



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

COMMISSION ETHIQUE ET CLINIQUE

Procès-verbal provisoire de la réunion de la Commission Ethique et Clinique du 23 février 2021

Présents : Véronique VINCART (SSM Tamines), Annick BODSON (SSM Namur), Xavier MULKENS (SSM Charleroi), Maud DURET (SSM Province de Namur-Balences), Hélène LE CLEF (SSM Hainaut), Marie LAMBERT (Crésam), Renaud LAGUESSE (Crésam), Lara NILS (SSM Libramont), Anne-Françoise LISON (SSM Alfa Liège)

Excusées : Anne LECLERCQ (SSM Jodoigne), Anne SOREL (SSM Jodoigne), Gwenaëlle LEFEBVRE (SSM Tournai, Dominique DAMS (SSM Hainaut), Coralie FRERE (SSM Namur)

1. Suivi et approbation du procès-verbal de la réunion de la CEC du 25 janvier 2020

a) **Information du Crésam au sujet du listing des mails de la CEC :**

Supprimer l'adresse mail de s.francois@cresam.be qui ne travaille plus au Crésam.

b) **Présences aux réunions de la CEC**

La lettre d'invitation aux réunions a bien été envoyée aux différents SSM de la FéWaSSM afin de joindre un maximum de travailleurs psycho-sociaux.

c) **Corrections à apporter au PV**

Page 8 = observations = modification : "Utilisation du temps laissé vacant pendant le confinement (pas de consultation de psychomotricité) pour faire des réunions (tel/visio), faire le point, le tri."

Page 6 :

- Modification du n° 3
- Intervertir les points 3 et 4

Le pv est approuvé moyennant ces corrections.

d) d. Vignettes cliniques : réflexion générale

Dans les travaux de la CEC, nous sommes amenés à évoquer des situations cliniques entre nous avec la garantie de la confidentialité et du respect du secret professionnel auquel chaque participant souscrit.

Nous (AFL et LN) estimons dès lors qu'il est préférable de ne pas retranscrire en intégralité les vignettes cliniques par soucis de confidentialité envers les consultants de nos SSM.

Dans les PV, nous proposons de faire uniquement un résumé de la réflexion qui émane de la présentation clinique.

CCL :

Les participants du groupe sont d'accord avec cette précision.

Le procès-verbal est approuvé moyennant les corrections évoquées supra.

2. 2. Le point sur les RASH (Rapports d'Activité Simplifiés et Harmonisés) avec le CRÉSAM

Le CRÉSAM a reçu 34 RASH sur 65 agréments. En sachant que certains agréments nécessitent plusieurs RASH.

Le CRÉSAM poursuit les négociations avec l'AVIQ dans l'objectif de recevoir les RASH par son intermédiaire.

En parallèle, la FéWaSSM pourrait contacter spécifiquement les SSM qui n'ont pas encore rendu leur RASH. Marie a eu un contact avec Benoît (Président de la FéWaSSM) à ce sujet. Nous nous renseignerons pour voir si cette démarche a eu lieu.

3. Retour du CA de la FéWaSSM par rapport aux interpellations de la CEC (cf PV du 17/12/20).

a. Quel est le rôle de la CEC : rendre des comptes ou valoriser notre travail ?

Le rôle de la CEC n'est pas de rendre des comptes. L'idée est plutôt celle d'une collaboration entre la CEC et le CA ainsi qu'entre les différentes commissions. C'est un mouvement d'aller-retour qui enrichit chacun.

Certains membres du CA de la FéWaSSM sont les représentants des SSM wallons face à nos subsidiants.

A ce titre, le CA est comme une courroie de transmission entre les demandes de l'AVIQ et des politiques et les commissions.

Le travail de la CEC est d'apporter la représentativité du travail de terrain réalisé en SSM et de mettre en évidence les réflexions éthiques et cliniques qui en émanent. L'objectif suivant sera de partager et de répertorier ces réflexions au sein de nos PV.

Le CA, d'un côté, représente le travail effectué par les SSM face aux politiques. D'un autre, il relaye les questionnements des subsidiants vers les commissions. Le travail de chacun est complémentaire. Nous nous nourrissons les uns des autres et le CA se nourrit de nos réflexions. Le rôle de la CEC est de « démontrer » que les SSM sont « utiles », de montrer le travail qualitatif qui est effectué au sein des SSM. Le travail et les réflexions fournies par la CEC, notamment celui sur les pratiques évaluatives, aidera par la suite. Soit lorsqu'il sera question d'un nouveau décret ou en tout cas quand il sera question de redessiner le paysage de la santé mentale en Wallonie.

b. Quel est le rôle de chacun : des Commissions et du CA ?

On peut trouver la réponse à cette question sur le site de la FéWaSSM dans la partie « organigramme » et « statuts des différentes commissions ».

c. Quelle communication y a-t-il entre les différentes instances ?

Un retour est fait chaque année en Assemblée Générale (AG). Des AG extraordinaires sont organisées lorsque c'est nécessaire, par exemple par rapport au décret passé au sujet de l'évaluation en SSM.

Ce sont les représentants des SSM qui font partie de l'AG. C'est le PO de chaque SSM qui désigne un représentant.

Tous les SSM, qui sont membres de la FéWaSSM, a son représentant à l'AG.

Tout travailleur des SSM peut s'inscrire sur le site pour y trouver toutes informations/news utiles et pour participer au forum ou poser des questions. Le site n'en est qu'à ses débuts mais cela changera grâce à l'engagement d'une nouvelle coordinatrice.

d. Comment circulent les informations ?

Cela ne dépend pas de la FéWaSSM. Il faut voir comment les représentants désignés par les PO transmettent leurs informations à leurs équipes SSM et quelles informations ces représentants transmettent aux DA et aux DT.

Ensuite, ceux-ci décident des informations qui seront transmises à leurs équipes.

e. La journée d'étude.

Le président de la FéWaSSM précisait que le souhait de la FéWaSSM est de réorganiser une journée d'étude ultérieurement, quand la crise sanitaire sera dépassée.

Les attentes du CA sont de pouvoir se baser sur nos travaux de réflexion et de synthèse pour nourrir une thématique. Cette journée d'étude serait organisée par le CA, la coordinatrice FéWaSSM et la collaboration de l'un ou l'autre membre des Commissions concernées, qui

inviterait certains spécialistes autour des thématiques que nous aurons soulevées en commission.

f. Thématiques de travail : précisions.

Le CA trouve pertinent le travail que la CEC effectue sur ces 2 thématiques :

- Les pratiques évaluatives telles qu'habituellement mises en œuvre dans les SSM
- L'évaluation de nouvelles pratiques auxquelles nous sommes confrontés dans le contexte sanitaire actuel.

Comme expliqué supra, le matériel qualitatif qui sortira de nos réflexions permettra de poursuivre les discussions avec le politique.

Questions

Comment la CEC sera-t-elle informée des questionnements nécessitant un étayage ?

Comme spécifié plus haut, il existe une collaboration basée sur des interpellations de la CEC vers le CA et du CA vers la CEC. La possibilité d'être interpellé(e) est constante et la nouvelle coordinatrice assurera un lien permanent.

4. Les objectifs de la CEC

Lecture des objectifs de base de la CEC (cf le site de la FéWaSSM et le pv de la réunion du 25/01/21).

Il serait intéressant de reprendre les 4 objectifs de la CEC qui pourraient être des axes concrets de travail pour la suite. Comme stipulé dans le PV de la réunion du 25-01-2021, l'objectif 4 est celui qui a été le moins abordés. Nous espérons que l'on puisse y arriver.

5. Témoignages et réflexions sur nos pratiques évaluatives dans nos SSM : témoignages – suite.

a) Le travail pluridisciplinaire.

Il serait important de réfléchir à la spécificité du travail pluridisciplinaire en SSM. La pluridisciplinarité est une pratique très spécifique qui répond à des besoins et qui est à défendre. En effet, certains consultants arrivent à un équilibre, non par l'aide d'un intervenant mais parce qu'il y a une unité derrière la prise en charge.

Nous retenons l'idée de la spécificité d'une évaluation du travail pluridisciplinaire qui est le cœur de notre travail en SSM.

En effet, il y a la question de l'évaluation de nos pratiques clinique d'une part dans ce que chaque intervenant intègre comme repère évaluatif dans sa pratique avec ses consultants et il y a cette autre dimension qui est le moment de l'évaluation collective, interdisciplinaire. Il sera important d'y consacrer du temps.

b) Les outils d'évaluation et les organismes qui accompagnent dans cette question.

Nous nous posons deux questions :

- de l'existence d'outils spécifiques d'évaluation
- de l'existence d'organismes qui proposent un accompagnement dans la construction d'outils d'évaluation

Émerge l'idée de constituer un répertoire que nous enrichirons au fil des réunions.

Références actuelles :

- institutions :
 - le Crésam
 - le CDGAI
 - les formations de l'APEF
- référentiels théoriques :
 - article : "S'évaluer pour évoluer". Confluence N° 16, avril 2007 (P17).
 - Rapport du Conseil Supérieur de la Santé. Juin 2019 – N° 9360 (health.Belgium.be/fr/avis-9360). "Utilisation et statut du diagnostic et des classifications des problèmes de santé mentale".
 - Etude du Cresam : Evaluation clinique. Analyse des PSSM 2017. Sarah François novembre 2019.

Il serait intéressant d'avoir un lieu pour poster des articles (une banque de documentation).

Dans un premier temps, nous centraliserons les documents sur l'adresse mail :

alfa.aflison@gmail.com.

Se pose la question d'un lieu de stockage facilement accessible par tous : one drive ? le site de la FéWaSSM ?

Ce sera discuté avec Sophie M.

6. Réflexions par rapport aux nouvelles pratiques issues de la crise sanitaire – suite

a) Nouveaux dispositifs créatifs mis en place autour de la souffrance des adolescents et des jeunes enfants (SSM Namur)

Des projets ont été initiés ou sont en ébauche, suite au contexte sanitaire dans l'objectif de garder le lien avec les jeunes bénéficiaires sur base du constat que ces personnes ne vont pas bien.

- Projet : créer un groupe de parole pour adolescents et jeunes adultes qui souffrent de difficultés liées au confinement et à la scolarité "à distance".
- Projet : un duo d'intervenants pour travailler avec les 0 à 6 ans.
- Poursuite des activités pour un groupe d'adultes.

b) Suivis enfants : intérêt d'un webinaire sur l'utilisation des visio-conférences avec les enfants

Celui-ci sera mis en ligne sur le site du Cresam.

Ce webinaire met en avant les avantages de l'utilisation de l'outil "visio-conférence" dans le cadre de consultations cliniques avec des enfants à partir de 3 ans.

Bémol : l'aspect psychocorporel peut difficilement se travailler avec cet outil.

Annick B. a écrit un article à ce sujet.

Elle pourra le poster dans notre banque de documentation.

c) L'adaptabilité des intervenants des SSM

Les intervenants ainsi que les bénéficiaires ont dû passer de la rencontre en présentiel à la rencontre en visio-conférence en peu de temps.

Nous n'avons pas eu le choix donc cela nous a mobilisé "de l'intérieur", il nous a fallu un temps d'adaptation. Ensuite, contre toute attente, nous avons constaté qu'il y a une série d'avantages aussi dans cette nouvelle pratique.

Cela a montré notre adaptabilité aux réalités collectives inhérentes à notre travail en SSM.

Dans le même ordre d'idée, certains SSM ont vu leur population changer au fil des années.

Les intervenants se réorganisent pour faire face aux nouvelles demandes et continuer à être proches de la population que l'on aide.

Les limites de la visio-conférence

Sous d'autres aspects, le même outil peut entraîner des problématiques par exemple dans le travail en visioconférence avec les enfants : il n'est pas possible de garantir l'intimité comme ça l'est lors des séances en présentiel.

Pendant le premier confinement : on s'est mis en activité avec ces nouveaux moyens de communication et maintenant on constate un essoufflement des 2 côtés (intervenants/bénéficiaires).

Les patients n'y trouvent plus le même sens et on constate une volonté de revenir entre les murs du SSM et de se mettre au travail autrement.

Cela remet en avant le travail d'accueil de l'intervenant en présentiel.

Dans les réunions d'équipe en visioconférence, nous constatons également un essoufflement malgré les partages intéressants.

Il y a une richesse qui n'est plus là. L'informel est différent.

On constate une usure face à ces outils au fil du temps.

Cependant, importance d'intégrer les nouvelles pratiques dans une idée de complémentarité, d'enrichissement.

Nécessité d'ouvrir, d'explorer divers moyens.

Pour certaines personnes, le fait de sortir et de venir dans un lieu sécurisant répondait à un besoin.

L'idée de groupe d'activité est intéressante à ce titre également.

Il serait intéressant de laisser une trace du cheminement de nos équipes autour de ce qui est en jeu cliniquement. De réfléchir aux différents cadres de travail que le contexte peut induire.

Cela nous a confronté au fait de devoir re-questionner nos pratiques. Tout ce processus que l'on traverse est à l'image du questionnement que cela nous renvoie en tant que clinicien en terme du travail que l'on peut proposer.

Mise en place d'un dispositif de permanences téléphoniques psycho-sociales (SSM Alfa).

Dès le début du premier confinement, les intervenants se sont posé la question de garder le lien avec les patients du Centre dans un souci de continuité des soins.

Le télétravail a été instauré pour les prestations psycho-médico-sociales. Une consultation psychiatrique et médicale a été maintenue en présentiel.

Il nous a semblé important de mettre sur pied un outil de communication supplémentaire;

Les intervenants psycho-sociaux se sont mobilisés et relayés pour assurer un dispositif de permanences psycho-sociales d'accueil.

Ces permanences ont pour vocation de :

- Apporter une écoute à toutes les personnes en souffrance qui nous contactent, qu'elles soient nos patients ou pas.
- Faire le lien avec nos collègues qui sont en télétravail afin qu'ils assurent le suivi nécessaire à la situation, que celle-ci fasse partie de notre file active ou pas.
- Orienter au mieux les demandes dont nous sommes certains que nous ne les prendrons pas en charge : pas dans nos missions, urgences auxquelles il nous est impossible de répondre, etc...
- Temporiser la situation, quand on ne sait qu'en faire sinon apporter une écoute bienveillante jusqu'à la prochaine réunion d'équipe où elle sera examinée et gérée.
- Assister les secrétaires dans leur fonction d'accueil physique des patients ayant un rendez-vous ou venant chercher une ordonnance (suite à une téléconsultation avec leur médecin) ou "simplement perdus", désorganisés, et en quête d'aide.

Ces permanences sont toujours d'actualité en mars 2021.

Les demandes d'adolescents

Dans plusieurs centres, on constate une augmentation de demandes de la part d'adolescents (né en 2000) pour des problématiques de décrochage scolaire, d'idées suicidaires, de grande souffrance.

Les demandes famille impactées par les problématiques (de santé mentale et/ou de dépendances) de leurs adolescents se multiplient également.

La participation du Crésam à la CEC

Renaud souligne l'importance de cibler l'objet de l'appui du Crésam c'est-à-dire de définir une finalité à atteindre.

Sur base de cette finalité, mettre en place ce qu'il faut pour l'atteindre.

Se pose la question de la part de travail que l'on demande au Crésam.

Le retour du CA va dans le sens de :

- D'abord recueillir les expériences et les pratiques de terrain au sein de la Commission. De se donner du temps (jusqu'en juin).
- Sur base des réflexions et des témoignages de pratiques : de faire émerger et souligner les grandes lignes et de soumettre les problématiques que l'on souhaiterait approfondir en journée d'étude. Ceci avec des intervenants extérieurs.

Piste pour le Crésam

Mettre en place une manière de faire émerger ces questionnements de manière plus large dans la CEC. Voir comment toucher un public plus nombreux.

L'idée est d'offrir un espace collégial suffisant qui soit porteur d'une certaine représentativité de nos pratiques de terrain et des questionnements cliniques et éthiques qu'elles ont amenés.

Il y a eu plusieurs thématiques soulevées (la confidentialité dans les nouvelles pratiques, la question de l'ajustement entre les nouveaux outils et le présentiel, la pluridisciplinarité,...). Nous verrons sur lesquelles nous souhaiterons prolonger la réflexion.

Renaud va en parler avec Marie pour voir comment ils peuvent nous aider en fonction de leurs missions.

Comment prendre en compte ce qui a déjà été abordé ?

Idée de faire un travail dans les PV pour amener la matière déjà abordée ? Cfr. le document retraçant l'historique de la CEC.

Une analyse des procès-verbaux sera à faire pour arriver à une synthèse.

Ce travail nécessitera du temps et peut-être de faire appel à d'autres. Ce sera à discuter en CA.

Nous soulignons que le partenariat avec le Crésam est précieux.

Arnaud réfléchira en équipe et nous (et le CA) interpellera si besoin.