Fracture du tibia – problèmes relationnels: tout dans un dossier informatisé ?

Bientôt, les psychologues cliniciens, comme les autres professions de santé[1], devront remplir un dossier médical électronique et partageable renseignant ce que les personnes qui les consultent leur confient.

Les nombreux avis et les demandes pressantes de ces professionnels quant à distinguer les données relatives aux soins somatiques versus psychologiques ont été ignorées lors de l'élaboration du Dossier Patient Informatisé. Pour l'instant, il reste à voir quelles données de base les psychologues devront mentionner dans le dossier électronique et quelle possibilité ils auront encore d'enregistrer les informations très intimes et subjectives qui ne sont destinées qu'à leurs yeux.

[1] Les psychologues cliniciens, les orthopedagogues cliniciens, les infirmiers psychiatriques, les ergothérapeutes... Les autres psychologues et certains psychothérapeutes et intervenants en santé mentale, qui ne sont pas soumis à la loi coordonnée de 2015, sont soumis à la loi sur la diligence raisonnable et sont donc également invités à respecter la loi qualité et la loi sur les droits des patients.

L'obligation d'enregistrer ces données dans un dossier informatisé qui peut être très facilement partagé avec des tiers, met en péril le respect du secret professionnel. Or, ce respect est garanti par l'article 458 du code pénal traitant du secret professionnel, par le RGPD, et par de nombreux codes de déontologie dont celui des psychologues. En effet, le respect de notre vie privée et de notre intimité est indispensable à des soins de qualité et fait partie intégrante du processus thérapeutique dont il est une condition première.

Nul doute que les personnes diabétiques qui se retrouvent dans un service d'urgence puissent être aidées de manière adéquate et plus rapide lorsque les médecins sont informés de leur diabète. Dans ces cas (pensons aussi aux patients souffrant de maladies cardiaques, de BPCO, d'épilepsie, ...), un dossier électroniquement partageable pourrait même sauver des vies. Lorsque nous parlons de la plupart des problèmes psychologiques, c'est plutôt le contraire qui semble vrai: Les données, généralement non médicales mais relationnelles et émotionnelles, qui seraient trop partagées peuvent ruiner des vies.

Une femme, qui me consulte depuis des années comme psy ainsi qu'un psychiatre, assez régulièrement, se confronte au scepticisme/aux doutes des médecins généralistes et spécialistes à propos de presque toutes les plaintes qu'elle présente. Pendant des semaines, par exemple, ses symptômes de lombalgie, malgré une fièvre persistante, ont été ignorés avec calme et accompagnés du conseil amical de me consulter un peu plus souvent. Finalement, sur le trottoir près de chez elle, la femme s'est effondrée et a été transportée en ambulance aux urgences. Une grave infection rénale pelvienne non traitée a été diagnostiquée, entraînant des lésions rénales permanentes. Ce n'est qu'une histoire parmi d'autres qui illustre comment, comme cela a souvent été démontré, les personnes ayant des problèmes psychologiques connus sont moins susceptibles de recevoir des soins appropriés dans le cadre de la médecine somatique . Un patient l'a bien exprimé : « Je me sens intimidé par ce dossier en ligne. Il parle apparemment plus fort que moi pendant la consultation (Y. Fishel).

[2] Voir par exemple : Somatic health care professionals' stigmatization of patients with mental disorder: A scoping review.

3 Voir l'article de Jerome Vermeulen : Le risque de piratage informatique de votre dossier psychologique
Récemment le VRT a révélé qu'un employé d'hôpital avait consulté des dossiers médicaux par effraction, à la recherche de photos de nu,
4 La loi qualité exclut la médecine de contrôle du partage des données (article 36). Mais voir Nieuwsblad, et De Morgen, 2020.

Des recherches récentes montrent que la majorité des personnes qui consultent un psychologue ne sont pas envoyés par leur médecin généraliste. La plupart demandent conseil à des amis ou à des collègues, ou cherchent en ligne des personnes susceptibles de les aider.

Constatation peu surprenante : de nombreuses personnes ne partagent pas facilement leurs préoccupations avec leur médecin généraliste, surtout si les problèmes auxquels elles sont confrontées se situent au sein de la famille. Il ne va pas de soi de parler de violence domestique avec votre médecin traitant lorsque vous savez qu'il voit également votre partenaire. Lui confieriez-vous votre difficulté amoureuse avec votre voisine sachant que cette même voisine et votre conjoint peuvent prendre rendez-vous chez le même médecin le lendemain ?

Le relâchement du secret professionnel, lié au postulat du partage de toutes les données de santé, est inquiétant et parfois lourd de conséquences pour les personnes qui s'adressent aux psychologues et autres professionnels de la santé mentale.

Il est désormais clair que les informations stockées électroniquement risquent d'être piratées, malgré toutes les mesures de sécurité.[3] Nous savons également que certains médecins généralistes (ou spécialistes) occupent par ailleurs un poste de médecin contrôl. Dans un passé pas si lointain, il a été constaté que les personnes occupant le rôle de « contrôleur » pouvaient consulter des dossiers.[4] Cette constatation suscite la méfiance et peut conduire les clients à s'autocensurer auprès du psychologue. Marie me raconterait-elle ouvertement comment elle éprouve un bref élan de vie lorsqu'elle dompte ses conifères sauvages à l'aide de tronçonneuses et sécateurs, sachant que le médecin-contrôle qui doit décider si elle est « suffisamment malade pour rester à la maison » peut lire ce récit ? Ou craindrait-elle que cette histoire ne l'emporte sur ses peurs invalidantes d'être parmi les gens ?

Plus généralement, savoir que ses paroles sortiront de la salle de consultation amènera de facto celui qui consulte à se censurer et ainsi annuler le bénéfice de la rencontre. Comment être aidé si l'on n'ose pas vraiment se confier? Aurions-nous envie que notre motif de consultation, par exemple idéation suicidaire, honte, pulsions agressives, traumatismes, conflits de couple, que nos tests de personnalité, que notre histoire soient accessibles à chaque intervenant dans nos soins de santé ?

Ce texte a été rédigé par Stef Joos, en collaboration avec les représentants des associations professionnelles qui se réunissent regulièrement au sein du Comité de Vigilance pour les soins de santé mentale. www.comvigil.be
Illustrations : Kroll (avec l'aimable autorisation d'APPPsy)
E.R. : Stef Joos, Ijzenkruisenlaan 9, 1120 Nederoverheembeek