



FéWaSSM A.S.B.L.

Fédération Wallonne des Services de Santé Mentale – FéWaSSM ASBL

Siège social : rue des Fusillés 20 – 1340 Ottignies

Courriel : [fewassm@gmail.com](mailto:fewassm@gmail.com)

## **PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA COMMISSION ETHIQUE ET CLINIQUE DU 20 JANVIER 2020**

Présents : Pascale BAUMIER, Nicolas DAUBY, Patrick GODFRIN, Bénédicte HERBIET, Marie LAMBERT, Katty LEBLANC, Hélène LECLEF, Anne LECLERCQ, Gwenaëlle LEFEBVRE, Anne-Françoise LISON, Cédric MARTINEZ, Xavier MULKENS, Lara NILS, Murielle NORRO, Anne SOREL

Excusés : Anick BODSON, Dominique DAMS, Catherine DEDRICHE, Maud DURET, Alain ROZENBERG, Véronique VINCART, Benoît VAN TIECHELEN

Rédaction du PV : Anne-Françoise LISON et Murielle NORRO

---

### **1. APPROBATION DU PV DE LA REUNION DU 12/11/2019**

Le pv est approuvé

### **2. CARNET DE RECOMMANDATIONS ASSOCIATIONS DES USAGERS**

Ce carnet a été réalisé par plusieurs associations d'usagers et de proches dont Uilen Spiegel, Similes et Psytoyens.

Ces recommandations sont la base de nos principes déontologiques et concernent davantage les structures hospitalières.

L'absence du représentant de Psytoyens dans cette réunion fait émerger la question de son statut.

Dès le départ, la question de la participation des usagers s'est posée à la FéWaSSM.

Après avoir participé au CA pendant un an, Psytoyens a décidé de se retirer de la FéWaSSM. Ils ne se sentaient pas à leur place. Il paraît plus logique que les usagers soient représentés dans la Commission Ethique et Clinique mais nécessité de réfléchir quant au statut : place permanente ou invitations ponctuelles selon les thèmes abordés.

### **Les recommandations- avis – tour de table**

*Texte : « Les usagers, les proches et les soignants des partenaires sur le même pied d'égalité ». (page 9).*

- Une confusion est faite entre différenciation des rôles et égalité des personnes. La verticalité est bannie, le soignant doit gommer sa profession, sa formation.  
Or, une différence de place ne veut pas dire un manque de respect.
- Ces porte- paroles ne représentent pas l'ensemble des usagers et encore moins des usagers des SSM. Psytoyens regroupe des usagers qui sont mécontents de la façon dont ils ont été traités par les services psychiatriques hospitaliers.
- Se pose la question de la représentativité également dans les commissions de la FéWASSM. Celles-ci rassemblent une majorité de DA.  
Un DA , même clinicien, n'a pas les mêmes préoccupations, positions et regards qu'un clinicien.
- Nous constatons une non différenciation entre la psychiatrie en hôpital et les services ambulatoires. Ces deux types d'institution sont amalgamés alors qu'ils relèvent de deux mondes différents tant en termes de valeurs, de prises en charge que de l'accompagnement.

### **Pistes concernant le carnet de recommandations :**

- Écrire un texte en réaction, donner notre position et la communiquer.
- Que notre commission se positionne face à la place de Psytoyens en son sein et fasse une proposition au CA.
  
- A-t-on contacté SIMILES (association de proches) ?  
A l'époque plusieurs associations ont été contactées. Seul Psytoyens (association d'usagers) a répondu.
- Les associations d'usagers présentent un message formaté. On constate dans leur discours un manque de nuance et de connaissance des

différences et de la complexité des soins en santé mentale (hospitalier/ambulatoire, psychiatrie/SSM).

- Se pose la question de la participation permanente de Psytoyens. Quelle est la manière la plus juste de travailler ensemble ?

Le représentant des usagers doit-il être présent dans toutes les discussions ? Nous sommes égaux en droit mais nous ne sommes pas tous les mêmes au point de vue des fonctions et rôles.

Comment l'utilisateur peut-il être un partenaire ?

Les rôles « d'expert du vécu » et de « pair-aidant » : nécessité d'avoir acquis une distance par rapport à sa problématique.

### **Pistes concernant la présence du représentant des usagers :**

La décision revient au CA.

Gwenaëlle LEFEVRE va refléter notre position au CA.

Notre proposition :

- Le représentant ne serait présent à la CE&C que ponctuellement.
- Lorsque nous avons une position sur un thème et que cela est approprié, nous demandons un avis consultatif aux représentants des usagers.

### **3. LES NOTES PERSONNELLES**

Quels sont les lieux où le clinicien peut poser des questions, des réflexions sans laisser de « traces » étant donné la transparence exigée ? Quand l'utilisateur demande à consulter son dossier : on préparer le dossier.

Par rapport au dossier informatisé : chaque membre de l'équipe à accès au dossier. Ce qui est cohérent vu le travail d'équipe pluridisciplinaire. Mais l'informaticien du service y a accès également.

Les collègues se posent des questions sur ce que l'on note. Certains n'osent plus rien noter, car tout est partagé.

On appauvrit le travail, on le lisse car tout le monde peut consulter (famille, usager, informaticien).

Comment écrire quelque chose de consistant tout en étant audible ? Que fait-on de ces données quand le thérapeute n'est plus là (retraite, ...) ?

Possibilité : détruire ses notes personnelles et faire une fiche synthèse du parcours de la personne

## [Retour au texte de recommandations](#)

Texte : « Travail en tant que partenaires égaux » (page 6) : il y a des places différentes. Cela ne veut pas dire que l'on parle tous de la même place ni qu'on soit tous d'accord. Egaux est pas égalitaires. C'est compliqué d'être égaux sans avoir la même responsabilité.

La question de l'égalité est à mettre en lien avec la responsabilité. Si nous sommes égaux, nous sommes responsables de la même manière (quid de la question du suicide).

### Le titre du carnet : « Vers une meilleure participation en santé mentale »

Globalement ce texte parle de la psychiatrie, des hôpitaux psychiatriques plutôt que de la Santé Mentale au sens large.

Le CSS prône le retour au diagnostic multicouche, au cas par cas.

Toutes les personnes qui consultent en SSM n'ont pas besoin d'un plan de soin, d'une carte .... On ne parle pas des mêmes usagers.

- Pour ce qui est du droit de l'utilisateur à être inclus dans les décisions : c'est global (psychiatrie, SSM). Il y a une demande de formalisation des choses de la part des usagers.
- Le terme « recommandations » est maladroit : « ce qu'il faudrait faire ». Remarque : le « politique » demande aux associations d'utilisateurs de formuler des recommandations. Il manque une étape de consultation des professionnels et de co-construction.
- Ces recommandations sont formulées à partir de situations psychiatriques lourdes. Par exemple : dans nos services, il n'est pas toujours utile d'élaborer un PSI, d'avertir toute la famille.
- Nous sommes d'accord avec l'idée qu'un traitement ne s'impose pas et se négocie.
- Qui a écrit ce carnet ? Des usagers et des proches. C'est un seul côté du prisme.
- Ce carnet dénonce une part de violence dans les soins en Santé Mentale. Il faut tenir compte de la façon dont les usagers rendent compte de l'accueil/de la rencontre avec les professionnels dans les soins en santé mentale.
- La partie sur l'internement est intéressante.

#### 4. L'ÉVALUATION DE NOS PRATIQUES

Comment le public des SSM évalue l'accueil en SSM ?

Idée de réaliser un questionnaire à partir de ces recommandations et le soumettre au public des SSM. L'objectif serait d'avoir une représentation plus juste de la voix des usagers (recueil de la parole des usagers).

##### Expérience

Les SSM de la Province de Namur ont déjà soumis un questionnaire de satisfaction auprès de leurs usagers.

Serait-il possible que le Crésam participe à ce projet d'enquête de satisfaction ? Madame Lambert va en parler à son équipe.

Ce serait un projet en parallèle du sondage effectué auprès de tous les travailleurs SSM.

##### PISTES

Demander au CA de la FéWaSSM (demain) de formuler une demande au CRESAM.

En ce qui concerne le carnet de recommandations, nous demandons quelle a été la méthodologie pour le produire (P. 4. à préciser ! Combien de personnes ont été interviewées ? Comment sont-elles classées ? De quelles institutions sont-elles issues ?).

Dans le cas d'un subside fédéral, seules les structures fédérales sont analysées. Nécessité d'interpeller d'autres structures régionales. Nous avons d'autres pratiques.

##### PISTES au sujet de l'enquête auprès des usagers

Nous irions vers un questionnaire auprès de nos usagers.

Partir du RASH 2018 qui concerne les usagers des SSM Wallons.

Idée : le Crésam viendrait vers nous pour avoir les RASH et faire les statistiques. Cela concerne le nombre de dossiers. Quid des personnes réorientées ? Le nombre de demandes traitées est différent du nombre de dossiers ouverts.

L'objectif n'est pas d'être dans LA Vérité. Cette enquête va permettre d'identifier de nouvelles questions.

Questions : avons-nous les moyens de faire une enquête ?

- Se pose la question de la méthodologie : l'idée est de recueillir l'avis de nos usagers. Pour en faire quoi ?
- L'enquête réalisée par les SSM de la Province de Namur auprès de leurs usagers a été réalisée sur base d'un questionnaire de satisfaction.

## PISTES

Chacun prend connaissance du document, du questionnaire réalisé par le Réseau Santé Mentale de Namur.

Nous verrons comment concrétiser.

L'idée est d'avoir une visibilité.

## Pour la fois prochaine :

Nous recevrons l'enquête de satisfaction réalisée par Namur.

### Objectifs :

- Le partager entre les membres de la FéWaSSM
- Faire la demande au Crésam
- Voir la méthodologie que nous utiliserons

Madame G. Lefèbvre en parlera au CA : voir s'il y a un intérêt.

L'évaluation se questionne à tous les niveaux : micro, méso, macro.

- Nous verrons comment nous utiliserons les résultats. Avec qui les partager ?
- Piste d'une analyse globale et que chaque service ait accès à ces résultats. Chaque SSM fait ce qu'il veut avec ses résultats.

Remarque : tous les cliniciens ne seront pas d'accord. Sera-ce une obligation ?

Il y a malgré tout un texte à rédiger.

## Article du CSS sur le DSM(V)

Lien CSS : leurs recommandations, diagnostic selon catégories DSM à inscrire dans fiche épistémologique (on essaye d'être le plus large possible >< d'autres qui font le diagnostic de façon trop précises puis formulent des hypothèses). Parler en termes de spectre, s'appuyer sur les analyses de cas.

## Poursuite des travaux de la Commission

- Question de l'évaluation : Poursuite. Le Crésam reste invité aux réunions. Poursuivre l'enquête : évaluation au sens large (niveau méso).
- Facturation / payement des RDV manqués.
- Nouvelles demandes, liste d'attente et réorientations (le Crésam va travailler cette question).
- Journée d'étude FéWaSSM 8/12/2020 : la question de l'évaluation.

## Divers

Prochaines rencontres : 18/02, 12/03, 20/04, 19/05, 11/06.