

Le dossier médico-psychologique, introduction

Philippe Kinoo¹

Pour développer la thématique du dossier médico-psychologique², nous vous proposons quatre angles d'attaque.

D'abord, avec Mark Mertens, nous allons découvrir les réactions d'un clinicien au passage du dossier papier au dossier informatisé. Mark a travaillé aux Pays-Bas, et son récit, subjectif comme il le revendique lui-même, est très intéressant.

Pierre Nederlandt se penche sur ce que devrait être un dossier psychologique, à la lumière des recommandations de l'EFPA (European Federation of Psychologist Associations).

Lucien Nouwynck développe, d'un point de vue juridique et déontologique, les questions du secret, de la transmission et de l'accès aux dossiers médico-psychologiques. La dernière partie de cet exposé se penche sur le dossier informatique. C'est la « loi relative à la protection de la vie privée », peu connue me semble-t-il dans notre milieu, qui met les balises à la pratique d'informatisation qui se généralise. L'informatisation du dossier, c'est – entre autres choses - ce que cette loi appelle « le traitement des données ». Ses notes de bas de page « 20 » et « 22 » nous apportent des références utiles à cet aspect du problème.

Enfin, Michel Cailliau interroge la dimension diagnostique ainsi que le lien entre pratique et dossier. Intérêt, dangers et conditions d'utilisation du dossier y sont largement commentées avec rigueur, nuance (et humour). Il développe aussi les modalités de création et d'usage du dossier informatique au sein d'équipes thérapeutiques. En bon praticien/technicien, il donne en outre des exemples de mise en route intelligente du "double diagnostic" DSM - CIM10/ICD10 dans le cadre du dossier informatisé de son institution (Clairs Vallons).

Quelques réflexions préalables à la lecture de ces contributions.

Le dossier médico-psychologique, en simplifiant, a une double fonction:

- la trace du travail effectué
- un outil de transmission aux collègues, mais également au patient, ou, pour les mineurs, aux parents.

¹ Pédopsychiatre, Unité "Le KaPP", Service de psychiatrie infanto-juvénile, Cliniques universitaires Saint Luc, Avenue Hippocrate 10, 1200 Bruxelles

² Ces textes ont été présentés à la journée de l'AEPEA, en co-organisation avec la SBFPDAEA, le 05 mai 2017, à l'hôpital psychiatrique « le Domaine » à Braine-l'Alleud.

Or, ces deux fonctions peuvent entraîner des besoins contradictoires.

Pour garder des traces, tout élément peut être intéressant, et bon nombre de psys ou de services mettent "tout" dans le dossier.

Pour la transmission, et plus particulièrement pour la transmission aux patients, le législateur a prévu, dans la loi du 22 août 2002, que le dossier devrait pouvoir leur être transmis dans son entièreté, SAUF (art. 9, § 2):

- les notes personnelles du médecin ou psychologue
- les informations concernant les tiers.

Or, dans un dossier pédopsychiatrique, on va trouver précisément:

- les notes subjectives des praticiens (voir plus spécifiquement le développement de cette notion dans la note de bas de page « 19 » de la contribution de Lucien Nouwynck, fort interpellante pour la pratique médico-psychologique).
- des informations concernant les parents, la fratrie, etc., c'est-à-dire, des "tiers" par rapport au patient proprement dit (id).

Et ceci, bien souvent dans un dossier monobloc, sans organisation de trois parties distinctes ("dossier médico-psychologique objectif", "renseignements concernant des tiers", "notes personnelles").

Sachant que les praticiens qui travaillent en institution hospitalière ou en Service de Santé Mentale ont de plus en plus souvent un dossier "informatisé", le patient ou le parent devrait pouvoir obtenir, d'un simple clic, l'ensemble des données du dossier.

Comme signalé, la contribution de Lucien Nouwynck détaille les différents aspects juridiques et déontologiques de tout ceci.

Si on tient compte de ce qui précède, il y aurait dès lors une responsabilité jusqu'à présent rarement assumée, de "penser le dossier" en fonction de l'évolution de la législation sur les droits du patient et donc l'accès libre et total de ce dernier à l'ensemble des éléments du dossier, hormis les fameuses notes personnelles – et Lucien Nouwynck nous montre que, pour un juriste, les "notes personnelles" ont une définition très restrictive – et les informations concernant des tiers.

La naïveté imprudente avec laquelle les médico-psys continuent de constituer leur dossier a sans doute à voir avec une différence essentielle, mais non assumée, par rapport au dossier médico-somatique. En fait, la législation a été faite pour les dossiers *médico-somatiques*, constitués principalement, voire exclusivement, de données objectives: une liste de symptômes, l'IRM avec la taille de la tumeur, le protocole de l'opération avec le nombre de centimètres d'intestin grêle réséqué. Bref, un maximum d'objectivité.

Le dossier *médico-psychologique*, quant à lui, est constitué - certes à côté de quelques données objectives - essentiellement de données subjectives: les émotions et les relations telles que vécues et rapportées par les membres de la famille, ainsi que les hypothèses et analyses, en bonne part subjectives également, du praticien. (En tout cas, dans les approches psycho-dynamiques et systémiques, qui sont les

paradigmes principaux qui nous rassemblent). Et il fourmille habituellement d'éléments concernant les tiers: fratrie, et surtout parents.

Or, bien souvent, les demandes de copie de dossiers (en tout cas dans ma pratique) concernent des situations de séparation parentale conflictuelle. L'un des parents cherche à obtenir, par le dossier, des informations sur l'autre parent (par exemple, la consommation d'alcool, ou le fait que l'autre parent n'a pas collaboré à la prise en charge). Il s'agit donc clairement d'"informations concernant des tiers", qui ne peuvent dès lors être transmises.

La question des "notes personnelles" est encore plus complexe et subtile, comme nous l'avons évoqué. Ce qui suit n'apportera pas de réponse claire et univoque à ce qu'est une "note personnelle". Cependant, on le verra dans l'épilogue de ce recueil de textes, qu'une réflexion, une anticipation et une organisation du dossier médico-psychologique, tenant compte de cet élément, serait bien utile pour une pratique clinique légalement, déontologiquement et éthiquement responsable.