%, 64,0% et 84,7%). Les différentes **modalités de signalement** de la maltraitance ne sont pas connues de tous (39,5% pour le procureur, 49,7% pour l'ASE), de même que la conduite à tenir en cas de **divorce des parents** d'un jeune patient (67,2% et 79,2%). Enfin, la protection des données électroniques concernant nos patients est considérée par une majorité d'enquêtés comme nécessaire (78,9%).

Rappelons enfin qu'**aucun orthophoniste de l'échantillon** n'a choisi les réponses attendues à **l'intégralité des questions**.

c) Le site Internet

Les retours de nos premiers visiteurs quant au site <http://helofraitag.wix.com/secret-et-ortho> se sont révélés très encourageants. Concernant le contenu du site, l'ensemble des commentaires étaient positifs. Les critiques négatives en rapport avec la mise en page nous ont permis de perfectionner le site, et les dysfonctionnements techniques signalés sont à présent résolus.

2- Validation ou invalidation des hypothèses

a) Hypothèse n°1

Les résultats à la question « Vous est-il arrivé dans votre exercice professionnel de vous questionner par rapport au secret professionnel ? » sont sans appel : plus des trois quarts des enquêtés ont répondu positivement. Seuls 6,9% des orthophonistes de l'échantillon ont répondu par la négative, parmi lesquels beaucoup sont de jeunes diplômé(e)s.

De plus, la question concernant la formation initiale des orthophonistes est tout à fait éclairante, puisque seuls 1,4% d'entre eux la jugent complète, tandis que 45,8% des enquêtés l'estiment très insuffisante ou inexistante. Bien sûr, il est ensuite possible de se renseigner ensuite par soi-même, mais nous avons démontré initialement que cela n'était pas chose aisée (partie I, § 6). De plus, immédiatement après avoir publié notre questionnaire, nous avons eu des retours très encourageants. Plus de cent-vingt-cinq personnes nous ont demandé, via Facebook ou par courrier électronique, de leur transmettre les réponses aux situations. Nombre d'entre elles ont manifesté leur intérêt pour le sujet. Beaucoup ont également avoué avoir trouvé le questionnaire difficile, ou que le fait de s'y confronter les avait fait prendre conscience de lacunes.

Tous ces éléments, à notre avis, confirment l'hypothèse selon laquelle les orthophonistes sont conscients d'un manque dans leurs connaissances quant au secret professionnel, et qu'ils sont en demande d'informations à ce sujet.

b) Hypothèse n°2

Concernant notre seconde hypothèse, qui déclarait ce manque objectivable, il nous est permis de dire, au vu des résultats résumés au paragraphe précédent, qu'elle est validée. Nous affirmons que les orthophonistes avaient une connaissance incomplète de leur secret professionnel ; cela est mis en évidence dans la majorité des situations, avec notamment dix items dont le taux de bonnes réponses est inférieur à 50%. Le fait qu'aucun enquêté n'ait fourni la totalité des réponses attendues, et ce même en mettant de côté nos situations à l'énoncé confus, corrobore clairement un manque de connaissances sur l'aspect légal du secret. Il semble, en outre, que ces lacunes se retrouvent chez l'ensemble des orthophonistes, de tous lieux d'études et de toute ancienneté.

Par ailleurs, nous avons dégagé treize thèmes, à partir desquels nous avons rédigé nos vingt-deux situations, dont nous pressentions qu'ils étaient les plus porteurs de questionnements relatifs au secret professionnel. Nos enquêtés nous ont confirmé que douze de ces thèmes leurs posaient effectivement problème au quotidien. Nous avons cependant laissé de côté, par oubli ou par souci de concision, un certain nombre d'autres sujets plébiscités par les orthophonistes qui auraient dû avoir leur place dans ce travail (la position des éducateurs et enseignants spécialisés, les mineurs placés, les proches du patient, etc.).

3- Limites de notre étude

Les résultats du questionnaire ont été instructifs, mais la forme même du questionnaire diffusé par Internet constitue une limite. D'une part, nous l'avons dit, elle introduit des biais dans la constitution de l'échantillon. D'autre part, il aurait été intéressant de rencontrer nos enquêtés face-à-face. Nous aurions pu recueillir davantage de résultats sur le plan qualitatif, noter par exemple des hésitations, des réserves, des remarques, qui auraient affiné nos résultats.

Il aurait pu être judicieux d'aller observer la réalité sur le terrain. En effet, nous estimons très probable qu'il y ait des disparités entre « ce que l'on sait que l'on devrait faire », et ce que l'on fait. La formulation du questionnaire encourage les orthophonistes à répondre selon ce qu'ils devraient faire, et non selon ce qu'ils font ou feraient véritablement

dans une telle situation. Les réponses à la situation 15, par exemple, ont provoqué notre étonnement, car la moitié des orthophonistes disent n'avoir le droit de révéler à leurs collègues de l'institution que ce qui leur est nécessaire au suivi du patient. Or, lors de nos stages en institution au fil de nos quatre ans d'études, nous avons remarqué à de nombreuses reprises que des professionnels partageaient énormément d'informations relatives à leurs patients, sans prendre de précautions par rapport au secret. Ici, nos observations sur le terrain – qui n'entraient pas dans le cadre de ce mémoire à proprement parler mais en ont indéniablement subi l'influence – ne concordent pas avec les résultats obtenus.

De plus, le questionnaire permet de prendre du recul sur une situation dont on peut, dans la vie, être trop proche pour pouvoir l'analyser objectivement. La spontanéité, des relations chaleureuses avec des collègues, de l'empathie pour nos patients, sont autant de facteurs qui font partie inhérente de notre quotidien et peuvent nous conduire à transgresser, involontairement, les limites légales du secret.

Enfin, nous regrettons d'avoir négligé certains détails lors de l'élaboration du questionnaire, qui ont pu conduire les sujets de l'enquête à pencher vers des réponses autres que celles qu'ils auraient choisies s'ils avaient eu tous les paramètres en main. Nous avons également reçu quelques remarques concernant les différentes propositions de réponses aux situations. Par exemple, l'une de nos enquêtés nous a dit : « certaines questions comportent plusieurs informations qui nécessiteraient des réponses distinctes » ; une autre a déploré ne pas se sentir concernée par les situations qui ne touchent pas son mode d'exercice.

4- Intérêts et perspectives

a) Intérêts

Nous pouvons nous demander, finalement, quel intérêt cela peut présenter d'avoir mis en évidence un manque de connaissance, chez les orthophonistes, du secret professionnel auquel ils sont soumis. Et maintenant ?

Notre site internet <http://helofraitag.wix.com/secret-et-ortho> nous permettra de faire connaître à nos futurs confrères tout ce que nous avons appris au cours de la réalisation de ce mémoire quant au secret professionnel. Nous pourrons diffuser l'adresse par e-mail et par les réseaux sociaux, ce qui permettra aux orthophonistes qui le souhaitent de s'y rendre pour chercher les réponses à leurs questions, ou du moins, trouver des pistes de documentation. Nous espérons que le site répondra autant que possible à leurs attentes. Les commentaires de nos premiers visiteurs nous ont semblé très prometteurs.

Nous tenterons par la suite d'étoffer le site en abordant les autres sujets évoqués par nos enquêtés, qui constituent également d'intéressantes problématiques. Nous pourrions également y publier les éventuelles questions qui nous seraient posées, et tâcher d'y répondre.

Sur un plan totalement différent, nous pensons aussi, à travers ce travail, avoir tenté de contribuer à ce que notre fonction soit mieux reconnue au sein des professions de santé. Le secret professionnel est l'un des socles communs aux métiers du soin, et, en rappelant que nous y sommes soumis, nous rappelons notre appartenance à ce corps de métiers. L'orthophonie n'est pas une forme de soutien scolaire commodément pris en charge par la Sécurité Sociale. Nous sommes des soignants ; nous devons nous reconnaître nous-mêmes comme tels pour être légitimes dans le domaine et que nos collègues des professions apparentées nous considèrent ainsi. Avoir un comportement aussi irréprochable que possible, en regard de la législation et donc du secret professionnel, nous semble être un bon début dans ce but.

b) Perspectives

Dans ce mémoire, qui était le premier à s'intéresser au secret professionnel en orthophonie, nous n'avons pas pu couvrir l'ensemble de la thématique, qui s'est avérée plus large qu'escomptée. Les préoccupations des orthophonistes quant au secret dépassent le champ de ce que nous avons imaginé ; en sont pour preuve les seize autres problématiques évoquées par les orthophonistes interrogés (partie II, § 5-d). De fait, nous pensons que d'autres recherches sur le sujet pourraient voir le jour. Cela serait certainement intéressant de leur faire prendre d'autres formes, dans l'idée notamment du mémoire de fin d'études en radiologie réalisé par Joanna Deville et Julie Noguéro³², qui sont allées interroger et observer directement les professionnels. Nous pourrions choisir, comme elles l'ont fait, d'étudier la prise en compte du secret professionnel au sein d'une institution donnée. On pourrait également imaginer d'effectuer des stages dans des structures de différents types tout au long de l'année afin d'observer les spécificités de chaque professionnel ou de chaque équipe. Cela permettrait de voir comment le secret professionnel est géré au quotidien, de façon concrète, par les orthophonistes et leurs collègues. Un regard extérieur, comme celui d'un stagiaire, pourrait également faire surgir certaines problématiques que nous n'avons pas prises en compte.

³² Julie Noguero and Joanna Deville, *'Le secret professionnel'* (Institut de formation de manipulateurs en électroradiologie médicale de Montpellier, 2008).

En outre, il serait certainement intéressant de s'adresser aux principaux concernés, c'est-à-dire, les patients. On pourrait les interroger afin de déterminer ce qu'ils savent de leur droit au secret et des devoirs de leur orthophoniste. On pourrait également enquêter sur les éventuelles difficultés qu'ils ont connues en lien avec le secret, ou sur les difficultés de leur entourage (parents, tuteur, enfants, amis, avocat, ou encore baby-sitter).

Enfin, nous avons abordé ce projet sous un angle lié à la législation. Nous avons, pour ne pas nous disperser, fait le choix de laisser de côté autant que possible les considérations éthiques. Cependant, cela pourrait constituer une approche passionnante du secret professionnel.

CONCLUSION

Nous espérons, avec ce travail, avoir démontré toute la complexité du secret professionnel. Ce qui, au premier abord, paraît se résumer à une règle générale et extrêmement simple d'obligation de silence quant aux patients, pose dans sa mise en œuvre de nombreuses questions. Nous savons maintenant que l'ensemble des orthophonistes sont susceptibles de ne pas savoir comment gérer, dans certaines situations, cet élément intrinsèque à leur profession.

Compte tenu de l'évolution des technologies de l'information connue ces dernières décennies et de leur démocratisation, nous avons fait le choix de ce vecteur pour concrétiser notre projet. Nous voulions apporter aux orthophonistes qui le souhaitent les informations que nous avons collectées et démêlées au fil de ce travail, et ce, avec un accès rapide à partir de tout support connecté à Internet.. Nous espérons que notre site internet pourra leur être utile, en leur apportant des éléments de réponses, et surtout, en facilitant l'accès aux directives officielles et à d'autres documents pour qu'ils se forment leur propre avis sur les situations qu'ils rencontrent.

En effet, parce que chaque patient vient en séance avec son histoire propre, ses demandes, son entourage, son caractère et tout ce qui le rend unique, il existe une infinité de situations. Chaque orthophoniste prend ses décisions en fonction de ce qu'il pense être le mieux pour son patient, et met dans la balance également sa personnalité, son inclinaison au partage, ses expériences. Nous avons traité vingt-deux possibilités ; cela est peu, mais nous aurions pu en traiter mille sans approcher pour autant l'exhaustivité dans ce champ.

Si ce mémoire a mis en évidence un besoin, chez les orthophonistes, d'une meilleure formation par rapport au secret professionnel, nous pensons qu'il est probable que les autres règles légales encadrant notre profession soient tout autant méconnues. Concernant la formation initiale, les cours sur les règles professionnelles en général pourraient être repensés. Il serait sûrement bénéfique pour les étudiants d'en étoffer la dimension pratique. En effet, nous avons montré que même les personnes qui se pensaient bien informées par rapport au secret professionnel ne savaient pas toujours quelle conduite adopter. De la théorie au cas concret, il y a donc un large fossé qui pourrait être comblé par l'analyse, en travaux dirigés par exemple, de situations.

Peut-être devraient-ils être répartis au fil des quatre années d'études, de façon à ce que nous soyons mieux avertis pour le commencement de notre vie professionnelle, mais

également pour nos stages. En effet, lors de ces derniers, nous sommes d'ores et déjà soumis au secret professionnel, et l'inexpérience peut entraîner des transgressions, en toute bonne foi. La curiosité, le poids du secret, et autres transports inhérents à l'être humain peuvent conduire le néophyte comme le professionnel expérimenté à dépasser les limites.

Sur un plan personnel, le sujet s'est révélé plus étendu encore que ce que nous pressentions. Cela l'a rendu par moment difficile à traiter, mais également passionnant. Il a engendré nombre de discussions enrichissantes avec des étudiants et des professionnels de l'orthophonie, comme avec d'autres praticiens du monde de la santé et même de celui du droit. Nous avons maintenant le sentiment que nous allons commencer notre vie professionnelle en étant au clair avec les problématiques liées au secret. Cela n'enlève pas toute l'appréhension liée à ces premiers pas dans la vie d'adulte – mêlée, bien sûr, à beaucoup de joie et de hâte - mais nous permet au moins d'avoir un cadre plus structuré. Cela coexistera avec une grande lucidité quant à l'importance primordiale d'un espace d'intimité entre le patient et son thérapeute.

BIBLIOGRAPHIE

Textes de loi

1. Article 226-13 du Code Pénal
2. Article 226-14 du Code Pénal
3. Article 223-6 du Code Pénal
4. Article 434-3 du Code Pénal
5. Article L 4344-2 du Code de la Santé Publique
6. Article L1110-4 du Code de la Santé Publique
7. Article L 1111-5 du Code de la Santé Publique
8. Article L 1111-2 du Code de la Santé Publique
9. Article L 226-2-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles
10. Article 378 de l'ancien Code Pénal (abrogé)

Encyclopédies et dictionnaires

11. "Déontologie" (2014). *Larousse*.
12. "Ethique" (2014). *Larousse*.
13. "Morale" (2014). *Larousse*.
14. "Loi" (2014). *Larousse*.
15. "Hippocrate" (2014). *Encyclopédie Larousse*.
16. Gaffiot, Félix (1934). *Dictionnaire Gaffiot*. *Hachette*.

Articles et livres

17. Roche Dominguez, Cécile. "Le secret médical chez les patients mineurs." *Journal du droit des jeunes* N° 313, no. 3 : 25–29 (1^{er} mars 2012).
18. Huriet, Claude. "La Bioéthique N'est Pas Réservée Aux Pays Développés." *La Recherche*, no. 393 : 77 (2 janvier 2006).
19. Kerlan, Mireille, and Col. L'éthique En Orthophonie. *Rééducation Orthophonique* 247, (2011).

20. Morel Cinq-Mars, José. “Le secret professionnel partagé : une pomme de discorde ?” *1001 bébés*, 121–43 (janvier 2006).
21. Mouneyrat, Marie-Hélène. “Éthique du secret et secret médical.” *Pouvoirs* n° 97 : 47–61 (juin 2001).
22. Poisson, Dominique. “Que devient le secret médical après le décès d’une personne ?” *Laennec* Tome 55, no. 1 (juin 2007).
23. Premier, Maude. “Le secret professionnel.” *L’Orthophoniste*, (mai 2012).
24. Py, Bruno. “Le secret professionnel et le signalement de la maltraitance sexuelle. L’option de conscience : un choix éthique.” *Archives de politique criminelle* n° 34, no. 1 : 71–83 (octobre 2012).
25. Sicard, Didier. “L’éthique du secret médical.” *Que sais-je ?* 3^e éd., 81–86 (mars 2013).
26. Sicard, Didier. “L’éthique Médicale et La Bioéthique.” *Que Sais-je ?* Presses Universitaires de France (mars 2013).
27. Thouvenin, Dominique. “Secret médical et loi du 4 mars 2002 : quels changements ?” *Laennec* Tome 55, n°1 (juin 2007).
28. Kierkegaard, Søren, *Le Journal D’un Séducteur, Folie Essais N°120* (Gallimard, 1989).

Rapports et recommandations

29. Fédération Nationale des Orthophonistes. “La Démographie Des Orthophonistes.” *Disponible sur le site de la FNO*, <http://www.sorc-fno.fr/documents/fichiers/FS%20Demographie.pdf> (2010).
30. Fédération Nationale des Orthophonistes. “Livret Réglementation Pour La Profession d’orthophoniste.” *Disponible sur le site de la FNO*, <http://www.fno.fr/lorthophonie/orthophonie-europe/reglementation-europeenne-reconnaissance-des-diplomes/?aid=2561&sa=1> (2005).
31. Ordre National des Médecins. “Code de Déontologie Médicale.” *Disponible sur le site de l’Ordre National des Médecins*, <http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/codedeont.pdf> (novembre 2012).
32. Ordre National des Médecins. “Serment d’Hippocrate.” *Disponible sur le site de l’Ordre National des Médecins*, <http://www.conseil-national.medecin.fr/le-serment-d-hippocrate-1311> (janvier 2012).

33. Sutour, Simon, et Lorrain, Jean-Louis. “L’éthique : une problématique européenne.” *Rapport de la commission des affaires européennes, disponible sur le site du Sénat*, <http://www.senat.fr/rap/r13-067/r13-0671.html> (10 octobre 2013).
34. Ministère de l’Education Nationale, de l’Enseignement Supérieur et de la Recherche. “Bulletin officiel.” Disponible sur le site du *MENESR*, <http://www.education.gouv.fr/bo/2004/special4/MENE0400234C.htm> (26 février 2004).
35. DREES : Santé, Protection Sociale. “Les professions de santé au 1^{er} janvier 2013”. Disponible sur le site du *Ministère des Affaires sociales et de la santé*, <http://www.drees.sante.gouv.fr/les-professions-de-sante-au-1er-janvier-2013,11177.html> (31 juillet 2013).
36. Premier, Maud. “Transmission Du Compte Rendu de Bilan et Secret Professionnel.” Disponible sur le site du *Syndicat Départemental Des Orthophonistes Provence Alpes Côte-d’Azur*, http://www.sdorpacac06.fr/index.php?option=com_content&view=article&id=86&Itemid=71&93ce689c2e307300fad1d611476efe12=f6287bbd892c2b180584798b7614d740 (18 février 2014).
37. Service Public. “Retrait de l’autorité parentale.” Disponible sur le *site officiel de l’administration française*, <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F3135.xhtml> (19 décembre 2011).

Pages Internet

38. Comité Consultatif National d’Ethique. *République Française*. <http://www.ccne-ethique.fr/fr>.
39. Legifrance. *République Française*. <http://www.legifrance.gouv.fr/>.
40. Ameli. “Droits et Démarches.” *L’Assurance Maladie*. http://www.ameli.fr/assures/droits-et-demarches/par-situation-professionnelle/vous-etes-sans-emploi/vous-etes-a-la-charge-d-8217-un-assure/etre-ayant-droit_rhone.php.
41. Ameli. “Le Secret Professionnel.” *L’Assurance Maladie*. http://www.ameli.fr/assures/votre-caisse-ardeche/nous-rencontrer/le-secret-professionnel_ardeche.php.
42. Ordre des Avocats de Paris. “Déontologie de L’avocat,” <http://avocatparis.org/particulier/votre-avocat-2/deontologie-de-lavocat.html>.

Mémoire

43. Noguero, Julie, et Deville, Joanna. “Le secret professionnel.” *Présenté à l’Institut de formation de manipulateurs en électroradiologie médicale de Montpellier*. Disponible sur le site de l’Université de Montpellier, http://www.chu-montpellier.fr/publication/inter_pub/R191/A2547/LESECRETPROFESSIONNEL.pdf (2008).

ANNEXES

Annexe n°1 : Exemples de questionnements portant sur le secret professionnel issus du groupe Ortho-Infos.

- *« Comment faites-vous les transmissions d'informations aux instituteurs? Si je ne me trompe pas nous n'avons pas le droit de leur donner notre bilan puisqu'ils ne sont pas soumis au secret professionnel mais les parents sont en droit de leur montrer celui que nous leur avons rendu non?! Par ailleurs, l'accord oral des parents suffit-il pour transmettre des informations à l'enseignant par téléphone? Merci! »*

- *« Plusieurs patients m'ont demandé une attestation de présence pour l'école. Je pense que ce n'est pas possible car cela enfreindrait le secret médical. La plupart ont laissé tomber mais j'ai le cas d'une maman qui n'est pas très riche et elle doit fournir ce papier pour être remboursée ou exonérée des frais de la cantine le jour où elle amène sa fille. »*

- *« Bonsoir, une de mes patientes suivie pour déglutition atypique voudrait faire son stage de 3e avec moi... Savez-vous si c'est autorisé ? Merci de vos éclairages ! »*

- *« J'ai reçu ce matin l'appel d'une maman qui me demande un courrier attestant que son fils a effectivement des difficultés pour entrer dans les apprentissages. Il s'agit d'un cas de divorce, et le papa conteste apparemment toutes les prises en charge mises en place pour son fils, qui selon lui va très bien. La maman a alors pris contact avec un avocat, qui demande que tous les professionnels autour de l'enfant fasse un courrier de ce type. Comme ce n'est pas simplement un courrier attestant de la présence de l'enfant aux séances, je me posais la question du secret médical dans ce cas. Ai-je le droit de rédiger un courrier de ce type? »*

- *« Petite question : peut-on envoyer le CR à un médecin qui n'est pas le médecin prescripteur ? »*

- *« Bonjour! Puis je transmettre mon bilan orthophonique à l'orthoptiste (formée en neuro visuel) auprès de laquelle j'ai orienté un de mes patients. Étant toutes les deux*

soumises au secret médical, je pense que cela est possible! Mais je prends confirmation merci !!!!! »

- *Petite question par rapport à une situation bien embarrassante. Je reçois un coup de fil hier émanant du commissariat et qui me demande si je suis tel patient car ils doivent joindre ses parents (mes coordonnées étaient dans un sac, retrouvées sur lui) et me demandent de leur donner des coordonnées téléphoniques où les joindre. Prétendant le secret pro, je n'ai rien donné sur le moment et dois le rappeler. D'où ma petite question, qu'a-t-on le droit de faire vis à vis d'une telle demande de la police? Je ne sais pas vraiment où m'adresser pour ce genre de conseil. »*

- *« Je vois un ado qui est en famille d'accueil. Pensez-vous que je puisse donner le CR à son tuteur (rapport au secret pro...) ? »*

- *« Le secret professionnel va-t-il jusque dans les poubelles? Sommes-nous tenu-e-s d'avoir une machine pour détruire les documents que nous jetons? »*

« Une maman me demande une attestation pour son avocat (jugement de divorce) précisant que je suis bien son enfant depuis 2007 (sans préciser la pathologie) et que les séances sont assurées soit par elle-même, soit par le beau-père. Est ce que j'ai le droit d'après vous ou est ce que ça rentre dans le secret médical ? »

Annexe n°2 : Questionnaire sur le secret professionnel tel qu'envoyé aux orthophonistes

Secret professionnel & Orthophonie

Ce questionnaire vise à évaluer la connaissance qu'ont les orthophonistes du secret professionnel auquel ils/elles sont soumis(es). Il est composé de quelques questions basiques, puis de mises en situation qui décrivent chacune un contexte dans lequel les limites du secret peuvent être méconnues. Choisissez la réponse qui vous semble la plus appropriée comme cela vous vient, ne cherchez pas de renseignements sur Internet ou sur un support quelconque. Les données recueillies seront bien entendu traitées de manière anonyme.

Dans quelle structure exercez-vous l'orthophonie ?

- en libéral
- à l'hôpital
- dans une institution autre qu'un hôpital
- exercice mixte

Depuis combien de temps exercez-vous ?

(en années)

Où avez-vous fait vos études ?

Sélectionnez votre réponse.

Vous est-il arrivé dans votre exercice professionnel de vous questionner par rapport au secret professionnel ?

Si oui, quel était le sujet de ces réflexions ?

Vous estimez que votre formation initiale, en ce qui concerne la déontologie et plus particulièrement le secret professionnel, a été :

- Complète
- Très satisfaisante
- Assez satisfaisante
- Très insuffisante
- Inexistante

Savez-vous précisément ce que risque un(e) orthophoniste qui révèle une information à caractère secret ?

Si oui, quelles sont les peines encourues ?

Situation n°1 :

Une jeune fille en classe de 3e vous contacte pour vous demander s'il serait possible qu'elle effectue un stage dans votre cabinet. Vous avez l'envie et la possibilité pratique d'accueillir une stagiaire.

- Cela est possible.
- Cela est impossible.
- Cela est possible uniquement si vous demandez l'accord de vos patients au préalable.

Situation n°2 :

Un médecin généraliste vous a envoyé un jeune patient muni d'une prescription pour un bilan orthophonique avec rééducation si nécessaire. Une fois votre compte-rendu rédigé, vous l'envoyez au généraliste en sa qualité de médecin prescripteur. Un neuropédiatre, qui a aussi vu l'enfant en consultation, vous contacte et réclame le compte-rendu.

- Vous avez le droit d'envoyer le compte-rendu au neuropédiatre.
- Vous n'avez pas le droit d'envoyer le compte-rendu au neuropédiatre puisque ce n'est pas lui qui a prescrit le bilan.

Situation n°3 :

Un adolescent vient vous voir seul muni d'une prescription pour un bilan orthophonique. Il désire entamer une rééducation orthophonique pour un bégaiement qui le gêne et dont il ne veut pas parler avec ses parents. Il souhaite donc que ceux-ci ne soient pas au courant de la prise en charge.

- Vous ne pouvez pas effectuer le bilan, l'adolescent doit revenir accompagné de l'un de ses parents.
- Vous pouvez effectuer le bilan puis débiter la prise en charge sans que ses parents ne soient au courant de rien.
- Vous pouvez le recevoir seul, sans rencontrer ses parents, mais ceux-ci doivent tout de même savoir qu'il y a une prise en charge orthophonique.

Situation n°4 :

Vous suivez un patient adulte pour un trouble de la voix. Tout se passe bien. Au fil du temps, vous réalisez que ce patient effectue de petits délits : il lui arrive de consommer des substances illicites et de voler de petits objets à l'hypermarché.

- Etant soumis au secret professionnel, vous ne pouvez en parler à personne.
- Le patient étant dans l'illégalité, vous n'êtes plus soumis au secret et vous pouvez le dénoncer aux autorités compétentes.
- Le patient étant dans l'illégalité, vous êtes obligé de le dénoncer.

Situation n°5 :

Vous suivez un jeune patient atteint d'un syndrome génétique qui en présente les particularités physiques. Il croise, en salle d'attente, la patient d'après et la mère de ce dernier. Celle-ci est médecin, et l'apparence atypique du jeune patient d'avant l'intrigue. Elle vous pose des questions.

- Vous pouvez lui révéler le nom du syndrome dont est atteint l'enfant puisqu'elle est médecin.
- Vous ne pouvez pas lui dire de quel syndrome est atteint cet enfant.

Situation n°6 :

Au cours d'une séance avec une patiente adulte dépourvue de déficience intellectuelle, vous apprenez que son conjoint la bat fréquemment de manière violente. Elle se confie à vous mais ne veut pas en parler à qui que ce soit d'autre pour l'instant. Vous vous inquiétez car au vu de la gravité de ses blessures, son intégrité physique est en danger.

- Vous pouvez faire un signalement.
- Vous devez absolument faire un signalement.
- Vous n'avez pas le droit de faire un signalement.

Situation n°7

Vous stockez les documents concernant vos patients dans un ordinateur portable. Vous ne cryptez pas vos données. Malheureusement, on vous vole cet ordinateur et des informations intimes concernant vos patients risquent de circuler.

- Vous pouvez être accusé(e) d'avoir violé le secret professionnel.
- Cela n'est pas votre faute et vous ne pourrez pas être tenu pour responsable.

Situation n°8 :

Vous suivez une fillette dont les parents sont en instance de divorce. Elle vient à chaque fois accompagnée par son père, qui demande la garde exclusive de sa fille. Un jour, l'avocat du père de la patiente vous contacte. Il vous demande de rédiger un texte témoignant des bonnes relations entre votre patiente et son père, et de la régularité de leur venue. Vous aimeriez venir en aide à ce père dont le comportement semble exemplaire.

- Vous pouvez fournir ce document dans la mesure où vous n'évoquerez pas la raison pour laquelle ont lieu les séances d'orthophonie.
- Vous n'avez pas le droit de fournir un tel document.

Suite de la situation n° 8 :

Le divorce a été prononcé, le père a obtenu la garde exclusive de sa fille. La mère vous contacte pour vous demander des renseignements sur la prise en charge orthophonique.

- Vous pouvez en parler ouvertement, comme avec le père.
- Vous n'avez pas le droit de parler du suivi orthophonique avec la mère de votre patiente.

Situation n°9 :

Vous suivez un jeune pour des difficultés en langage écrit. Votre collègue, dans le même cabinet, le suit également pour des troubles logico-mathématiques. Le jeune vous a confié récemment qu'il avait du mal à se concentrer en ce moment car il est attristé par une peine de coeur.

- Vous pouvez transmettre tout cela à votre collègue en vertu du secret professionnel partagé.
- Vous pouvez dire à votre collègue que votre patient commun éprouve des difficultés de concentration temporaires mais sans en préciser la cause.
- Vous ne pouvez rien transmettre de cette information.

Situation n°10 :

Vous travaillez dans un service hospitalier. Qu'avez-vous le droit de partager avec vos collègues lors des réunions de synthèse ?

- Tout : le contenu et l'avancée de votre prise en charge, ce que le patient vous a confié et ce que vous avez compris.
- Uniquement le contenu et l'avancé de la prise en charge orthophonique.
- Uniquement ce qui est nécessaire au reste de l'équipe pour aider au mieux le patient.

Situation n°11 :

Vous travaillez dans un institut pour jeunes sourds. En tant qu'orthophoniste, le médecin scolaire vous a communiqué les degrés de surdité de chaque enfant. Les enseignants spécialisés demandent à en être informés aussi, arguant qu'ils ont besoin de savoir cela pour adapter leur manière de communiquer avec les élèves.

- Vous avez la liberté de communiquer cette information aux enseignants en vertu du secret professionnel partagé.
- Les enseignants ne peuvent pas être mis au courant de cette information à caractère médical.
- Vous pouvez donner cette information aux enseignants à condition d'avoir au préalable l'accord explicite des parents de chaque enfant.

Situation n°12 :

Vous suivez depuis peu de temps une enfant en classe de CE2 que vous avez diagnostiquée dyslexique. Son enseignante vous téléphone pour en savoir davantage sur les séances d'orthophonie. Elle semble bien intentionnée mais n'a pas parlé avec les parents du fait de prendre contact avec vous. Quelles informations avec vous le droit de lui apporter ? Vous pouvez cocher plusieurs réponses.

- Vous pouvez faire part du diagnostic à l'enseignante.
- Vous pouvez lui donner des idées pour aménager les travaux en classe de votre patiente.
- Vous ne pouvez rien lui dire du tout tant que vous n'avez pas eu la permission explicite des parents d'échanger avec l'enseignante.
- Vous pouvez lui expliquer ce qu'est la dyslexie.
- Vous pouvez lui parler de la situation familiale compliquée de cette enfant.
- A l'oral, vous pouvez dire davantage de choses qu'à l'écrit sans risquer d'enfreindre le secret professionnel.

Situation n°13 :

Une jeune fille et sa mère viennent vous voir pour effectuer un bilan orthophonique. La jeune fille présente des difficultés récentes et atypiques en langage oral. Elles vous informent avoir déjà effectué un bilan chez une consœur, qui a proposé un suivi. N'étant pas convaincues par cette autre orthophoniste, elles vous demandent un deuxième avis.

- Vous devez contacter la consœur pour l'informer de la situation.
- Vous avez la liberté de contacter la consœur pour évoquer avec elle la situation.
- Vous ne pouvez contacter l'autre orthophoniste que si les parents vous y ont explicitement autorisée.

Situation n°14 :

Vous suivez depuis quelques temps un patient âgé qui se plaint entre autres de troubles de la mémoire. Le neurologue qui l'a reçu vous a contacté(e) pour vous faire part de son diagnostic : il s'agit d'une maladie d'Alzheimer. Toutefois, le neurologue n'a pas encore annoncé le diagnostic au patient, et n'a pas l'intention de le faire.

- Vous pouvez annoncer le diagnostic au patient.
- Vous devez annoncer le diagnostic au patient.
- Vous n'avez pas le droit d'annoncer le diagnostic.

Situation n°15 :

Après avoir conservé les dossiers orthophoniques des patients le nombre d'années requis, que pouvez-vous en faire ?

- Vous devez obligatoirement les passer au broyeur de papier ou les déchirer manuellement.
- Vous pouvez les jeter tels quels dans une benne à ordures.

Situation n°16 :

Un patient âgé, atteint de démence, est décédé. Un de ses amis, qui n'était pas au courant du diagnostic, prend contact avec vous.

- Vous pouvez l'informer du diagnostic maintenant que votre patient n'est plus en vie.
- Vous n'avez pas le droit de l'informer du diagnostic, même après la mort du patient.

Situation n°17 :

Vous devez remettre à un patient le compte-rendu de son bilan orthophonique (vous pouvez cocher plusieurs réponses).

- Vous pouvez l'envoyer par voie postale.
- Vous êtes obligé de le remettre en main propre.
- Si remis en main propre, cela doit être mentionné sur le document.
- Si vous l'envoyez par la poste, vous avez le droit d'apposer le tampon du cabinet ou de l'institution sur l'enveloppe.

Situation n°18 :

Pour pouvoir venir en orthophonie sur le temps scolaire, la directrice d'un établissement demande aux élèves de fournir une attestation de rééducation orthophonique.

- Vous pouvez en fournir une et l'envoyer directement à l'école.
- Vous pouvez en fournir une mais uniquement en la confiant au patient ou à son représentant légal.
- Vous n'avez pas le droit de fournir une telle attestation.

Situation n°19

Vous remarquez qu'une très jeune patiente a des blessures suspectes qui vous conduisent à penser qu'elle subit probablement des sévices corporels. La fillette n'est en mesure ni d'informer, ni de confirmer vos suspicions. Vous n'êtes sûr de rien. Que faire ? Vous pouvez cocher plusieurs réponses.

- Vous avez le droit de ne rien faire.
- Vous devez obligatoirement en parler aux autorités compétentes.
- Vous n'avez pas le droit d'en parler avant d'avoir la certitude que cette enfant est maltraitée.
- Vous pouvez en parler au médecin traitant.

- Vous pouvez contacter l'Aide Sociale à l'Enfance.
- Vous pouvez faire un signalement au procureur de la République.
- Vous pouvez faire une déposition au commissariat de police.

Situation n°20 :

Vous suivez une patiente adulte suite à un accident vasculaire cérébral. Elle a été placée sous tutelle.

- Vous devez remettre le compte-rendu de bilan au tuteur et traiter avec lui des modalités de la prise en charge.
- Vous pouvez donner le compte-rendu au tuteur et parler avec lui de la prise en charge mais n'y êtes pas obligé(e).
- Vous n'avez pas le droit de donner le compte-rendu au tuteur, ni les autres informations.

Situation n°21 :

Vous êtes contacté par la police pour l'un de vos patients adultes, dont la famille a signalé la disparition. Ils souhaitent obtenir des renseignements sur votre prise en charge : motif, horaires et comportement avec vous.

- Vous devez répondre à toutes les questions des policiers.
- Vous pouvez répondre à leurs questions si vous jugez que cela est nécessaire mais avez le droit de ne rien dire.
- Vous n'avez pas le droit de répondre à ces questions.

Suite de la situation n°21 :

Quelques jours plus tard, la police vous contacte de nouveau. Votre patient n'est pas réapparu. La police le recherche car il est à présent soupçonné d'un crime.

- Vous devez répondre à toutes les questions des policiers.
- Vous pouvez répondre à leurs questions si vous jugez que cela est nécessaire mais avez le droit de ne rien dire.
- Vous n'avez pas le droit de répondre à ces questions.

Situation n°22 :

Une jeune patiente se confie à vous concernant des problèmes relationnels avec ses camarades de classe. Plus tard, sa mère vous contacte. Elle est inquiète et vous demande si vous êtes au courant de difficultés que sa fille pourrait rencontrer à l'école.

- Vous n'avez pas le droit de lui répondre puisque vous êtes soumis(e) au secret professionnel.
- Vous pouvez lui répondre car elle est un représentant légal de votre patiente.

Annexe n°3 : Réponses explicatives aux situations du questionnaire

Savez-vous précisément ce que risque un(e) orthophoniste qui révèle une information à caractère secret ?

L'article 226-13 du Code pénal s'énonce ainsi :

« La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

Situation n°1

Cela est impossible.

Quelles que soient les circonstances, et même si l'orthophoniste bénéficie de l'accord de ses patients, il lui est interdit d'accueillir un(e) stagiaire qui n'étudie pas dans une école d'orthophonie. Il est donc également interdit d'accueillir en stage les étudiant(e)s en cours préparatoire aux concours d'entrée en école d'orthophonie.

Maude Premier, juriste de la Fédération Nationale des Orthophonistes, l'explique en ces termes :

« Cette interdiction est la conséquence du secret professionnel auquel sont soumis les orthophonistes et les étudiants en orthophonie (article L.4344-2 du Code de la Santé Publique et articles 226-13 et 226-14 du Code Pénal).

*Comme aucune disposition n'est prévue pour d'autres stagiaires que les étudiants en orthophonie, il n'est pas envisageable que ces autres stagiaires puissent assister à des séances de rééducation. ».*³³

Toutefois, nous sommes libres d'accorder un entretien à tout jeune intéressé par l'orthophonie pour lui parler du métier.

Situation n°2

Vous avez le droit d'envoyer le compte-rendu au neuropédiatre, **si et seulement si** vous avez au préalable l'accord d'un responsable légal de notre jeune patient pour échanger avec le neuropédiatre, et pour lui envoyer le compte-rendu de bilan. Il faut être également sûr que ce

³³ Maude Premier, 'Le secret professionnel', L'Orthophoniste (2012).

neuropédiatre soigne bien l'enfant. Il faut se méfier si le contact ne s'est établi que via cet appel téléphonique. Cela nécessite de demander au médecin traitant ou aux parents du patient de confirmer l'identité du neuropédiatre.

L'orthophoniste, le généraliste, et le neuropédiatre peuvent mettre à profit leurs compétences respectives autour d'un même patient, dans le but de lui apporter la meilleure qualité de soins possible. Cela est une situation de secret professionnel partagé. Le neuropédiatre et l'orthophoniste ont tout intérêt à partager leurs conclusions et leurs questionnements pour aboutir à un diagnostic exact et à une bonne prise en charge du patient. Il est donc possible de partager ses connaissances quant à un patient commun, à moins que celui-ci ne s'y oppose explicitement. L'article L 1110-4 du code de la santé publique déclare :

« Toute personne prise en charge par un professionnel, un établissement, un réseau de santé ou tout autre organisme participant à la prévention et aux soins a droit au respect de sa vie privée et du secret des informations la concernant.

Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé.

Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe. »

Par ailleurs, en réponse à plusieurs de nos enquêtés qui ont demandé à qui nous pouvions transmettre les comptes rendus de bilans, nous citerons un document écrit par Maude Premier, juriste de la FNO, qui récapitule ainsi la question.

« Les détenteurs du droit d'accès au dossier et donc au CRB sont :

- *Le patient.*
- *Les titulaires de l'autorité parentale.*
- *Le médecin prescripteur de la prise en charge.*

- *Le tuteur.*
- *Les ayants droits en cas de décès.*
- *Le médecin désigné par écrit par le patient.*
- *Le mandataire (il doit disposer d'un mandat exprès). »*³⁴

Situation n°3

Vous pouvez effectuer le bilan puis débiter la prise en charge sans que ses parents ne soient au courant de rien.

L'article L 1111-5 du code de la santé publique indique :

« Par dérogation à l'article 371-2 du code civil, le médecin peut se dispenser d'obtenir le consentement du ou des titulaires de l'autorité parentale sur les décisions médicales à prendre lorsque le traitement ou l'intervention s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure, dans le cas où cette dernière s'oppose expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé. Toutefois, le médecin doit dans un premier temps s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation. Dans le cas où le mineur maintient son opposition, le médecin peut mettre en œuvre le traitement ou l'intervention. Dans ce cas, le mineur se fait accompagner d'une personne majeure de son choix.

Lorsqu'une personne mineure, dont les liens de famille sont rompus, bénéficie à titre personnel du remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la couverture complémentaire mise en place par la loi n° 99-641 du 27 juillet 1999 portant création d'une couverture maladie universelle, son seul consentement est requis. »

Les mineurs, d'après ce texte ont, eux aussi, droit au secret professionnel. Le texte indique *« lorsque le traitement s'impose pour sauvegarder la santé d'une personne mineure »*, ce qui nous semble sujet des interprétations variées. On peut estimer qu'un adolescent pourvu d'un trouble de la communication ait un réel besoin d'orthophonie pour conserver sa santé, au moins psychique. A nous d'estimer si l'adolescent est assez mûr pour prendre seul des décisions concernant sa santé ; cela ne sera sûrement pas la même chose à 13 ans qu'à 17 ans. Nous voyons néanmoins que même si un professionnel de santé accepte de suivre le jeune de

³⁴ Maude Premier, 'Transmission Du Compte Rendu de Bilan et Secret Professionnel', Syndicat Départemental des Orthophonistes Provence Alpes Côte-d'Azur (2014).

manière confidentielle, il a le devoir d'essayer de le convaincre de faire part de sa prise en charge à ses parents. S'il persiste dans sa résolution de ne pas mettre ses parents au courant, la loi demande à ce qu'il soit accompagné d'une personne majeure de son choix.

En pratique, le régime de Sécurité Sociale de l'adolescent déterminera si il pourra ou non consulter sans que ses parents ne soient au courant. En effet, en dessous de 16 ans, le jeune est affilié au régime de Sécurité Sociale de ses parents et ne possède pas sa propre carte vitale. Il doit venir en séance avec la carte vitale de l'un de ses parents, ce qui signifie que le parent recevra un courrier notifiant de la transaction et sera donc au courant de l'existence de la prise en charge.

A partir de 16 ans, tout jeune possède sa propre carte vitale, mais il y a trois possibilités :

- Le plus souvent, le jeune reste affilié jusqu'à sa majorité au régime de sécurité sociale de l'un de ses parents en tant qu'ayant-droit. Le parent sera donc automatiquement mis au courant du soin de santé.
- Il est possible pour un mineur de plus de 16 ans de devenir ayant-droit autonome, ce qui permettra de le prendre en charge sans que ses parents ne soient mis au courant :

« À partir de l'âge de 16 ans, les ayants droit peuvent être, sur demande de leur part auprès de leur caisse d'Assurance Maladie, des ayants droit autonomes : ils peuvent ainsi bénéficier du remboursement de leurs soins à titre personnel, par virement de leur caisse d'Assurance Maladie sur leur propre compte bancaire ou postal. »³⁵

- Si le jeune est en situation de rupture avec le domicile parental (situation exceptionnelle pouvant être reconnue aux mineurs de plus de 16 ans), son régime de Sécurité Sociale est indépendant de celui de ses parents. Il sera donc possible de le prendre en charge sans que ses parents ne soient au courant de rien.

Situation n°4

Etant soumis au secret professionnel, vous ne pouvez en parler à personne.

Cette réponse n'est valable que si vous êtes convaincu de l'absence de dangerosité de votre patient.

Il existe trois cas explicitement prévus par la loi où le professionnel soumis au secret professionnel est autorisé à révéler une information. Ces circonstances sont définies par l'article 226-14 du code pénal qui est le suivant :

³⁵ L'Assurance Maladie, 'Droits et Démarches', www.ameli.fr

« L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable :

1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° Au médecin qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du **caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent** et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut faire l'objet d'aucune sanction disciplinaire.”

La situation présentée ici ne semble relever d'aucune de ces trois exceptions. Nous n'avons donc ni le devoir, ni le droit de révéler les délits de notre patient à qui que ce soit.

Attention toutefois à bien évaluer le caractère dangereux ou non du patient dans le cadre de ces délits. S'il existe un doute et que le patient peut être dangereux pour lui-même ou pour autrui, il faut le dénoncer. Imaginons par exemple que cet homme soit pris sur le fait lors d'un vol au supermarché et qu'il réagisse de façon violente, ou que ses habitudes de vol débouchent sur une prise d'otage... L'orthophoniste qui aurait eu vent de ses pratiques pourrait être mis en cause.

Situation n°5

Vous ne pouvez pas lui dire de quel syndrome est atteint cet enfant.

Ce médecin ne suit pas ce patient, il n'y a donc pas de partage du secret professionnel entre elle et nous. Nous ne pouvons lui révéler aucune information concernant ce patient. Comme le dit la psychologue José Morel Cinq-Mars, « *Les parents, même professionnels, sont des*

parents et n'ont de ce fait aucune vocation particulière à en savoir un peu plus sur la vie d'un enfant qui n'est pas le leur, sauf si les parents de l'enfant eux-mêmes l'ont souhaité. »³⁶

Situation n°6

Vous ne pouvez pas faire un signalement.

Pour cette réponse, nous nous reportons à l'article 226-14 du code pénal, cité ci-dessus. Cette patiente est majeure et en pleine possession de ses moyens intellectuels. Nous n'avons pas son accord pour en parler. Cela ne coïncide avec aucun des trois cas exceptionnels cités dans l'article. Nous sommes donc tenus au secret professionnel et n'avons pas le droit de parler de cette situation à qui que ce soit.

Nous devons cependant faire notre possible pour aider cette patiente par des moyens qui n'enfreignent pas le secret professionnel (en l'aiguillant vers des structures d'assistance aux femmes battues, par exemple), ou nous pouvons être accusé de non-assistance à personne en danger, tel que l'énonce l'article 223-6 du Code Pénal :

« Quiconque pouvant empêcher par son action immédiate, sans risque pour lui ou pour les tiers, soit un crime, soit un délit contre l'intégrité corporelle de la personne s'abstient volontairement de le faire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende. »

Sans signalement, l'aide que nous sommes en mesure d'apporter peut sembler vaine. Nous citerons cependant Bruno Py, professeur de droit pénal : *« Lorsqu'il y a un péril grave, actuel ou imminent, le secours passe parfois par la parole. S'il est des mots qui tuent, il est des mots qui sauvent. »*³⁷

Situation n°7

Vous pouvez être accusé(e) d'avoir violé le secret professionnel.

Nous regrettons d'avoir choisi le terme « crypté » car nous nous sommes rendu compte a posteriori qu'il était inexact. En somme : si nos données sont accessibles, nous pouvons être

³⁶ Morel Cinq-Mars (2006).

³⁷ Bruno Py, 'Le secret professionnel et le signalement de la maltraitance sexuelle. L'option de conscience : un choix éthique', Archives de politique criminelle, n° 34, 71–83 (2012).

accusés d'avoir violé le secret professionnel. Il faut que les données soient au minimum protégées par un mot de passe.

Situation n°8

Vous n'avez pas le droit de fournir un tel document.

Nous sommes soumis au secret professionnel et ne pouvons donc pas révéler, à qui que ce soit, des informations apprises dans l'exercice de notre profession. Maude Premier, juriste de la Fédération Nationale des Orthophonistes, parle des exceptions au secret professionnel en regard de la profession d'avocat³⁸ :

« Les seules exceptions au secret professionnel qui intéressent la profession sont les suivantes :

- si c'est le praticien que l'on accuse et que seule la révélation du secret peut le disculper.*
- si le praticien a connaissance d'un crime, il doit en référer aux autorités judiciaires.*

Dans votre situation, les exceptions ne sont pas visées. Vous n'avez donc pas besoin de répondre à cet avocat. Rappelez-lui cependant que vous êtes soumise au secret professionnel et qu'à ce titre vous n'êtes pas tenue de produire de tels certificats. »

Suite de la situation n°8

Vous pouvez en parler ouvertement, comme avec le père.

Le fait que le père de la fillette ait obtenu la garde exclusive ne signifie pas automatiquement que la mère ait été déchue de son autorité parentale. Le retrait d'autorité parentale est une mesure rare qui doit être prise par un juge dans des circonstances exceptionnelles.³⁹ Dans cette situation, la mère ne peut plus vivre avec sa fille mais conserve son autorité parentale et, de ce fait, a accès aux informations de santé la concernant.

Situation n°9

Vous pouvez dire à votre collègue que votre patient commun éprouve des difficultés de concentration temporaires mais sans en préciser la cause.

Nous nous reportons pour répondre à cette question à l'article L1110-4 du code de la santé publique (cité ci-dessus, situation n°2). Le secret professionnel partagé vise à ce que le patient ait accès au meilleur soin possible. Nous devons en permanence nous rappeler que l'intérêt du

³⁸ Premier, 'Le secret professionnel' (2012).

³⁹ Service-Public.fr, 'Retrait de l'autorité parentale' (Site officiel de l'administration française, 2011)

patient doit guider toute décision, et que le secret existe dans l'intérêt du patient. Pour cela, nous devons transmettre aux autres professionnels de santé qui suivent notre patient toutes les informations qui seront utiles à sa prise en charge. Tout ce qui ne va pas potentiellement aider notre collègue à suivre au mieux notre patient commun ne la concerne pas, et nous n'avons pas le droit de le lui dire. La curiosité, aussi bien intentionnée soit-elle, ne crée pas la nécessité. De plus, exposer à autrui les confidences de notre patient mettrait en danger la relation de confiance établie avec nous.

Enfin, selon le même article de loi, le patient doit être « dûment averti » que son thérapeute échange des informations sur sa prise en charge avec un collègue.

Situation n°10

Uniquement ce qui est nécessaire au reste de l'équipe pour aider au mieux le patient.

Nous nous référons ici une nouvelle fois à l'article L1110-4 du Code de la Santé Publique, qui dit :

« Deux ou plusieurs professionnels de santé peuvent toutefois, sauf opposition de la personne dûment avertie, échanger des informations relatives à une même personne prise en charge, afin d'assurer la continuité des soins ou de déterminer la meilleure prise en charge sanitaire possible. Lorsque la personne est prise en charge par une équipe de soins dans un établissement de santé, les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe. »

Ainsi, on voit que dans un service hospitalier (qui est un établissement de santé), les membres de l'équipe soignante n'ont pas besoin de recueillir l'accord explicite du patient pour partager certaines informations, puisque « les informations la concernant sont réputées confiées par le malade à l'ensemble de l'équipe ». Toutefois, le but du partage est toujours d'offrir la meilleure prise en charge possible au patient, et non de répondre à la curiosité des membres de l'équipe. On considèrera donc qu'on ne peut partager avec ses collègues que ce qu'il leur est nécessaire de savoir quant au patient. Il appartient à chaque professionnel d'évaluer cela. Par exemple, si notre patient nous fait part d'idées suicidaires, nous devons en parler, car il peut être un danger envers lui-même. Mais nous ne pouvons pas faire part d'anecdotes, de détails, de confidences... qui ne sont pas indispensables à une bonne prise en charge pluridisciplinaire.

Situation n°11

Vous avez la liberté de communiquer cette information aux enseignants en vertu du secret professionnel partagé.

Cependant, **il est difficile de déterminer avec certitude si l'enseignant spécialisé est soumis au secret professionnel.** Selon le Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, l'enseignant spécialisé « *agit selon une éthique professionnelle consciente du devoir de réserve et de l'obligation de discrétion de tout fonctionnaire, et respectueuse du droit au secret de l'élève et de sa famille, conformément à la loi.* »⁴⁰ Cela semble indiquer que les enseignants spécialisés ne sont pas soumis au secret professionnel de par leur fonction. Il ne semble pas exister d'autre texte officiel concernant les enseignants spécialisés et le secret professionnel. Toutefois, l'article L1110-4 du Code de la Santé Publique indique :

« Excepté dans les cas de dérogation, expressément prévus par la loi, ce secret couvre l'ensemble des informations concernant la personne venues à la connaissance du professionnel de santé, de tout membre du personnel de ces établissements ou organismes et de toute autre personne en relation, de par ses activités, avec ces établissements ou organismes. Il s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. »

Nous pouvons considérer qu'un institut pour jeunes sourds, étant au carrefour de l'éducation et de la santé, s'insère dans le système de santé dont fait mention cet article. Ainsi, nous considérerons que les enseignants spécialisés sont soumis au secret professionnel, et que nous pouvons partager avec eux les informations qui leurs sont nécessaires. Dans ce contexte, connaître le degré de surdité des élèves est pour eux une information primordiale. En effet, en plus de leur permettre d'adapter leur façon de travailler avec l'enfant, cela peut s'avérer déterminant dans une situation d'urgence : par exemple, si un enfant a une surdité profonde et qu'une alarme incendie retentit, il ne l'entendra pas. L'enseignant doit savoir qu'il lui faut informer cet élève spécifiquement du danger.

Situation n°12

Vous ne pouvez rien lui dire du tout tant que vous n'avez pas eu la permission explicite des parents d'échanger avec l'enseignante.

⁴⁰ Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, 'Bulletin Officiel', www.education.gouv.fr (2004).

Il nous faut être extrêmement prudent(e) dans cette situation. Nous n'avons pas le droit de révéler à l'enseignante quoique ce soit avant d'avoir eu l'accord explicite des parents. En théorie, il nous faut mettre fin à cet appel téléphonique et contacter les parents du patient concerné, afin de leur exposer ce que nous pensons transmettre à l'enseignante. Une fois leur accord obtenu, il est permis de rappeler l'enseignante et de discuter avec elle.

Le fait d'échanger à l'oral ne nous donne pas le droit d'en dire davantage qu'à l'écrit, et vice-versa.

Situation n°13

Vous ne pouvez contacter l'autre orthophoniste que si les parents vous y ont explicitement autorisée.

Bien que cette situation soit inconfortable, nous n'avons pas le droit de contacter l'autre orthophoniste sans avoir la permission explicite d'un responsable légal de notre jeune patiente (si elle est mineure), ou de notre patiente elle-même. Quoi qu'il en soit, si notre patiente est munie d'une ordonnance, nous devons effectuer le bilan.

Situation n°14

Vous n'avez pas le droit d'annoncer le diagnostic.

Tout patient est en droit d'avoir accès aux informations de santé qui le concernent, et le secret professionnel ne saurait lui être opposé. Néanmoins, ce diagnostic n'est pas le nôtre, il ne fait pas partie de notre champ de compétence. De plus, nous ne sommes pas formé(e)s à l'annonce d'un tel diagnostic, qui peut être lourd de conséquences. En cas de problème, cela peut se retourner contre nous.

Situation n°15

Vous devez obligatoirement les passer au broyeur de papier ou les déchirer manuellement.

Le secret professionnel n'a pas de limite temporelle définie par la loi, il nous est imposé même si plusieurs décennies se sont écoulées.

Situation n°16

Vous n'avez pas le droit de l'informer du diagnostic, même après la mort du patient.

Après la mort d'un patient, le secret professionnel peut être levé uniquement pour ses ayants-droit, dans certaines circonstances.

« Les motifs autorisant la communication des informations sont au nombre de trois : connaître les causes de la mort, défendre la mémoire du défunt, faire valoir un droit. ».⁴¹

Voici un tableau récapitulant l'identité des ayants-droit (ANAES, février 2004) :

Établissements publics ou privés assurant un service public hospitalier	Établissements privés n'assurant pas un service public hospitalier
<ul style="list-style-type: none"> • La qualité d'ayant droit vise les successeurs du défunt au sens du Code civil, c'est-à-dire : <ul style="list-style-type: none"> - les héritiers ; - le conjoint survivant ; - les légataires universels ou à titre universel.* Il n'y a pas lieu de réduire cette notion aux seuls descendants directs de la première génération.** • La qualité d'ayant droit ne vise pas la personne qui entretenait avec le défunt une relation de concubinage, sauf dispositions testamentaires particulières.*** 	<ul style="list-style-type: none"> • La qualité d'ayant droit vise les personnes titulaires d'un droit venant de la personne décédée, c'est-à-dire : <ul style="list-style-type: none"> - les ascendants ; - les descendants ; - le conjoint ; - des personnes ayant des droits à faire valoir, par exemple, les bénéficiaires de contrats d'assurance souscrits par la personne décédée.
<p>Dans le cas particulier d'un contrat d'assurance, lorsque le défunt s'est opposé de son vivant à la communication d'informations de santé le concernant, l'ayant droit peut obtenir un certificat médical.</p>	
<p>* Avis de la CADA n° 20031877 du 26 mai 2003. ** Avis de la CADA n° 20020684 du 28 février 2002. *** Avis de la CADA n° 20024128 du 17 octobre 2002.</p>	

Ici, l'ami de notre patient décédé ne faisant pas partie des ayants-droit, il nous est interdit de dévoiler le diagnostic. Nous ne pouvons que lui conseiller de contacter directement la famille du défunt, qui a la liberté de l'informer ou non du diagnostic.

Situation n°17

Selon Maude Premier, nous pouvons soit remettre le compte-rendu en main propre, soit l'envoyer par voie postale, en courrier recommandé avec accusé de réception :

⁴¹ Dominique Poisson, 'Que devient le secret médical après le décès d'une personne?', Laennec, Tome 55, 49-58 (2007).

« Pour ce qui est de la transmission des dossiers il est également vivement conseillé de les transmettre soit par remise en main propre soit par lettre recommandée avec accusé de réception afin de préserver au maximum la confidentialité. »⁴²

Il semble utile de noter que la phrase « remis en main propre pour faire valoir ce que de droit » n'est en aucun cas obligatoire.

La question de l'apposition du tampon du cabinet ou de l'institution sur l'enveloppe est sujette à polémiques. En effet, plusieurs décisions de justice ont été rendues par le passé, condamnant ce type de pratique. En effet, qu'il s'agisse du facteur, d'un voisin ou d'un membre de la famille, plusieurs personnes peuvent être amenées à voir cette enveloppe avant qu'elle ne soit remise au destinataire. Le nom de l'émetteur et sa profession indiquent qu'il a consulté le professionnel en question.

Néanmoins, la question a été posée par un sénateur au Ministère de la santé et des sports, dont la réponse, publiée dans le journal officiel du 21 mai 2009, a été :

« L'apposition du cachet du praticien sur l'enveloppe n'est pas en contradiction avec ce principe du secret car le tampon ne révèle que la consultation par la personne de ce praticien ou de ce service, en aucun cas le contenu de la consultation, encore moins le diagnostic. »⁴³

Situation n°18

Vous pouvez en fournir une mais uniquement en la confiant au patient ou à son représentant légal.

Pour cette réponse, nous citerons encore une fois Maude Premier⁴⁴:

« Le secret professionnel est une obligation pour l'orthophoniste, mais surtout un droit pour le patient. C'est pourquoi, il est essentiellement mis en œuvre dans l'intérêt du patient. Si ce dernier vous demande de lui fournir une attestation le concernant, vous êtes tout à fait en droit de lui fournir dès l'instant où il ne concerne que la rééducation orthophonique que vous pratiquez (l'attestation sera fournie aux parents responsables de l'enfant si celui-ci est mineur). Le patient est ensuite libre d'utiliser cette attestation comme il le désire. En revanche, vous ne pouvez en aucun cas fournir vous-même ce type de document à un tiers (à l'instituteur par exemple) sans violer le secret professionnel. »

⁴² Premier, 'Le secret professionnel' (2012).

⁴³ Premier, 'Transmission Du Compte Rendu de Bilan et Secret Professionnel' (2014).

⁴⁴ Premier, 'Le secret professionnel' (2012).

Situation n°19

Vous pouvez en parler au médecin traitant.

Vous avez le droit de ne rien faire.

Et, avec la plus grande prudence :

Vous pouvez contacter l'Aide Sociale à l'Enfance.

Vous pouvez faire un signalement au procureur de la République.

Vous pouvez faire une déposition au commissariat de police.

Le médecin traitant est à même de faire un diagnostic de maltraitance. L'orthophoniste, bien qu'ayant une place privilégiée pour détecter la maltraitance (car nous voyons l'enfant fréquemment et seul à seul), n'a pas les mêmes outils que le médecin traitant pour faire ce diagnostic. Il nous faut donc le contacter, voir avec lui ce qu'il en pense et comment agir.

Si nous ne souhaitons pas passer par le médecin traitant (quelle qu'en soit la raison), nous avons le droit de faire un signalement à un policier, au procureur de la République ou à l'Aide Sociale l'Enfance, comme tout citoyen, et ce même si nous ne sommes pas parfaitement sûr que l'enfant est effectivement maltraité. Il nous faut toutefois être extrêmement prudent, car une dénonciation erronée peut avoir des conséquences dramatiques pour la famille concernée. De plus, notre responsabilité est engagée, et cet acte peut, pénalement, se retourner contre nous.

L'article L 226-2-2 du code de l'action sociale et des familles, créé en 2007, assouplit d'ailleurs les conditions de partage du secret professionnel dans un cas de suspicion de maltraitance :

« Par exception à l'article 226-13 du code pénal, les personnes soumises au secret professionnel qui mettent en œuvre la politique de protection de l'enfance définie à l'article L. 112-3 ou qui lui apportent leur concours sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret afin d'évaluer une situation individuelle, de déterminer et de mettre en œuvre les actions de protection et d'aide dont les mineurs et leur famille peuvent bénéficier. Le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance. Le père, la mère, toute autre personne exerçant l'autorité parentale, le tuteur, l'enfant en fonction de son âge et de sa maturité sont préalablement informés, selon des modalités adaptées, sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant. »

Enfin, en cas d'hésitation, nous avons aussi le droit de ne rien faire, car l'existence du secret professionnel nous le permet. En effet, l'article 434-3 du code pénal, qui impose à tout citoyen de signaler la situation de maltraitance dont il est au courant, fait mention d'une exception pour les personnes soumises au secret professionnel.

« Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un mineur de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.

Sauf lorsque la loi en dispose autrement, sont exceptées des dispositions qui précèdent les personnes astreintes au secret dans les conditions prévues par l'article 226-13. »

Situation n°20

Vous devez remettre le compte-rendu de bilan au tuteur et traiter avec lui des modalités de la prise en charge.

Cela est le cas si la patiente est sous tutelle complète. La tutelle est un régime de protection pour des personnes souffrant d'une altération de leurs facultés mentales ou corporelles. C'est une mesure de représentation (et non d'accompagnement, ce qui la différencie de la curatelle), c'est-à-dire que les personnes sous tutelle doivent être représentées dans les actes de la vie civile.

L'article Article L1111-2 du code de la Santé Publique s'énonce ainsi :

« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver.

[...]

*Les droits des mineurs ou des majeurs sous tutelle mentionnés au présent article sont exercés, selon les cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou **par le tuteur**. Ceux-ci reçoivent l'information prévue par le présent article, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-*

5. Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle. »

Ainsi, nous devons informer le tuteur des résultats de notre bilan, puisque le tuteur représente notre patient. Il faut également informer la patiente elle-même, car le fait qu'elle soit sous tutelle ne lui enlève pas le droit à être informée sur son état de santé. Elle doit, autant que possible, participer aux décisions la concernant.

Si notre patiente est sous tutelle partielle, il est possible qu'elle ait conservé le droit d'accomplir seule certains actes, limitativement énumérés par le juge des tutelles, parmi lesquels se trouve, peut-être, la gestion de sa santé.

Situation n°21

Vous n'avez pas le droit de répondre à ces questions.

Les policiers doivent revenir avec un mandat et saisir nos dossiers. Cela ne fait pas partie des exceptions au secret professionnel, prévues par l'article 213-14 du Code Pénal.

Suite de la situation n°21

Vous n'avez pas le droit de répondre à ces questions.

De même, les policiers doivent avoir un mandat et saisir les dossiers.

Situation n°22

Vous n'avez pas le droit de lui répondre puisque vous êtes soumis(e) au secret professionnel.

Cette réponse est valable si la situation nous semble sans danger. Néanmoins, nous jugeons a posteriori que la situation énoncée ici est trop vague. Ainsi, cela dépend de l'âge de la jeune fille et de la gravité de la situation.

En effet, les mineurs aussi ont droit au secret professionnel. De plus, parler à sa mère de quelque chose que notre jeune patiente nous a confié pourrait ébranler la confiance qu'elle nous porte.

En revanche, si la situation paraît inquiétante, et que cela a des répercussions sur la santé de la jeune fille, nous pouvons évidemment en parler à sa mère, a fortiori si notre patiente est une jeune adolescente.

FRAITAG Héloïse

Le secret professionnel en orthophonie : évaluation des connaissances des orthophonistes quant au secret professionnel et création d'un site Internet d'information

Année universitaire 2013/2014

Résumé : Le secret professionnel est un droit pour le patient et un devoir pour tout praticien de santé. Simple à manier en apparence, il se complexifie dans nombre de cas, quotidiens ou plus rares. Or, quelle connaissance ont les orthophonistes de cet aspect de leur métier ? Pour l'estimer, nous avons élaboré un questionnaire permettant de récolter les impressions des professionnels sur le sujet, et d'évaluer leurs réactions face à des situations concrètes. Après l'analyse des réponses de 451 enquêtés, il apparaît que les orthophonistes ont conscience d'un manque de connaissances sur leurs droits et devoirs en regard du secret professionnel, lequel manque est objectivé. Nous proposons d'approfondir ce résultat en identifiant les situations les plus méconnues. Le site Internet <http://helofraitag.wix.com/secret-et-ortho> a ensuite vu le jour afin d'informer les orthophonistes sur ce sujet. **Mots-clés :** Orthophonie – Secret professionnel – Droit – Confidentialité – Relation soignant-soigné.

Abstract : Professional secrecy is a patient's right, and a duty to every healthcare provider. Easy to handle by all appearances, it gets more complex in many daily or unusual scenarios. Yet, how much do speech therapists know about this side of their profession? In order to estimate it, we devised a survey allowing to gather the feelings of professionals about this topic, and to evaluate their reactions when confronting concrete situations. The analysis of a 451 persons panel brings out that speech therapists are aware of a lack of knowledge when it comes to their rights and duties regarding professional secrecy, which lack is objectivized. We offer further development of these results by identifying the least obvious situations. The website <http://helofraitag.wix.com/secret-et-ortho> was then launched, so as to provide information to speech therapists concerning our topic. **Keywords:** Speech therapy – Professional secrecy – Law – Confidentiality – Practitioner-patient relationship.

99 pages

43 références bibliographiques