



ATELIERS DE LA BIOETHIQUE

Étudiants



LE SECRET
PROFESSIONNEL
PARTAGE



12 MARS 2025



Sciences Po Bordeaux
Amphi Simone Veil
11 allée Ausone, Pessac
Tram B Montaigne-Montesquieu



Espace de Réflexion Éthique
de Nouvelle-Aquitaine
SITE AQUITAIN



Sciences Po
Bordeaux

université
de BORDEAUX



Université
BORDEAUX
MONTAIGNE



PROGRAMME

Dans le dialogue singulier entre un médecin et son patient, dans la relation de soin qui dépasse les sphères du personnel soignant, qu'est-ce qui est dit, qu'est-ce qui est confié ? Et que sera-t-il fait et dit de toutes ces informations qui dépassent le cadre de la prise en charge de la maladie, et même parfois débordent sur d'autres maux ?

A l'heure du dossier médical partagé, du dossier patient informatisé en établissement, les outils de partage de l'information ont beaucoup évolué. Et avec le développement de l'ambulatoire et l'élaboration des parcours de soins, c'est tout un maillage d'acteurs du soin et de l'accompagnement, tous indispensables à la réalisation d'une prise en charge globale du patient, qui s'est construit sur chaque territoire de santé, tant en établissement, qu'en ville ou au domicile.

La loi de modernisation du système de santé du 26 juillet 2016 a fait évoluer la notion de secret médical, en consacrant la notion de secret professionnel partagé. Mais elle aiguille peu les professionnels concernés au quotidien dans ces questionnements majeurs. Les situations complexes présentées lors des ateliers permettront d'explorer les enjeux pluridisciplinaires et les tensions éthiques du secret professionnel partagé.

MATIN

Plénière - Amphi Simone Veil

8h45 : Ouverture de l'amphi

9h : Introduction de la journée et présentation des ateliers

9h15 - 10h30 : Conférence inaugurale

Véronique Avérous Directrice de l'ERENA, cheffe de service de médecine palliative CHU de Bordeaux

Laurent Bloch Professeur de Droit privé - Collège Santé Université de Bordeaux ; Directeur du CERFAPS

Fabrice Fernandez Responsable du service formation GIP ESEA - E Santé NA - Agence de Bordeaux

Katia M'Bailara Psychologue au CH Charles Perrens ; enseignante chercheuse Université de Bordeaux





PROGRAMME

10h30 - 10h45 : déplacement vers les ateliers

10h45 - 13h : Ateliers de groupes pluridisciplinaires : exploration du thème de la journée à travers l'analyse de situations cliniques (voir présentations p4 à 11) :

- Atelier 1 – Partage d'informations entre professionnels de santé et du secteur médico-social
- Atelier 2 – Partage d'informations liées à la sexualité dans les établissements accueillant des personnes en situation de handicap intellectuel
- Atelier 3 – Partage d'informations médicales découvertes fortuitement concernant une sérologie HIV post-mortem
- Atelier 4 – Partage d'informations médicales et judiciaires de personnes migrantes

(Amphi Simone Veil et salles A116, B221, B225, Erasme, Mabileau et Merle)

Pause de 13h à 14h30 (déjeuner libre)

APRÈS-MIDI

Plénière - Amphi Simone Veil

14h30 : Partage des discussions et analyses issues des ateliers et débat avec le public

16h30 – 17h : Conclusion de la journée





SITUATION 1

ATELIER 1

PARTAGE D'INFORMATIONS ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

1

Une pharmacienne de quartier alerte le Pôle Infos Séniors au sujet de la situation d'une personne âgée. Il s'agit d'un homme de 84 ans, Monsieur T. Il habite dans un immeuble ancien en étage, célibataire et sans enfant. Il est arrivé dans cette ville à l'âge de la retraite et a acheté l'appartement dans lequel il habite depuis. C'était un sportif qu'on voyait de temps en temps sur son vélo partir en solitaire pour quelques heures.

Malgré la pratique d'un exercice physique régulier, Monsieur T était sujet à des problèmes d'hypertension depuis son jeune âge. Il avait l'habitude de venir à la pharmacie pour acheter ses médicaments ainsi que pour mesurer sa tension et se peser. Il en profitait pour acheter des produits d'hygiène corporelle (savons, déodorant, etc.). Depuis quelques temps, la pharmacienne a remarqué que ses visites s'éspacèrent, qu'il ne venait plus systématiquement après ses courses mais surtout qu'il avait maigri et n'achetait plus de médicaments ni de produits d'hygiène. Ce sont ces signes d'alerte qui l'ont conduit à contacter, sans succès, le médecin généraliste et le cardiologue de quartier puis à alerter le Pôle Infos Séniors. La pharmacie a transmis le numéro de téléphone portable de Monsieur T au Pôle Infos Séniors.

Le chargé de coordination, ayant essayé sans succès de le joindre à plusieurs reprises pour prendre rendez-vous, se déplace donc jusqu'à son domicile pour évaluer la situation. Monsieur T refuse de le recevoir. Le chargé de coordination lui propose alors de lui rendre visite un autre jour, mais il refuse de manière explicite et réitérée. Depuis la cour de l'immeuble, le chargé de coordination du Pôle Infos Séniors a bien remarqué que le balcon était très encombré par toutes sortes d'objets vieux, cadres de vélo, roues, etc. Par l'intermédiaire des voisins, il apprend que Monsieur T n'a pas de chauffage mais que l'électricité et l'eau fonctionnent. Les voisins ne lui connaissent pas d'amis ou de visiteurs réguliers. Aucun d'entre eux n'a jamais franchi le seuil de sa porte. Le chargé de coordination entre en contact avec le médecin traitant qui affirme n'avoir plus vu monsieur T depuis trois ans environ.

Pour savoir si la situation précaire de Monsieur T est connue d'un partenaire du territoire, le chargé de coordination téléphone à quelques professionnels : travailleurs sociaux du CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) et de l'APA (allocation personnalisée d'autonomie) et infirmière coordinatrice du réseau gérontologique. La situation n'est connue par aucun d'entre eux.

Grâce à des contacts répétés de la part du réseau gérontologique, Monsieur T acceptera finalement la mise en place d'un médecin traitant qui assure des visites à domicile régulières, d'un service à domicile pour les courses et le ménage ainsi que l'orientation vers le CCAS afin de l'aider pour la mise en place d'une mutuelle.



SITUATION 1

ATELIER 1

PARTAGE D'INFORMATIONS ENTRE PROFESSIONNELS DE SANTÉ ET DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

1

CADRE DE L'ATELIER :

- Répartition des rôles : animateur, scribe/secrétaire, rapporteur... (5 mn)
- Lecture commune de la situation clinique de l'atelier
- Clarification des termes et des concepts qui ne sont pas familiers

QUESTIONS pour vous aider à analyser la situation :

- Quels sont les éléments essentiels que vous pouvez repérer :
 - o Concernant le contexte (juridique, social...)
 - o Concernant le partage d'information (qui partage quoi, à qui, comment, avec quels outils...)
 - o Concernant le type d'information concernée (quelles sont les informations strictement nécessaires parmi les informations qui sont ou qui pourraient être partagées ?)
- Quels sont les éléments qui peuvent vous manquer pour comprendre au mieux cette situation ?
- Quels champs disciplinaires seraient utiles à mobiliser pour analyser cette situation
- Qu'est-ce qui fait débat dans cette situation ? Quelles sont les valeurs en tension ?
- Quelle est l'issue possible de cette situation et avec quelles perspectives dans le cadre du respect du secret professionnel partagé ?

A la fin de l'atelier : les 2 sous-groupes se réunissent pour mettre en commun leurs réflexions et proposer une présentation commune



SITUATION 2

ATELIER 2

PARTAGE D'INFORMATIONS LIÉES À LA SEXUALITÉ DANS LES ÉTABLISSEMENTS ACCUEILLANT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP INTELLECTUEL

Mademoiselle K a 17 ans. Elle est accueillie depuis quelques années dans une institution qui prend en charge des enfants, jeunes et adultes handicapés. La jeune femme présente une déficience intellectuelle légère. Cette déficience est liée à la perturbation de son développement cognitif en lien avec un trouble sensoriel. Elle est bien intégrée au sein de l'institution. Elle dispose d'une certaine autonomie qui lui permet d'avoir des activités sociales à l'extérieur de l'institution. Ses capacités de participation sociale ne sont que légèrement altérées du fait de sa déficience intellectuelle.

Depuis quelques temps, Mademoiselle K fréquente un jeune homme de 18 ans, Monsieur H, avec lequel elle a une vie affective et sexuelle. Il ne s'agit pas d'un jeune homme de l'institution. Il a une activité professionnelle et il ne présente pas de déficience intellectuelle. Au cours d'une activité avec Madame W, une professionnelle de l'institution qui participe à son accompagnement, Mademoiselle K se confie sur sa vie sentimentale. Sous couvert de confidentialité, car elle demande à la professionnelle de n'en parler à personne, elle relate une expérience sexuelle vécue récemment. Elle raconte que d'un commun accord avec son « petit copain » il y a quelques mois, ils se sont rendus dans un club échangiste. Assez excitée à l'idée d'avoir des rapports sexuels avec plusieurs hommes, elle a accepté. Elle indique à Madame W qu'elle a pris plaisir à vivre cette expérience qui ne s'est pas reproduite depuis. Elle est toujours en couple avec Monsieur H depuis cet événement.

Madame W, relativement « troublée » par cette « révélation », s'interroge sur ce qu'elle doit faire. Alors que Mademoiselle K semble vivre de façon « normale » cet événement, elle ne peut s'empêcher de se demander si c'est effectivement le cas, si elle est consciente de ce qu'elle a fait, si elle peut vraiment avoir « consenti » à ces rapports, si c'est « bien ». Elle se demande si Monsieur H n'aurait pas abusé d'elle en profitant de sa déficience intellectuelle. Elle s'interroge sur la nécessité d'informer sa direction et les parents de Mademoiselle K.



SITUATION 2

ATELIER 2

PARTAGE D'INFORMATIONS LIÉES À LA SEXUALITÉ DANS LES ÉTABLISSEMENTS ACCUEILLANT DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP INTELLECTUEL

CADRE DE L'ATELIER :

- Répartition des rôles : animateur, scribe/secrétaire, rapporteur... (5 mn)
- Lecture commune de la situation clinique de l'atelier
- Clarification des termes et des concepts qui ne sont pas familiers

QUESTIONS pour vous aider à analyser la situation :

- Quels sont les éléments essentiels que vous pouvez repérer :
 - o Concernant le contexte (juridique, social...)
 - o Concernant le partage d'information (qui partage quoi, à qui, comment, avec quels outils...)
 - o Concernant le type d'information concernée (quelles sont les informations strictement nécessaires parmi les informations qui sont ou qui pourraient être partagées ?)
- Quels sont les éléments qui peuvent vous manquer pour comprendre au mieux cette situation ?
- Quels champs disciplinaires seraient utiles à mobiliser pour analyser cette situation
- Qu'est-ce qui fait débat dans cette situation ? Quelles sont les valeurs en tension ?
- Quelle est l'issue possible de cette situation et avec quelles perspectives dans le cadre du respect du secret professionnel partagé ?

A la fin de l'atelier : les 2 sous-groupes se réunissent pour mettre en commun leurs réflexions et proposer une présentation commune



SITUATION 3

ATELIER 3

PARTAGE D'INFORMATIONS MÉDICALES DÉCOUVERTES FORTUITEMENT CONCERNANT UNE SÉROLOGIE HIV POST-MORTEM

Monsieur R, 50 ans, est admis aux urgences pour thrombopénie aiguë et suspicion d'hépatite aiguë sur prise de paracétamol. Il est transféré en réanimation pour plasmaphérèse mais son état s'aggrave en 48 heures conduisant au décès. Monsieur R était professionnel de santé libéral, sportif, divorcé, père de deux enfants âgés de 20 ans et 22 ans. La personne de confiance désignée est une de ses collaboratrices.

L'équipe de coordination des prélèvements d'organes et de tissus consulte le dossier médical et ne retrouve pas d'obstacle technique, médicale ou réglementaire à un tel prélèvement. Aussi la personne de confiance est-elle rencontrée par l'infirmière coordinatrice. Un complément d'information est recueilli : on ne retrouve pas d'opposition au don d'organes.

Un prélèvement de cornée est réalisé, envoyé à la banque de tissus locale. Reçus par la suite, les résultats du bilan sérologique révèlent une positivité sur les sérologies HIV. Ce résultat est confirmé à deux reprises. Le greffon est alors détruit.

Que faire de cette information relevant de la vie privée du patient, de l'intime, vis-à-vis de la personne de confiance, de ses proches, des professionnels hospitaliers, voire des patients de son cabinet ?



SITUATION 3

ATELIER 3

PARTAGE D'INFORMATIONS MÉDICALES DÉCOUVERTES FORTUITEMENT CONCERNANT UNE SÉROLOGIE HIV POST-MORTEM

CADRE DE L'ATELIER :

- Répartition des rôles : animateur, scribe/secrétaire, rapporteur... (5 mn)
- Lecture commune de la situation clinique de l'atelier
- Clarification des termes et des concepts qui ne sont pas familiers

QUESTIONS pour vous aider à analyser la situation :

- Quels sont les éléments essentiels que vous pouvez repérer :
 - o Concernant le contexte (juridique, social...)
 - o Concernant le partage d'information (qui partage quoi, à qui, comment, avec quels outils...)
 - o Concernant le type d'information concernée (quelles sont les informations strictement nécessaires parmi les informations qui sont ou qui pourraient être partagées ?)
- Quels sont les éléments qui peuvent vous manquer pour comprendre au mieux cette situation ?
- Quels champs disciplinaires seraient utiles à mobiliser pour analyser cette situation
- Qu'est-ce qui fait débat dans cette situation ? Quelles sont les valeurs en tension ?
- Quelle est l'issue possible de cette situation et avec quelles perspectives dans le cadre du respect du secret professionnel partagé ?

A la fin de l'atelier : les 2 sous-groupes se réunissent pour mettre en commun leurs réflexions et proposer une présentation commune



SITUATION 4

ATELIER 4

PARTAGE D'INFORMATIONS MÉDICALES ET JUDICIAIRES DE PERSONNES MIGRANTES

Monsieur K est un patient né le 25 septembre 2002 en Guinée Conakry.

Il a vécu avec ses parents en Côte d'Ivoire jusqu'en mai 2016 dans un contexte de violences au sein de la famille. Sa mère souffre d'un cancer. Son père est décédé en 2016. Monsieur K a dit qu'il avait été témoin de l'assassinat de son père.

M. K a quitté seul son pays à 14 ans en 2016. Il avait comme projet de travailler en France pour payer les soins de sa mère. Son frère cadet est arrivé en France en février 2017. Ils n'ont pas eu de contact depuis son arrivée en France. Monsieur K a été scolarisé jusqu'à son départ pour la France. Il a une bonne maîtrise de la langue française avec un niveau d'étude d'un élève de 3ème. Il avait le projet de passer son brevet et de faire un apprentissage dans le bâtiment ou la menuiserie avant ses problèmes judiciaires.

Lors de son voyage vers la France, il est victime de violences, notamment sexuelles. Il est arrivé sur la jungle de Calais, puis va sur Bordeaux suite à son démantèlement. Après un placement en famille d'accueil pendant 3 mois, il a intégré un centre d'accueil pour réfugiés. Il n'a pas pu entamer une scolarité comme il le souhaitait, a débuté une grève de la faim et a commis des gestes auto-agressifs. Hébergé un temps dans un foyer Emmaüs, il intègre un appartement où il bénéficie d'un suivi éducatif. Différents professionnels qui ont participé à son accompagnement depuis son arrivée en France ont relevé tristesse, insomnie, troubles comportementaux...

En avril 2018, il est accusé et mis en examen pour viol sur mineure. Il nie cette accusation. Suite à cette mise en examen, il est incarcéré au quartier des mineurs de Bordeaux Gradignan et bénéficie d'un accompagnement psychologique. Lors de l'été 2018, sa souffrance psychique le conduit à plusieurs hospitalisations en Cellule de Protection d'Urgence. Il fait plusieurs tentatives de suicide. Le 18 octobre 2018, une crise violente entraîne son transfert dans la matinée vers l'unité sanitaire en milieu pénitentiaire. Il est retrouvé vers 18h dans un état grave suite à une nouvelle tentative de suicide. Il est transféré en réanimation au CHU Pellegrin où il va rester deux mois, avant son transfert vers les soins de suite continus de réanimation. Sa rééducation s'avère complexe car il a des handicaps importants, physiques et neurologiques. La communication est difficile car Monsieur K ne s'exprime plus que dans sa langue natale (en dialecte africain) et il n'est plus capable de suivre des activités organisées structurées. Il montre une grande souffrance psychique avec des troubles cognitifs majeurs.

Pour son devenir, une orientation en Maison d'Accueil Spécialisée (MAS) est organisée. Il est admis en MAS en juin 2019. Son intégration y est très difficile. Et son parcours complexe questionne les professionnels sur les informations qui doivent être transmises pour sa prise en charge.



SITUATION 4

ATELIER 4

PARTAGE D'INFORMATIONS MÉDICALES ET JUDICIAIRES DE PERSONNES MIGRANTES

CADRE DE L'ATELIER :

- Répartition des rôles : animateur, scribe/secrétaire, rapporteur... (5 mn)
- Lecture commune de la situation clinique de l'atelier
- Clarification des termes et des concepts qui ne sont pas familiers

QUESTIONS pour vous aider à analyser la situation :

- Quels sont les éléments essentiels que vous pouvez repérer :
 - o Concernant le contexte (juridique, social...)
 - o Concernant le partage d'information (qui partage quoi, à qui, comment, avec quels outils...)
 - o Concernant le type d'information concernée (quelles sont les informations strictement nécessaires parmi les informations qui sont ou qui pourraient être partagées ?)
- Quels sont les éléments qui peuvent vous manquer pour comprendre au mieux cette situation ?
- Quels champs disciplinaires seraient utiles à mobiliser pour analyser cette situation
- Qu'est-ce qui fait débat dans cette situation ? Quelles sont les valeurs en tension ?
- Quelle est l'issue possible de cette situation et avec quelles perspectives dans le cadre du respect du secret professionnel partagé ?

A la fin de l'atelier : les 2 sous-groupes se réunissent pour mettre en commun leurs réflexions et proposer une présentation commune



RETROUVEZ LES ÉDITIONS PRÉCÉDENTES
SUR LE SITE INTERNET ERENA SITE AQUITAIN

