



Qu 028 :

Assistants de service social et recouvrement de créances : ou quand l'obligation pour toute une équipe de respecter le secret professionnel est utilisée pour partager systématiquement toutes les informations.

La question adressée au CNAD

"Nous sommes des Assistantes de service social au sein d'un établissement privé à but non lucratif et admis à participer à l'exécution du service public hospitalier (psychiatrie adulte et enfant pour l'ensemble du département).

Un groupe de travail composé d'administratifs et de membres d'équipe pluridisciplinaire s'est mis en place autour du thème : entrée et sortie des patients. A noter que des salariés de l'établissement ont en charge le service contentieux.

L'objectif visé par la Direction est de limiter l'augmentation du nombre d'impayés (forfait journalier, ticket modérateur etc...) : "Faire évoluer les processus des entrées et des sorties et proposer des mesures techniques ou organisationnelles, entre autres sur le problème de traitement de ces difficultés financières" (note interne de l'établissement).

Dès la 1ère réunion, l'accent est mis sur le partage de toute information concernant le patient qui permettrait d'améliorer le recouvrement des créances :

- nouvelle adresse quand le patient ne l'a pas transmise au bureau des entrées*
- connaissance des revenus du patient et de sa situation professionnelle*
- situation de surendettement ou non*
- mesure de protection à envisager ?*
- constitution d'une demande d'aide financière*
- etc...*

Dans le règlement intérieur de notre établissement est précisé que tous les salariés sont soumis au secret professionnel (art 226.13 du nouveau code de procédure pénale). Cet argument est mis en avant pour que nous nous impliquions dans le partage systématique d'informations.

Nous ne pouvons cautionner ce fonctionnement qui s'oppose à notre déontologie et éthique professionnelles (relation de confiance avec l'usager, adhésion à tout projet le concernant, transmission d'informations avec son accord et dans son intérêt).

Quel est votre avis sur la conduite à tenir en tant qu'assistante de service social vis-à-vis de notre employeur ?"

Analyse de la situation :

La demande émane d'assistantes de service social exerçant dans un établissement privé à caractère non lucratif, admis à participer à l'exécution du service public hospitalier

(psychiatrie adulte et enfant). Cet établissement, confronté à une augmentation du nombre d'impayés de la part des patients, a mis en place un groupe de travail (composé de personnel administratif et de membres de l'équipe pluridisciplinaire) chargé de proposer des mesures techniques et organisationnelles susceptibles d'enrayer ces difficultés financières.

L'argument que tous les salariés de cet établissement sont soumis au secret professionnel est alors mis en avant pour demander aux assistantes de service social de « *s'impliquer dans le partage systématique d'informations* » concernant la situation administrative, professionnelle et financière des patients, en vue de favoriser le recouvrement des créances. Ne pouvant, éthiquement et déontologiquement, « *cautionner ce fonctionnement* », ces assistantes sociales demandent au CNAD son avis sur la conduite à tenir vis-à-vis de leur employeur.

A noter que nous ignorons si un représentant des assistants de service social fait partie du groupe de réflexion mis en place.

Avant d'interroger l'aspect déontologique, il nous paraît déjà nécessaire de vérifier si ce partage serait légal ou non ?

Conformément à l'article L 411-3 du code de l'action sociale, « Les assistants de service social et les étudiants des écoles se préparant à l'exercice de cette profession sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les réserves énoncées aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal. ». Il s'agit là d'une obligation liée à la profession, quel que soit le lieu d'exercice et la mission du service ou de l'établissement.

En même temps, tel que mentionné dans le règlement intérieur auquel les demandeurs font référence, le secret « s'impose à tout professionnel de santé, ainsi qu'à tous les professionnels intervenant dans le système de santé. » (Article L1110-4 du Code de la santé publique- modifié par la loi n°2004-810 du 13 août 2004 - art. 2 JORF 17 août 2004).

Rappelons que le secret est une obligation faite au professionnel dans le but à la fois de garantir aux personnes prises en charge le respect de leurs droits (respect de la vie privée – confidentialité des informations les concernant) et de préserver la relation de confiance indispensable aux professionnels pour accomplir leur mission.

La possibilité de partager des informations à caractère secret n'est admise dans les textes de loi que depuis peu (même si la jurisprudence avait déjà admis cette pratique) et est extrêmement précise quant aux limites à ne pas franchir et au contexte des objectifs poursuivis. On peut se référer :

- **au Code de la santé publique** (art. L1110-4) : « 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.

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.(...) Le fait d'obtenir ou de

tenter d'obtenir la communication de ces informations en violation du présent article est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende. »

- **à la charte de la personne hospitalisée**, qui reprend ces mêmes données au chapitre 9, se faisant presque encore plus précise : « La personne hospitalisée (au sens où l'entend cette charte) a droit à la confidentialité ... de ses entretiens ... avec les professionnels de santé ». « Toutefois, les informations **à caractère médical**, dans la mesure où elles sont utiles à la continuité des soins et déterminent la meilleure prise en charge possible, sont réputées avoir été confiées par la personne hospitalisée à l'ensemble de l'équipe de soins qui le prend en charge ».
- **au Code de l'action sociale et des familles** (art. L226-2-2 Créé par la Loi n°2007-293 du 5 mars 2007). « 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. »

Il ressort des ces différents textes que la loi n'autorise pas, même avec des professionnels pareillement astreints au secret, un partage d'informations à caractère confidentiel qui aurait pour objectif "d'améliorer le recouvrement des créances". L'obligation de secret professionnel demeure et cela même si la personne a été informée de la transmission ; l'intéressé ne peut en effet délier un professionnel de cette obligation.

Le Droit conforte ici la déontologie, que l'on se réfère au Code de déontologie spécifique de l'ANAS ou aux Références déontologiques pour les pratiques sociales.

Citons le code de l'ANAS puisqu'il concerne directement tout assistant de service social du fait même de sa profession, quel que soit le cadre dans lequel il exerce :

Préambule : « L'assistant de service social est au service de la personne humaine dans la société. »

Art 3 : « L'établissement d'une relation professionnelle basée sur la confiance fait de l'assistant de service social un "confident nécessaire" reconnu comme tel par la jurisprudence et la doctrine ».

Art 15 : « L'assistant de service social ne doit pas accepter d'intervenir ni de fournir des renseignements dans un but de contrôle. »

Art 20 : « L'assistant de service social n'est délié d'aucune de ses obligations envers l'utilisateur, quelle que soit la forme d'action commune et quels que soient les intervenants, même soumis au secret professionnel selon les termes de l'art. 226-13 du code pénal. »

En même temps, une analyse plus minutieuse des différents textes de références déontologiques permet d'affiner la réflexion quant à la conduite à tenir vis-à-vis de l'employeur.

Le code de l'Anas précise :

Art 16 : « Lorsque, dans l'exercice de ses fonctions, l'assistant de service social constate une fausse déclaration, il lui appartient d'en faire prendre conscience à ceux qui en sont les auteurs, mais il n'a pas à les dénoncer. »

Art 22 : « L'assistant de service social assume la responsabilité du choix et de l'application des techniques intéressant ses relations professionnelles avec les personnes. Il fait connaître à l'employeur les conditions et les moyens indispensables à l'intervention sociale qui lui est confiée. De même, il se doit de signaler tout ce qui y fait entrave. De ce fait, il ne peut être tenu pour responsable des conséquences d'une insuffisance de moyens ou d'un défaut d'organisation du service qui l'emploie. »

Deux articles sont également à prendre en compte dans le texte des références déontologiques pour les pratiques sociales :

Art 4.2 : « Les acteurs de l'action sociale mettent tout en œuvre pour s'inscrire dans un projet commun en y apportant leur technicité, leur compétence, dans le respect des statuts et des attributions de leurs partenaires.

Cette concertation implique en interne l'existence d'espaces de dialogue formalisés. (...)

Ils situent le champ de leur action par rapport à la mission qui leur est confiée en mettant en œuvre une technicité et une compétence adaptées ».

Art 5.1 : « L'employeur développe son activité dans le cadre d'une mission d'utilité publique ou d'intérêt général. Il assume la responsabilité légale de la mission d'action sociale qui lui incombe et veille notamment à ce que les moyens nécessaires à l'accomplissement de cette mission soient mis en place conformément aux exigences de qualité.

Pour leur part, qu'ils soient ou non régis par un contrat de travail, les acteurs de l'action sociale sont conscients des obligations légales, professionnelles et éthiques qui découlent de leur statut. Ils veillent notamment à communiquer à la hiérarchie toute information lui permettant d'exercer pleinement ses responsabilités ».

Dans la situation qui nous est exposée ici, si le secret professionnel interdit aux assistants de service social de fournir les informations demandées concernant les patients, il ne les dispense toutefois pas de l'obligation de collaborer à la bonne marche de l'institution et de permettre à l'employeur d'assumer les responsabilités qui lui incombent. On peut en effet s'interroger quant aux répercussions possibles d'une aggravation des difficultés financières sur les moyens alloués et la qualité du service rendu aux patients ? Il est également dans l'intérêt des patients d'éviter le risque de contentieux.

Cela nécessite de la part des assistants de service social d'exercer leur vigilance pour anticiper au maximum ce risque financier en menant une action directe auprès de l'utilisateur (ou de son responsable légal) : l'informer de ses droits et des différentes options existantes ; l'inciter à effectuer toute démarche nécessaire, voire l'accompagner dans ces démarches. L'assistant social est responsable « *du choix et de l'application des techniques intéressant ses relations professionnelles avec les personnes* ».

Exercer cette vigilance suppose en retour que ces professionnels soient informés au plus tôt de toute situation difficile ou incertaine, soit en participant aux réunions institutionnelles, soit en formalisant des moyens de communication.

AVIS :

Dans la conduite à tenir vis-à-vis de l'employeur, le professionnel doit ainsi concilier deux exigences :

Le respect du secret professionnel : le fait que tous les intervenants y soient soumis n'autorise pas pour autant le partage d'informations à caractère secret dans un but de contrôle et de recouvrement de créances. Ces obligations, légale et déontologique, seraient à ré-expliciter de manière argumentée à l'employeur ainsi qu'aux autres collaborateurs.

La collaboration à un objectif commun : ici, entre autres, la bonne marche de l'institution. Là encore il semble nécessaire de ré-expliciter, au besoin par un protocole, la place et le rôle des assistants de service social, leur obligation de vigilance et d'intervention directe auprès de l'utilisateur dans les situations pécuniaires potentiellement difficiles mais aussi, pour remplir leur part de cette mission, leur besoin d'être alertés au plus vite sur ces situations éventuelles.

Le CNAD octobre 08