

Recueil des données en psychiatrie : fichage des patients, attaque des soignants

Claire Gekiere,

*Psychiatre de secteur,
Présidente de DELIS
Santé Mentale
Rhône-Alpes*

Le 29 mai dernier à Lyon, plus de 100 personnes, venues aussi bien du Nord que de Marseille, de Paris et de Bretagne, ont consacré tout leur samedi à se préoccuper du « fichage en psychiatrie ».

Pourquoi ce titre, pourquoi assimiler le « recueil des données » de santé en psychiatrie à du fichage ? Parce que ce recueil des données de santé (recueil de l'information médicale ou RIMPsy, dossiers médicaux informatisés et futur DMP-dossier médical personnel, identito-vigilance) ne peut plus être considéré comme une pratique purement technique et neutre, légitimée par le calcul des tarifications des prestations de soins¹ et la sécurité du suivi des patients². Il s'exerce dans une société où les fichiers et leurs « croisements » ne cessent de proliférer, sous prétexte de « sécurité » individuelle et collective, au mépris du respect des libertés individuelles et du droit à la vie privée³. Or les données recueillies en psychiatrie ne sont pas banales ; ce sont des données sensibles, comme les diagnostics, les modes d'hospitalisation (libre ou sous contrainte), l'utilisation de chambre d'isolement... Elles sont recueillies nominativement et s'accumulent dans les établissements de santé traitant de psychiatrie et leurs DIM – départements d'information médicale.

Actuellement, et depuis la généralisation en 2007 de ce recueil devenu obligatoire à tous les services de psychiatrie, la transmission de ces données se fait de manière anonymisée à l'ATIH – Agence Technique d'Information Hospitalière – qui les retraite⁴. Ce recueil concerne toute personne, enfant ou adulte, consultant en psychiatrie.

Donc, premier problème : l'avenir de toutes ces données. Pourquoi ne subiraient-elles pas le sort de données collectées dans d'autres fichiers, aussi bien celles du fichier de police STIC (Système de Traitement des Infractions Constatées) ou du FNAEG (Fichier National Automatisé des Empreintes Génétiques) ou à l'école de Base-Elèves : d'abord une finalité étroite avec un accès limité, puis au fil du temps des objectifs très étendus avec des accès très élargis⁵ ? Et ce d'autant que les données psychiatriques jouent sur deux tableaux : ce sont des données de santé donc très convoitées au plan commercial, et des données psychiatriques, avec valeur en hausse dans le climat sécuritaire actuel.

Second problème : le cas de conscience du soignant en psychiatrie qui non seulement se voit imposer un travail de collecte de données qui peut devenir dangereux pour la liberté et la vie privée de ses patients, mais qui réalise aussi

que le modèle à l'œuvre dans ce recueil altère et attaque son travail relationnel : l'autre devient un objet à identifier et étiqueter d'emblée, dans un modèle réducteur qui ne tient aucun compte de l'intersubjectivité. Il faut produire de la donnée, en temps réel ; seul un modèle où l'intervenant est un observateur neutre, extérieur, interchangeable, et la donnée, dont le diagnostic en CIM 10, un attribut fixe d'un individu passif est compatible avec une telle production. Le recueil est construit de telle façon qu'il ne s'agit pas de rendre compte de nos actes comme soignants mais d'objectiver les patients.

Voulons-nous d'une psychiatrie dont le premier acte, dès la première rencontre, sous-entend l'adhésion, au moins implicite, à une théorie causaliste et réductrice qui implique obligatoirement de penser le malade mental comme catégoriellement différent de soi ? ■



¹ Légitimité absurde en psychiatrie puisque la tarification à l'activité y est indéfiniment reportée faute de modèle fiable. Le recueil actuel du RIMPsy n'a donc aucune finalité clairement établie.

² La croyance que disponibilité et traçabilité des données sont gages d'un meilleur soin conduit très concrètement à favoriser les accès larges et à négliger, voire à refuser, le droit à l'oubli et la question de la pertinence du recueil et de la conservation de certaines données.

³ Mireille Delmas Marty, (2010), *Libertés et sûreté dans un monde dangereux*, Seuil.

⁴ Et depuis début 2010 les revend, par exemple aux consultants ... que les établissements produisant ces mêmes données rétribuent pour leur aide aux projets d'établissement.

⁵ Aux dernières nouvelles, avec le livret électronique des compétences, la traçabilité d'un élève sera assurée de la maternelle à 35 ans. A réfléchir avant de se réjouir du dossier médical personnel.