

LE SECRET PROFESSIONNEL⁽¹⁾

Le secret professionnel englobe deux secrets :

- le secret de fabrique,
- le secret médical.

En effet le Code pénal ne reconnaît plus qu'un seul secret : le secret professionnel. Il y a donc deux problématiques :

- secret et employeur,
- secret et salarié.

a) Vu du côté de l'employeur en caricaturant : le médecin devrait respecter le secret professionnel (fabrique) mais non le secret médical concernant chaque salarié (forte demande de savoir les causes des demandes de modifications de poste).

Le secret de fabrique est centré sur la matérialité de production (procédés) et ne porte pas sur les éléments d'organisation du travail, contrairement à ce que laisse suggérer certaines positions prises vis-à-vis du harcèlement moral.

NB : le secret ne peut être opposé au patient. On doit lui permettre de comprendre et agir, par exemple pour un produit chimique influençant sa santé.

Le secret doit être éclairé et non un motif à ne rien faire, en cas de tentative de suicide ou de suicide d'origine professionnel dû aux conditions de travail.

Exemple du médecin qui a usé de son droit d'alerte auprès du CHSCT en donnant un document écrit en attribuant les causes du suicide à « l'organisation du travail ». L'entreprise lui a reproché d'avoir donné des précisions sur la santé du salarié dans l'espace public et donc d'avoir violé le secret médical. S'il n'avait rien fait, on aurait pu l'accuser de non assistance à personne en danger. Alors jusqu'où le médecin peut-il aller ? Jusqu'où accompagner les difficultés du patient ? Notre devoir de médecin ne permet pas, *a priori*, de limiter notre champ d'action.

Par contre s'il y a demande d'aménagement de poste, il est évident qu'il est hors de question d'explicitier le pourquoi de cette demande. Parfois il serait judicieux de saisir nous-mêmes l'inspection du travail dans des situations qui peuvent devenir difficiles à gérer.

b) Vu du côté du salarié : Un exemple, celui du dossier médical a été longuement évoqué. Ces dossiers se transmettent entre collègues de même association en cas de changement d'entreprise ou à la demande du salarié avec son accord et sa signature. Alors que doit-il contenir ?

- s'il n'y a rien ou presque, le patient peut s'en plaindre ;
- et qu'en est-t-il alors de la crédibilité du médecin ?

Alors que noter ?

- Les éléments cliniques objectifs ?
- Écrire le reste sur des feuilles séparées ?

➤ Demander au patient si on peut prendre des notes ? Mais cela paraît peu souhaitable.

➤ Qu'en est-t-il de l'informatisation du dossier ? Par qui le dossier non administratif est-il consultable ? Le médecin est responsable de ses saisies et du contrôle de la diffusion. Il doit vérifier les verrous.

➤ Mettre des notes et les effacer avant la transmission du dossier ? Ceci peut éveiller les « soupçons » du patient qui pourrait à juste droit ne pas comprendre la brièveté du contenu du dossier.

➤ Les attitudes prudentes peuvent appauvrir le dossier ou au contraire le rendre plus clair et compréhensif.

➤ À qui transmettre le dossier ? N'y a-t-il pas risque de sélection ? (Par exemple lors de visite de mobilité) (Ceci dit le pouvoir du dossier administratif est de loin supérieur au médical).

1) NB : Le secret de l'indépendance est fondateur de la confiance du salarié (et de l'employeur), elle permet la coopération).

2) L'article 50 du Code de déontologie dit que le médecin doit assister le patient pour qu'il puisse atteindre les droits sociaux.

Pour en revenir à la question du harcèlement: souvent on remet au salarié une lettre pour son médecin traitant ainsi qu'un certificat. Le patient peut s'en servir aux prud'hommes si nécessaires. L'employeur pourrait porter plainte pour diffamation, or le harcèlement n'est pas un diagnostic médical, c'est la dépression qui est le diagnostic.

Aussi doit-on noter dans une lettre :

- le constat médical: dépression ;
- et rajouter : « *au vu de l'ensemble des éléments que me donne le salarié, il semble que cela corresponde à un harcèlement* »

En plus il y a les choses mises en évidence dans le cadre des études de poste. On peut noter sur le dossier ce que disait le salarié. Quelques points de repères en guise de conclusion :

- Nous sommes devenus plus précautionneux depuis vingt ans, dans la transmission des dossiers et leur contenu, mais notre travail a beaucoup évolué également ;
- nos dossiers ont un contenu ;
- nous sommes capables de porter un diagnostic ;
- nos règles professionnelles changent ;
- les avis qui comptent sont ceux de nos pairs ;
- il n'y a pas lieu d'interroger d'autres instances (ordre, faculté, etc.), seuls comptent les textes réglementaires ;

● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

1- Ce texte est un compte rendu élargi d'un des thèmes du Congrès de l'association SMT qui s'est déroulé les 30 novembre et 1^{er} décembre 2002.

- à travers nos prises de notes nous construisons progressivement un diagnostic (alors nous n'allons pas nous limiter à écrire !) Parfois nous ne comprenons rien puis nous avons des pistes provisoires puis un pré diagnostic et un diagnostic.
- il faut penser que le dossier est du côté de la confiance de la personne (salarié). Il est licite d'écrire des choses peu compréhensives, mais il faut toujours être prêt à l'expliquer au salarié, lui faire une synthèse en sa présence.

Il est vrai que la Loi sur le harcèlement nous pousse à agir différemment. La pratique d'accompagnement demande attention et prudence.

NB : Par contre l'exposition du salarié (substance chimique

os pratiques (de l'Action) ne peut se faire qu'entre pairs :

par exemple) non seulement peut, mais doit figurer sur le bulletin de visite.

En fait, il faut admettre des règles collectives et s'inscrire dans ces réflexions. Il y a deux registres :

- le domaine du droit
- le domaine de l'exercice, qui est un exercice d'intelligence rusée en prise avec la réalité du terrain.

On utilise des argumentaires pour soutenir une règle professionnelle. En ce qui concerne le harcèlement moral professionnel, il vaut mieux ne pas le nommer et parler de « victime de maltraitance ».

Mais ce qui compte c'est la compréhension du sens.

Jean-Marie Eber, rapporteur

