

II - RESUME

La requérante, psychologue travaille dans un « centre médical » accueillant des personnes hospitalisées de jour et des résidents d'un foyer post-cure. Elle est la seule psychologue dans cet établissement où elle a mis en place pour les patients des groupes de parole, des suivis psychothérapeutiques, des réunions de réflexion pour l'équipe.

Elle est obligée de s'arrêter du jour au lendemain sur avis médical (grossesse à risque). A l'époque la direction de l'établissement n'a pas envisagé de la remplacer. Les deux autres psychologues du secteur, du CMP, centre médico-psychologique, n'étaient pas favorables à prendre le relais de ses prises en charge. Devant cet état de fait, elle a proposé avec l'accord du médecin chef, du cadre infirmier d'instaurer un lien écrit avec certains de ses patients dont la problématique abandonnique était prégnante, l'institution servant de tiers en assurant la transmission des courriers réciproques entre elle et ses patients. Pendant cet échange épistolaire, elle a gardé un lien téléphonique avec le cadre infirmier pour renvoyer quelques piste de travail à l'équipe.

A son retour, le travail a repris et certains patients ont conservé l'habitude de mettre par écrit leurs réflexions entre les séances.

Elle apprend que lors d'une réunion de travail précédente qui réunissait le médecin chef, le cadre infirmier, ses deux confrères du CMP ont évoqué le maintien du lien écrit qu'elles ont condamné comme non déontologique.

La requérante interroge la CNCDP sur l'éventualité d'une dérive professionnelle de sa part quant au maintien du lien écrit. Elle souhaite savoir quels textes juridiques régissent la profession de psychologue. Elle se déclare gênée à l'idée de « s'être située » hors la loi vis à vis de ses patients et souhaite que cela ne se reproduise pas.

II AVIS

La commission a retenu trois points :

- 1- les textes juridiques
- 2- le maintien du lien écrit
- 3- Les relations professionnelles entre psychologues.

1) Pour ce qui est des textes juridiques, la Commission rappelle l'Article 1 du Code « *L'usage du titre de psychologue est défini par la loi n°85-772 du 25 juillet 1985 publiée au J.O. du 26 juillet 1985. Sont psychologues les personnes qui remplissent les conditions de qualification requises dans cette loi. Toute forme d'usurpation du titre est passible de poursuites* ». Ce sont les psychologues eux-mêmes qui ont élaboré le code de déontologie des psychologues destiné à servir de règle professionnelle aux hommes et aux femmes qui ont le titre de psychologue, quels que soient leur mode d'exercice et leur cadre professionnel.

2) La requérante s'est trouvée dans une situation d'urgence d'arrêt de travail momentané assez long qui est prévu par le Code : « *Dans le cas où le psychologue est empêché de poursuivre son intervention, il prend les mesures appropriées pour que la continuité de son action professionnelle soit assurée par un collègue avec l'accord des personnes concernées, et sous réserve que cette nouvelle intervention soit fondée et déontologiquement possible* » (Article 16). Devant le refus de ses confrères, elle a proposé avec l'accord de tous une pratique un peu « spécifique » qui n'est pas contraire au Code : « *Dans le cadre de ses compétences professionnelles, le psychologue décide du choix et de l'application des méthodes et techniques qu'il conçoit et met en œuvre. Il répond donc personnellement de ses choix et des conséquences directes de ses actions et avis professionnels* » (Titre I-3).

Le point qui fait litige est le maintien de cette pratique qu'elle-même qualifie de « peu orthodoxe » à son retour de congé maternité. De fait, rien ne s'oppose à cette pratique dans la mesure où le respect des personnes est assuré puisque « *Le psychologue n'intervient qu'avec le consentement libre et éclairé des personnes concernées..... Le psychologue préserve la vie privée des personnes en garantissant le respect du secret professionnel, y compris entre collègues.* » (Titre I-1). Par ailleurs, elle a établi cette technique sur une appréciation critique,

puisque soumise à d'autres professionnels, et une mise en perspective théorique (« défaillance à imaginer et à halluciner pour certains patients ; possibilité d'exister pour quelqu'un même s'il s'est investi ailleurs ») ainsi que le recommande l'Article 17.

3) La Commission pointe à l'adresse de la requérante le manque de concertation entre tous les partenaires à son retour dans l'institution pour mettre en discussion « son initiative » et notamment la poursuite de ce lien écrit qui est exceptionnel dans la pratique usuelle. Ce même regret s'adresse aussi à ses deux confrères psychologues qui sans concertation et en son absence ont discuté et condamné cette pratique car « *Le psychologue respecte les conceptions et les pratiques de ses collègues pour autant qu'elles ne contreviennent pas aux principes généraux du code ; ceci n'exclut pas la critique fondée* » (Article 22). Qui plus est « *Le psychologue soutient ses collègues dans l'exercice de leur profession et dans l'application et la défense du présent Code. Il répond favorablement à leurs demandes de conseil et les aide dans les situations difficiles, notamment en contribuant à la résolution des problèmes déontologiques* » (Article 21).

La Commission estime qu'il n'y a pas eu de manquement à la déontologie.

Fait à Paris le 4 mai 2002

Pour la CNCDP

Vincent Rogard

Président