



FéWaSSM A.S.B.L.

Fédération Wallonne des Services de Santé Mentale – FéWaSSM ASBL
Siège social : rue du Luxembourg, 15 – 6900 Marche-en-Famenne
Courriel : fewassm@gmail.com

Commission éthique et clinique du 19 mars 2018

Présents :

Piera Boriolo, Laura Nils, Benoit Van Tichelen, Bernadette Huberlant, Sandra Libert, Xavier Mulkens, Dominique Wéry, Marie Ange Senden, Dominique Dams, Justine Debauche, Alain Rozenberg, Véronique Vincart, Annick Bodson, Patrick Godfrin, Teresa Marchica, Kelly Leblanc, Françoise Bouchat, Chantal Dambly.

Excusé :

Hélène Leclef.

Nous avons centré les débats autour d'une articulation clinique-éthique
Il nous a semblé important de différencier la méthode tant dans la forme que dans le fond

Sur la forme : différentes réflexions et questions quant à la démarche faite par Mme Demaret :

- Qui est à l'initiative du projet de réforme du Code
- Qui sont les personnes consultées par I. Demaret
- Pourquoi ces changements ?
- Qu'attend-on des SSM ?
- Quelle vision a le politique quant au SSM ?
- Pourquoi une telle précipitation ? Qui décide ?
- Quel parcours législatif devra emprunter le Code pour sa modification ?
- Quel est le statut de ce texte : est-ce un brouillon, est-ce une vision de politique générale de soins en santé mentale, ... ?
- Pourquoi changer le décret et pas seulement les arrêtés, quel est l'objectif final
- Choix de la méthodologie : travail sur le financement et sur le décret en parallèle plutôt que de déterminer une politique de soin et par la suite voir comment la financer
- Quelle stratégie pouvons-nous mettre en place pour faire partie de la négociation et avec qui
- Y a-t-il eu concertation ou information aux partenaires du réseau et notamment ceux cités dans le décret (médecins généralistes)

- Les syndicats ont-ils été consultés, lesquels , quelle est leur position
- Quelle est la position de la commission des psychologues
- Quels recours avons-nous si la proposition de report est refusée (juridique, syndicat, presse ...)

Au niveau du fond

- On scinde de façon artificielle la 1^{ère} et 2^{ème} ligne
- La méthodologie est celle appliquée aux soins somatiques (technico-scientifiques) et donc, qu'en est-il des problèmes sociaux, mal-être....
- Perte d'autonomie du psychologue clinicien
- Il y a les notions de rétablissement (comment est-il défini et avec quels critères) et d'approches efficaces (quelles approches, quels indicateurs d'efficacité)
- Le lien thérapeutique n'est pas pris en compte, ni l'effet des ruptures de ce lien pour l'utilisateur
- Il semble y avoir un parti pris quant à une orientation puisque la proposition évoque les thérapies brèves : quid de notre liberté thérapeutique. On demande de tenir compte de l'état des recherches scientifiques, est-ce l'introduction de l'EBP ?
- Les questions d'accessibilité et d'évaluation (démarche qualité, rapport d'évolution...) de nos pratiques sont au centre de ces propositions de modification du décret. Il est important de travailler ces deux questions
- Peu, voire pas de place pour les fonctions complémentaires

Objectif de travail pour la commission :

Il semble important de construire avec le cabinet et l'administration une méthodologie pour travailler d'éventuelles modifications à apporter au décret. Il ne s'agit en aucun cas d'un refus, mais d'une demande de concertation et d'élaboration avec les personnes concernées, autrement dit avec les équipes travaillant en SSM.

Concernant le budget, il semble important de ne pas mettre la charrue avant les bœufs. Il faut d'abord penser une politique de soins avant de penser comment la financer. Actuellement, c'est le contraire.

Repartir du texte sur l'identité des SSM pour

- Mettre en évidence les impasses que provoque ce décret
- Lister ce qui est en contradiction avec notre fonctionnement
- Soutenir une pratique et pas des fonctions

- Mettre en évidence la nécessité d'une liberté de choix thérapeutique, de la liberté du patient, de son droit au secret
- Proposer une méthodologie de travail qui nécessite du temps de réflexion, d'interpellation du secteur et des partenaires, en collaboration avec les 2 autres commissions. Il y a les notions de rétablissement (comment est-il défini et avec quels critères) et d'approches efficaces (quelles approches, quels indicateurs d'efficacité)