

# LE SECRET PROFESSIONNEL DES SAGES-FEMMES TERRITORIALES

---

Laure Dourgnon

*Parce qu'elle est si proche de l'intime de la parturiente, aux prises avec un futur empreint de mystère, la sage-femme est certainement la professionnelle la plus en lien avec ce confinement qu'est la vie dénudée, la vie à naître.*

*De son côté, la sage-femme territoriale situe son action à la frontière entre vie publique et vie privée. D'une part, elle est dévouée au cocon initial mère/père/enfant qu'elle doit protéger et mettre en confiance dans le balbutiement de leur nouveau jardin secret ; d'autre part, elle est au service du Conseil Général qui l'emploie et qui à ce titre peut prétendre à un certain droit de regard.*

*Jusqu'où se situe ce partage de l'intimité avec la mère et l'enfant ; jusqu'où a-t-elle le droit de retransmettre, oralement ou par écrit, ce qu'elle a appris ?*

*Dés lors se dessinent deux sphères d'action apparemment antagonistes. La première consiste à prôner le respect de la vie privée, comme corollaire du respect de la dignité de la personne. La seconde, liée à la prévention des mauvais traitements et des carences matérielles ou affectives de l'enfant, nécessite un champ de parole et d'écriture à destination des autorités chargées de protéger cet enfant.*

*C'est à l'interférence entre ces deux sphères que se situe le champ d'expression de la sage-femme territoriale.*

A cet égard, le secret professionnel des sages-femmes territoriales est à l'opposé de celui des sages-femmes hospitalières, puisque la loi du 4 mars 2002 considère que toute information confiée au personnel médical en milieu hospitalier est réputée confiée à l'ensemble de l'équipe. Il serait dangereux en effet de scinder les informations médicales entre tous les intervenants du secteur 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. (art 1110-4 al 2 du Code de la santé publique)

A l'inverse, le droit français actuel considère que la prévention est d'autant mieux assurée que le silence est garanti à la mère ainsi qu'au père, à la belle-mère, aux cousins, amis et à l'enfant bien entendu. Il n'y a donc pas de secret partagé avec l'équipe.

Ce respect du silence est le terreau de la prévention parce qu'il offre une garantie qui permettra à chacun de confier ses joies et ses craintes en conservant sa dignité. Reste pour la sage-femme à trier le bon grain de l'ivraie du grand saladier des confidences familiales qui leur sont livrées dans ce moment privilégié.

La sage-femme est liée au secret professionnel au titre de l'article 226-13 du Code pénal et de

l'article 3 de son Code de déontologie. Ce dernier énonce que le secret professionnel est institué dans l'intérêt des patients, ce qui est un peu réducteur. Se contenter de cet article pourrait laisser penser, à tort, que, lorsqu'il en va de l'intérêt du patient, le secret pourrait être levé. Il n'en est rien, car on n'en finirait pas de se demander ce qui est l'intérêt des patients.

### **I – le principe : le secret professionnel emporte l'obligation de se taire**

C'est l'une des clés du professionnel du secteur social et médico-social, qui doit proposer son écoute comme préalable à toute aide. Il n'est possible de faire confiance au professionnel que si plusieurs conditions sont réunies :

- il le sent disposé à l'écouter
- il le sent capable d'empathie
- il sait qu'il ne sera pas jugé
- il sait enfin que sa parole ne sera pas divulguée.

Le secret professionnel est tout d'abord un garant de la Démocratie. Derrière toute information relative à la vie privée se cache un risque de discrimination passive ou active. Tant qu'il existera un discours malveillant autour des appartenances ethniques, religieuses, et des choix sexuels, des handicaps psychomoteurs ou de la contamination par le sida, il faut souhaiter que les textes existent et qu'il sera interdit au professionnel de révéler les maladies des personnes, leurs mœurs, leurs appartenances ethniques comme leurs convictions religieuses, philosophiques et politiques. Actuellement, cette atteinte au secret est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende par le Code pénal, et la mention des opinions religieuses, politiques, syndicales et philosophiques sur support informatique est réprimé par la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978.

Imaginons par exemple une femme atteinte du sida qui demanderait à la sage-femme de révéler sa maladie à l'équipe sociale (peut-être par besoin de susciter la compassion, peut-être parce qu'il est trop difficile de le dire elle-même, peut-être pour expliquer sa fatigue ou son incapacité à reprendre le dessus pour s'en sortir, peut-être un peu tout cela... comment connaître la véritable intention d'une personne ?) La sage-femme hospitalière pourrait en faire mention à l'équipe hospitalière, dans le but de mieux prendre en charge sa santé. En revanche, la sage-femme de P.M.I. ne pourra pas répéter l'information à l'équipe sociale départementale, mais pourra demander à la future maman de la révéler elle-même, si elle le souhaite, au professionnel qu'elle choisira.

### **II – la relation triangulaire**

Il n'y a pas de secret entre la sage-femme d'une part et le couple maman/enfant (ou papa/enfant) d'autre part. Au contraire, la loi a organisé entre eux un cocon le plus protecteur possible au sein duquel tout (ou presque) peut se dire.

Dans le cadre de la P.M.I., il y a d'un côté la maman et son bébé, de l'autre *la* sage-femme, et elle seule, du fait de l'absence de secret partagé. Dans le cadre de l'action hospitalière, il y a d'un côté la maman et son bébé et de l'autre l'ensemble de l'équipe, puisque toute information confiée à un professionnel est réputée confiée à l'ensemble de l'équipe.

L'obligation de secret apparaît en P.M.I. dès lors qu'il existe un tiers, quel qu'il soit, puisque

le secret professionnel se définit comme l'interdiction de révéler l'information secrète à ce tiers. Selon la qualité du tiers, membre de l'équipe ou quidam, l'étanchéité de la protection est bien entendu différente. Pour connaître ces variantes, il convient de distinguer entre le secret absolu et le secret relatif.

### **III – secret absolu, secret relatif**

Pour l'article 226-13 du Code pénal, l'obligation de secret professionnel consiste à taire tout ce qui a trait à la vie privée. Appliquer ce texte sans discernement revient à casser purement et simplement tout travail en équipe.

C'est à l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme et des libertés fondamentales signée, par la France au lendemain de la guerre, qu'il faut se référer pour connaître les nuances autour de cette communication. Il précise que «Toute personne a droit au respect de sa vie privée et familiale, de son domicile et de sa correspondance. Il ne peut y avoir ingérence d'une autorité publique dans l'exercice de ce droit que pour autant que cette ingérence est prévue par la loi et qu'elle constitue une mesure qui, dans une société démocratique, est *nécessaire* à la sécurité nationale, à la sûreté publique, au bien-être économique du pays, à la défense de l'ordre et à la prévention des infractions pénales, à la protection de la santé ou de la morale, ou à la protection des droits et libertés d'autrui.»

Il en résulte que le secret ne peut être levé par la sage-femme territoriale que si c'est strictement *nécessaire* à la protection de la santé ou de la morale ou à la protection des droits et libertés d'autrui.

Cela revient à dire qu'il existe plusieurs sphères concentriques d'informations secrètes :

- 1 Celles que la sage-femme ne devra jamais révéler à personne même à ses collègues (hors le cadre médical). Nous l'appellerons le secret absolu
- 2 Celles qu'elle pourra révéler à l'équipe ou écrire sur un rapport au juge, une fiche de transmission, une note au dossier. C'est le secret relatif.

#### **A - Le secret absolu**

Il s'agit du noyau dur contenant les informations que la sage-femme de P.M.I. ne pourra jamais révéler à l'équipe sociale ni par oral ni sur un papier, encore moins sur fichier informatisé.

Est couvert par le secret absolu tout ce qui est au plus près de l'intime, c'est à dire ce qui touche le corps lui-même ou la conscience des personnes :

- La santé, et plus précisément les diagnostics médicaux
- La sexualité
- Les origines ethniques
- Les appartenances religieuses, politiques, syndicales ou philosophiques (ces informations ainsi que les origines ethniques étant plus spécifiquement couvertes par la loi informatique et libertés).

Ainsi, la sage-femme départementale ne peut pas révéler à sa collègue assistante sociale ni au juge qu'une maman est atteinte du sida, ou d'un cancer, qu'elle est alcoolique ou qu'elle

souffre d'une maladie mentale.

Si elle ne peut donner les causes du danger ou du risque, elle doit en revanche transmettre les actes à l'origine de ses craintes : les actes de violence ou l'incapacité de la mère de se lever le matin et de nourrir son bébé à heures fixes. Il convient alors de décrire très précisément chacun des actes à l'origine de ces craintes.

Il n'y a pas de secret, au niveau de l'équipe, sur le *travail* qui a été effectué avec la famille. En conséquence, la sage-femme pourra transmettre qu'elle a conseillé à la mère d'alimenter son enfant à heures fixes, qu'elle a insisté sur tels points d'hygiène et sur la nécessité de changer l'enfant sans attendre dès qu'il est sale. En son absence, sa collègue pourra vérifier si ces conseils ont été suivis.

Ces conseils, s'ils ont été donnés par la sage-femme de maternité, peuvent également figurer sur la fiche de liaison.

On voit, à la lecture de ces exemples, que la sage-femme doit donner des informations factuelles, décrire des situations précises. C'est ainsi qu'elle sera le plus efficace et respectera en même temps la dignité des familles.

## **B - Le secret relatif**

Sont couvertes par le secret relatif les informations relatives à la vie privée qui n'ont pas le même enjeu que le secret absolu. Il s'agit de la vie quotidienne et des informations à caractère financier.

Ainsi, l'équipe a parfois besoin de connaître le mode de vie de certaines familles afin d'évaluer si le nourrisson sera bien soigné et pourra évoluer dans des conditions épanouissantes. Ces informations peuvent être révélées à l'équipe lorsqu'elles sont nécessaires, pertinentes et non excessives.

Il existe cependant une catégorie d'informations autour des quelles il n'y a pas de secret, mais une obligation de discrétion, qui peuvent être partagées avec les personnes concernées du conseil général, par exemple entre la P.M.I. et l'A.S.E. Il s'agit en particulier des décisions administratives et judiciaires, telles les mesures d'assistance éducative, les condamnations, etc.

Cet exemple de la dualité du secret professionnel entre sages-femmes territoriales et hospitalières illustre la complexité du dispositif. Il peut bien entendu être développé pour la plupart des professions exercées dans le cadre hospitalier et médico-social.

La sage-femme territoriale, dépositaire d'informations médicales que lui aura transmises sa consœur hospitalière, conservera pour elle le diagnostic médical, et le traduira sous forme de conseils à ses collègues de P.M.I., chargées de la prise en charge sociale de la famille où le futur de l'enfant nouveau-né se dessine.

Laure Dourgnon, juriste spécialisée en droit de l'action sociale et médico-sociale  
laure.dourgnon@wanadoo.fr

**journal de l'action juridique et sociale juin 2006**