



qu 063

Psychologues au sein des missions locales et communication d'informations sur les jeunes suivis : entre obéissance et résistance ?

La question adressée au CNAD

Je vous sollicite car je me trouve confrontée, ainsi que mes collègues psychologues de la Région, face à un ultimatum posé par l'association qui rembourse nos salaires à notre employeur.

Psychologues au sein d'une association ou d'un CHRS, nous sommes "mises à disposition" dans les Missions Locales de la Région. Pour ce faire, une convention unit notre employeur (dans mon département une association, dans les autres le CHRS du département), la Mission Locale concernée par notre mise à disposition et l'association régionale des Missions Locales.

Notre litige vient du fait que cette association régionale, par l'intermédiaire de sa Directrice régionale arrivée en mars 2013, exige des psychologues de la région de remplir des fiches cliniques : outils basés sur l'évaluation de la souffrance psychosociale des jeunes inscrits en Mission Locale. Fiches conçues au départ dans le but d'évaluer la pertinence de l'existence d'un poste de psychologue en Mission Locale, question qui ne s'est pas posée uniquement dans notre région. Dans le cadre de cette évaluation, qui a pris fin en Décembre 2012, nous avons accepté de remplir ces fiches en y indiquant le n° d'identifiant des jeunes que nous rencontrions et d'y indiquer des données cliniques : le but en était de suivre 2 cohortes, une de jeunes « suivis » et une de jeunes « non suivis » et en observer les différences, s'il en existe, en terme d'accès à l'insertion et d'employabilité.

L'évaluation a montré qu'il n'était pas pertinent de croiser les parcours des jeunes au sein du service psychologique et du service d'insertion (mené par les conseillers).

Aujourd'hui, nous avons pu faire part de nos questionnements et nous avons obtenu des réponses non satisfaisantes pour certaines d'entre nous. En voici le détail :

- ***quel usage des fiches?*** réponse: *L'association régionale, qui n'aurait pas le moyen d'identifier le jeune par son identifiant que nous indiquerions, veut croiser des données statistiques à des données cliniques. Pour cela, elle utilise les identifiants*

pour "un contrôle de cohérence", pour s'assurer que les psychologues "parlent" bien des jeunes qu'elles ont reçus et croiser les parcours dans l'insertion et psychologique.

- ***comment insérez-vous les données qualitatives aux données quantitatives (issues d'un bilan d'activités annuel rempli en fin d'année par les psychologues elles-mêmes) ?*** réponse : au niveau quantitatif : les psychologues doivent entrer leurs activités (entretiens individuels, actions collectives) dans un logiciel appelé Parcours 3. (Pour info, ce logiciel est accessible au niveau du Ministère de l'emploi qui peut donc connaître de quel type d'accompagnement a bénéficié le jeune dont le nom est rattaché à son n° d'identifiant). Mensuellement, des requêtes permettent de rendre compte de l'activité des psychologues dans leur mission locale. Annuellement, il est donc possible de chiffrer l'activité du service psychologique ainsi que l'activité des conseillers. A cela seraient jointes nos fiches cliniques mais nous n'avons eu aucune précision de l'association régionale concernant la forme, ni l'utilisation des données cliniques intégrées au bilan d'activité.
- ***Nous indiquons à l'association régionale que notre positionnement déontologique et éthique exige que de plus amples informations nous soient fournies, faute de quoi nous ne pourrions répondre favorablement à leur demande. Nous les informons de notre souhait de travailler sur un nouvel outil commun aux psychologues de la région afin de préserver l'anonymat de nos patients, la confidentialité de leur vie psychique, de leur intimité et de leurs problématiques.*** L'Association régionale répète qu'elle ne comprend pas notre opposition étant donné qu'elle n'a pas accès aux noms des jeunes que nous recevons mais uniquement accès aux identifiants.
- ***Nous demandons leur confiance quant à la rigueur de "notre remplissage de fiches cliniques" et ainsi ne plus y indiquer les identifiants des jeunes déjà fichés par le logiciel Parcours 3. A noter que par cet outil, les conseillers peuvent connaître le nombre de fois où nous recevons un jeune et si nous recevons tel jeune. Le but de tout cela est de justifier que nous exerçons bien une activité au sein de la Mission locale.*** L'Association régionale s'y oppose et laisse entendre que notre position pourrait compromettre notre avenir professionnel au sein de la Mission locale. Nous, psychologues, nous apercevons que les identifiants ne sont demandés par personne d'autre que notre association régionale, que les financeurs ne regardent pas les identifiants, que les psychologues pourraient elles-mêmes réaliser une analyse qualitative GLOBALE de leurs activités auprès des personnes qu'elles reçoivent.
- ***Je constate un clivage au sein même de l'équipe des psychologues. Certaines s'accordent avec les exigences de l'Association régionale et ont déjà transmis leurs fiches cliniques avec les identifiants des jeunes. D'autres tiennent à avoir préalablement des éclaircissements et des garanties quant à la pertinence d'indiquer le n° d'identifiant des jeunes - qui sont tout de même fichés dans un logiciel national - et qui, en même temps veulent stopper la répétition incessante depuis 2007 de l'évaluation de la pertinence des psy en mission locale, d'autant plus que nous sommes les seules en France à y avoir droit !***

Notre questionnement : devons-nous accepter de remplir ces fiches cliniques en y indiquant l'identifiant des jeunes ? Pouvons-nous garantir respect et protection de la vie psychique des personnes qui nous font confiance dans ce domaine ? Pensez-vous que la demande de l'Association régionale est légitime ? N'y a-t-il vraiment aucun risque que ces données

partagées (partageables?) soient utilisées autrement que pour évaluer l'impact du service psychologique sur l'insertion des jeunes.

La situation telle que nous la comprenons

Une psychologue intervenant au sein d'une mission locale dans le cadre d'une convention de mise à disposition entre son employeur et l'association régionale des missions locales évoque un litige l'opposant avec un certain nombre de ses collègues à la direction régionale. La nouvelle directrice exige que les psychologues transmettent des fiches de suivis des jeunes comportant des données de type clinique. Le litige évoqué porte sur le fait que ces fiches doivent « *impérativement* » indiquer un n° d'identifiant (susceptible de permettre de connaître le nom du jeune) ce qui est vu avant tout par la direction comme le moyen de contrôler la cohérence des données et par certains psychologues comme un risque majeur d'atteinte à la confidentialité de ces mêmes données.

En même temps, le CNAD est confronté à un certain flou quant à la finalité de cette étude. Il nous est dit qu'il s'agit de pouvoir « *croiser des données statistiques à des données cliniques* », mais dans quel but ? au bénéfice de qui et de quoi ? S'agit-il toujours « *d'évaluer la pertinence de l'existence d'un poste de psychologue en Mission Locale* » ou cette « *évaluation de la souffrance psychosociale des jeunes inscrits en Mission Locale* » sera-t-elle mise au profit d'une réflexion sur les pratiques, en tenant compte des difficultés repérées chez ces jeunes ? On pourrait aussi poser la question en termes d'enjeux : économiques (contrôle du travail des psychologues) ? sociopolitiques (nécessité d'une étude de population) ? auxquels se confronteraient des enjeux de protection de la vie privée de ces jeunes ?

A défaut de s'entendre sur un objectif partagé, comment pouvoir échanger de manière constructive sur la conception des moyens à mettre en place pour l'atteindre, cela tant avec la direction qu'au sein de l'équipe ?

La situation telle qu'elle est décrite nous amène à faire un certain nombre de constats dont découlent différentes questions.

- Il n'y a pas de position concertée au sein du groupe des psychologues, notre interlocutrice souligne « *un clivage au sein même de l'équipe des psychologues* » distinguant celles qui « *s'accordent avec les exigences de l'association régionale* » et celles qui entrent en résistance. On peut alors se demander si le problème a été posé au sein du service des psychologues ? y a-t-il eu un débat sur la position à tenir ? et sinon pourquoi ? quels sont les arguments qui ont été évoqués en contrepoint de la position développée par la personne qui nous interpelle ? Et à quel titre le fait-elle, en son nom propre ou au nom du collectif de ses collègues ?
Celles qui résistent sont-elles en nombre majoritaire ou minoritaire ? La réponse à cette question pourrait indiquer ce qu'il en est de la résonance institutionnelle du problème ?

Quel sens donner au clivage évoqué ? S'agit-il d'un clivage entre jeunes professionnel(le)s et ancien(ne)s, ou d'un clivage sur la manière d'appréhender le problème en fonction du contexte professionnel et du mode d'exercice de la direction au

sein des différentes missions locales dans lesquelles exercent les psychologues ? Cette question de l'exercice de la direction de l'association régionale est également posée du fait que notre interlocutrice laisse entendre que le durcissement de la situation est à corréluer avec l'arrivée d'une nouvelle directrice.

- Le deuxième constat concerne l'évolution de la position et de l'argumentation développées. Les différents glissements rendent difficile la problématisation. On peut distinguer 3 temps dans la description de la situation. Le temps de l'accord tacite, le temps de l'interrogation professionnelle et institutionnelle, le temps de la contestation entraînant la position d'ultimatum de la direction.

Le temps de l'accord tacite :

Dans un premier temps on apprend que les professionnel(le)s concerné(e)s, sans exception, ont rempli les fiches de suivi et renseigné le n° d'identifiant dans le cadre d'une évaluation comparative conduite entre 2010 et 2012. Cette étude avait pour finalité clairement affichée de vérifier la pertinence d'un poste de psychologue en mission locale. Nous observons qu'aucune question ne semble avoir été posée alors quant aux principes de confidentialité des données.

Notre interlocutrice conclut que « l'évaluation a montré qu'il n'était pas pertinent de croiser les parcours au sein du service psychologique et du service insertion » Quel sens donner à la remise en cause de cette évaluation ? Est-ce la méthode qui n'était pas pertinente et/ou le principe d'un croisement de données entre les deux services ?

Le temps de l'interrogation professionnelle et institutionnelle

Dans un deuxième temps, la direction régionale est interpellée par les psychologues (toutes ou une partie ?) quant à l'usage des fiches cliniques et l'intégration de ces données dans le bilan d'activité. Cette interpellation a-t-elle fait l'objet d'une démarche collective formalisée et d'une réponse institutionnelle s'adressant à l'ensemble des psychologues ? Notre interlocutrice utilise le terme de « service psychologique » ? Qu'en est-il de son organisation ? Ce qui ressort, c'est qu'à ce moment précis, il ne semble pas y avoir de position figée mais un questionnement quant aux garanties du respect de la confidentialité données par l'institution. Une démarche qui apparaît tout à fait légitime, fondée et constructive car en matière de fichiers informatiques, le risque zéro concernant un éventuel recoupement des données n'existe pas.

La fin de non-recevoir de l'association régionale à l'encontre des psychologues entraîne un troisième temps.

Le temps de la contestation qui s'alimente également par le double constat que « nous sommes les seules en France à y avoir droit » (à la reconduite de cette évaluation) et que « les identifiants ne sont demandés par personne d'autre que notre association régionale ».

Le ton et l'argumentaire évoluent vers une contestation du principe de « fichage ». Le fichage des jeunes ou de ses modalités mais aussi le fichage des professionnelles. En effet le recueil de l'identifiant sur les fiches de suivis répond à un autre enjeu supposé : celui du contrôle de l'activité des psychologues « s'assurer que les professionnelles parlent bien des jeunes qu'elles ont reçus ».

La situation arrive alors à un point de blocage, chacune des parties en appelant à la confiance de l'autre tout en semblant ne pas lui accorder la sienne.

Éléments d'éclairage de la situation

Notre correspondante nous demande : « *Devons-nous accepter de remplir ces fiches cliniques en y indiquant l'identifiant des jeunes et pouvons nous garantir respect et protection de la vie psychique des personnes qui nous font confiance ?* »

Question que le CNAD propose de reformuler en : « à quelles conditions est-il possible d'accepter de renseigner ces données ? »

Ces interrogations amènent nécessairement le rappel du cadre juridique et déontologique sur lequel pourra ensuite s'appuyer une réflexion plus large.

- **Le cadre juridique :**

Plusieurs questions se posent au regard de la loi n°78-17 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés du 6 janvier 1978 dite « loi informatique et liberté », loi qui garantit les droits fondamentaux des personnes en matière de recueil et de traitement des données à caractère personnel, ces droits étant les mêmes pour tous, quel que soit le contexte puisque cette loi s'applique à tous secteurs d'activités.

- La première est de savoir si l'on est ici en présence d'un recueil de données à caractère personnel ? Selon l'article 2 de cette loi « Constitue une donnée à caractère personnel toute information relative à une personne physique identifiée ou qui peut être identifiée, directement ou indirectement, par référence à un numéro d'identification ou à un ou plusieurs éléments qui lui sont propres. Pour déterminer si une personne est identifiable, il convient de considérer l'ensemble des moyens en vue de permettre son identification dont dispose ou auxquels peut avoir accès le responsable du traitement ou toute autre personne. » Il y a là un premier point d'achoppement : « *L'Association régionale répète (...) qu'elle n'a pas accès aux noms des jeunes que nous recevons mais uniquement accès aux identifiants.* » Il semble alors pertinent de vérifier que le système est suffisamment verrouillé pour que cet accès au nom soit réellement impossible.

En même temps, ces fiches cliniques sont croisées avec les données du bilan d'activité dont on nous dit que, tant les conseillers, que le Ministère de l'emploi peuvent y accéder et donc « *connaître de quel type d'accompagnement a bénéficié le jeune dont le nom et rattaché à son n° d'identifiant* ». Le fait qu'une personne ait bénéficié d'un soutien psychologique n'est-il pas déjà en soi une donnée à caractère personnel ? Chaque jeune concerné a-t-il été informé que cette donnée serait "fichée" et y a-t-il donné son consentement exprès ?

- La seconde concerne la nature des données recueillies : selon les articles 8 et 26 de cette loi, sont des "données sensibles" qu'il est interdit de recueillir : « les origines raciales, ethniques, les opinions politiques, philosophiques ou religieuses, l'appartenance syndicale, ou celles relatives à la santé et à la sexualité ». L'étude de la fiche clinique

qu'il est demandé aux psychologues de remplir montre qu'ici sont demandées un certain nombre d'informations qui sont des "données sensibles" dans la mesure où elles concernent, entre autres, la santé psychique, l'équilibre affectif, les difficultés de couple ou de vie amoureuse.

- La troisième concerne les finalités de traitement. L'article 6 de cette même loi précise que les données doivent être « collectées et traitées de manière loyale et licite (...) pour des finalités déterminées, explicites et légitimes et ne doivent pas être traitées ultérieurement de manière incompatible avec ces finalités. »

Le nœud du problème se trouve bien là : le recueil et le traitement de ces données – qui sont à la fois des données personnelles et des données sensibles - répond-il à des finalités explicites et légitimes ? Ces données sont-elles « adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont collectées et de leurs traitements ultérieurs ? » Et peut-on garantir qu'elles ne seront pas utilisées à d'autres fins, notamment pour prendre des décisions à l'égard des personnes concernées ? La loi a prévu des exceptions à l'interdiction de recueillir et de traiter des données dites sensibles¹ mais qui ne concernent pas la présente situation.

- **Au plan déontologique :**

Les psychologues qui exercent en mission locale, ne sont pas tenus au secret professionnel comme c'est le cas pour les assistants de service social par l'article L411-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF). Il est à noter que les missions locales sont régies par le Code du travail et non pas par le CASF.

Ils sont néanmoins tenus au respect d'une éthique professionnelle inspirée d'un code de déontologie² qui a une valeur morale mais aucune valeur juridique. L'article 8 préconise que « Lorsque le psychologue participe à des réunions pluri professionnelles ayant pour objet l'examen de personnes ou de situations, il restreint les informations qu'il échange à celles qui sont nécessaires à la finalité professionnelle. Il s'efforce, en tenant compte du contexte, d'informer au préalable les personnes concernées de sa participation à ces réunions. »

¹ Ces exceptions sont limitativement énumérées à l'art 8 et « Lorsque la finalité du traitement l'exige pour certaines catégories de données ». Sont ici visés avant tout : la sauvegarde de la vie humaine – la médecine préventive et la recherche dans le domaine de la santé – l'exercice ou la défense d'un droit en justice – le traitement de données justifié par l'intérêt public ou les traitements statistiques réalisés par l'INSEE ou un service statistique ministériel. Ou encore, les traitements mis en œuvre par une association ou tout autre organisme à but non lucratif et à caractère religieux, philosophique, politique ou syndical pour les données correspondant à l'objet de ces associations ou organismes. Sauf cas particuliers, la personne concernée doit y donner son consentement exprès.

² Les organisations de psychologues, associations et syndicats réunies au sein du GIRÉDÉP ou présentes à son invitation en date du 4 février 2012 à Paris, ont adopté le Code de déontologie des psychologues de 1996 actualisé dans sa version 2012. Ce code actualisé est le fruit d'un groupe de travail mis en place à l'initiative de l'ensemble des grandes organisations associatives et syndicales de psychologues et d'une large consultation ouverte à l'ensemble des psychologues et de leurs organisations et regroupements. Ce code révisé est désormais le code de référence de la Commission Nationale Consultative de Déontologie des Psychologues. L'ensemble des organisations de psychologues associatives et syndicales est appelé à le diffuser largement.

Cette manière de cadrer les règles du partage d'informations rejoint le texte des références déontologiques pour les pratiques sociales promulgué par le CNRD notamment à l'article 3.7 « Le respect du secret professionnel, l'obligation de discrétion concernant l'utilisateur vis-à-vis des tiers imposent des règles quant aux traitements et à la transmission des informations. L'acteur de l'action sociale partage avec l'ensemble de ses collègues et partenaires ces obligations concernant l'utilisateur ».

Citons également l'article 3.8 « L'utilisation des technologies d'information et de communication nécessite une clarification des enjeux, des logiques, des outils et des modalités de mise en œuvre des moyens. L'acteur de l'action sociale en informe le sujet et le consulte *a priori* quant aux finalités, usages et limites. Dans ce domaine, il a un devoir particulier de vigilance ».

Dans la situation présente, les fiches cliniques comportent des informations qui, s'il y a la moindre possibilité que la personne soit identifiée, n'ont pas à être partagées avec des tiers non directement concernés par l'accompagnement du jeune concerné. Elles peuvent uniquement l'être entre professionnels intervenant dans une même situation et à la condition de se limiter à ce qui est nécessaire et pertinent pour permettre à chacun de remplir au mieux sa mission, dans l'intérêt du jeune.

- **Mise en débat éthique**

Il y a dans cette situation un emboîtement de niveaux de responsabilité :

- **Responsabilité individuelle professionnelle**

Si on raisonne au nom d'un principe : le respect du droit des personnes, les psychologues n'auraient-ils pas dû, dès les départ, envisager la question sous cet angle et refuser de se plier à ces exigences alors qu'ils les ont acceptées dans l'objectif prioritaire de faire valoir la pertinence de leurs postes au sein des missions locales ?

On rejoint là le débat de la philosophie morale entre le courant déontologiste, l'éthique de conviction et le courant conséquentialiste, l'éthique de responsabilité³.

Toutefois, au lieu de les opposer, ne serait-il pas plus juste de chercher à concilier les deux : comment dans la situation présente permettre la réalisation de l'objectif qui est celui de l'association régionale – objectif qui demanderait à être défini plus clairement – tout en garantissant le respect des droits des personnes ?

- **Responsabilité de service**

Une question apparaît en filigrane dans l'exposé de la situation. C'est celle de la collaboration entre les deux services, le service psychologique et le service d'insertion. Une sorte de défiance semble exister entre les deux catégories professionnelles quand notre interlocutrice écrit « à noter que par cet outil, les conseillers peuvent connaître le nombre de fois où nous recevons un jeune et si nous recevons tel jeune... »

³ Le courant déontologiste : La décision peut être évaluée à l'aune de certaines obligations éthiques générales qui incombent à chaque personne en vertu de son caractère fondamental d'être autonome, c'est-à-dire d'individu présumé capable de diriger sa volonté et de se soumettre librement à des règles morales.

Le courant conséquentialiste : La décision est prise en fonction de ses conséquences prévisibles, en termes de la balance bénéfice/dommage. Dans cette perspective, ce qui rend l'action bonne, c'est le caractère globalement positif du résultat escompté. Sous sa forme la plus radicale, l'éthique conséquentialiste n'admet alors comme seule règle morale que le principe d'utilité: "le plus grand bien pour le plus grand nombre";

On peut se référer à l'ouvrage de Max WEBER, Le savant et le politique, Plon, 10/18, Paris 1995.

De quelle manière cette question de la collaboration est-elle travaillée au sein de chaque mission locale ? Est-ce le conseiller d'insertion qui prescrit l'entretien du jeune auprès du psychologue ou peut-il prendre rendez-vous de sa propre initiative ? A-t-il alors envie que cette démarche soit connue de son conseiller ? Quelles règles sont posées quant aux informations qui s'échangent entre conseiller d'insertion, psychologue et jeune accompagné ?

- **Responsabilité institutionnelle et associative**

L'Association régionale a une mission d'observatoire impliquant de fournir des données statistiques sur les difficultés et besoins de la population mais aussi sur l'activité. On peut donc penser que le recueil d'informations est légitime à condition de ne pas mentionner le n° d'identifiant, à condition aussi qu'un certain nombre de précautions aient été prises.

Le fichier informatisé en question a-t-il fait l'objet d'une déclaration de conformité à la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL)⁴ ?

Une charte informatique a-t-elle été élaborée par l'institution détaillant les précautions et règles de sécurité ?

Quelles que soient les réponses à ces questions, interroger les garanties de respect du droit des personnes est pertinent. Il nous semble ainsi que des espaces temps dédiés –déjà construits ou à construire- sont nécessaires pour échanger en interne sur le cadre légal de l'utilisation des fichiers et mener une réflexion sur les pratiques relatives au partage de l'information à caractère secret. Cela permettrait de réarticuler ces 3 niveaux de sens, les valeurs portées par chacun, les pratiques au sein des missions locales et les éléments nécessaires à une organisation.

Ce travail constitue un préalable pour que l'association régionale assume sa mission d'observatoire en vue d'éclairer l'évolution des problématiques et les orientations qui en découlent.

Le CNAD novembre 2013

⁴ La Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) est une institution indépendante chargée de veiller au respect de l'identité humaine, de la vie privée et des libertés dans le monde. La CNIL est chargée de veiller à ce que l'informatique soit au service du citoyen et qu'elle ne porte atteinte ni à l'identité humaine, ni aux droits de l'homme, ni à la vie privée, ni aux libertés individuelles ou publiques.