



Fédération Wallonne des Services de Santé Mentale – FéWaSSM ASBL
Siège social : rue des Fusillés 20 – 1340 Ottignies
Courriel : fewassm@gmail.com

PV COMMISSION ETHIQUE ET CLINIQUE du 22/11/2021

Présents : Anna-Maria Giorgi, Hélène Leclef, Véronique Vincart, Teresa Marchica, Juliette Haboucha, Xavier Mulkens, Emel Bergsoj

Excusés : Géraldine Ghellinck, Eve Scorneaux, Marc Malempré, Maud Duret, Anne-Françoise Lison, Dominique Dams (excusée également pour la prochaine fois)

Ordre du jour :

1. Approbation du PV du 28/10/2021

Rajouter Marc aux présents : ok

Compléter le point sur Psy de 1^{ère} ligne : ok

2. Les psys de 1^{ère} ligne

La mise en place des psys de 1^{ère} ligne interroge la commission à plusieurs égards :

→ Voir la convention :

www.inami.fgov.be/fr/professionnels/sante/medecins/soins/Pages/seance-psychologie-1er-ligne-psychologue-clinicien-orthopedagogue-clinicien.aspx

- 1) N'y a-t-il pas un risque que le cadre défini dans la convention (nb de séances, bilan fonctionnel à réaliser, ...) engendre d'emblée un profil type de psy qui postulent pour être psy de 1^{ère} ligne (psys comportementalistes, par ex) ? Certains soulignent que les profils semblent assez variés (toutes les orientations sont représentées).
- 2) Comment articuler leur travail et le nôtre? Au terme des séances proposées avec remboursement, les patients ne vont-ils pas s'adresser aux SSM ? Quid de la continuité dans le suivi des situations ?
- 3) Le fait que cette convention prévoit un subside à l'acte du travail des psy de 1^{ère} ligne influe également sur le type de travail qu'ils peuvent proposer.

- 4) Enfin la question du bilan fonctionnel prévu dans cette convention pose des questions éthiques majeures. En effet, le secret médical peut être partagé, de façon exceptionnelle, sous certaines conditions (cfr art.14 du code de déontologie):
- obtenir l'accord de la personne concernée ;
 - ne partager les informations qu'avec d'autres personnes tenues au secret professionnel - ne partager les informations qu'avec d'autres professionnels poursuivant la même mission
 - partager uniquement les informations strictement nécessaires ou utiles.
- Il est donc inconcevable de demander aux psy de 1^{ère} ligne de réaliser de façon systématique un bilan fonctionnel partagé avec le réseau.

- ➔ Se retourner vers les réseaux pour débattre de ce point. Les SSM sont, en effet, invités à participer aux réseaux. Chaque réseau s'organise pour sélectionner les pys de 1^{ère} ligne, faire remonter les propositions d'amendements de la convention, les points de désaccords, etc.
- ➔ Est-il important de prendre le temps d'aborder la question du secret Partagé en CEC ? Peut-on inviter des pys qui participent aux réseaux pour répondre à cette question ?
- ➔ Ecouter la vidéo de la LBSM : https://lbsm.be/nos-evenements-154/6-webinaires-concernant-la-question-du-confidentiel.html?fbclid=IwAR00KehDFJUF3JdJ6l-MRRg7KgczyI-YLyzYFDxu1KF_y9CwGCA3sl_GM

Rappel de leur Webinaire :

<https://lbsm.be/agenda/2e-webinaire-25-11-21-contenu-du-dossier-du-patient.html>

Par ailleurs, certains soulignent que dans le travail en réseau demandé en SSM actuellement il y a un risque de perte d'identité du psy qui se retrouve un peu comme un super coordinateur. Peut-on encore faire du travail de psychologue et en même temps travailler/orienter vers le réseau tout le temps ?

Idem par rapport à cette injonction d'aller vers les lieux de vie : ok mais si cela a du sens, selon les besoins. Importance de maintenir une identité propre aux SSM autour de la pluridisciplinarité entre 1^{ère}, 2^{ème} et 3^{ème} ligne en lâchant pas sur certains points qui mettraient notre travail à mal.

3. Avancement des travaux de la révision du décret SSM

La CEC se réjouit d'entendre que le climat de négociation autour du décret est beaucoup plus positif et serein que précédemment mais reste aussi prudente face à ce revirement.

Une série de points qui ne faisaient pas partie des demandes des SSM ont été retirés du projet de décret (par ex, publics prioritaires). La question de l'expertise a été affinée dans les activités accessoires.

La proposition ci-dessous, relative à l'évaluation rédigée par la CEC reste celle défendue par la Féwassm :

« Chaque travailleur évalue régulièrement avec l'utilisateur l'avancement du processus thérapeutique en phase avec la temporalité et les préoccupations de celui-ci. Les modalités d'évaluation sont définies dans les PSSM ».

La proposition de l'AVIQ d'un message systématique en réponse aux mails adressés aux SSM stipulant que les personnes peuvent se tourner, en cas d'urgence, vers un hôpital psychiatrique ou autre (même message que celui du répondeur) nous interpelle.

La CEC souhaite insister sur le fait qu'il est important de privilégier pour nos bénéficiaires des moyens de communication plus directs que les mails. En effet, les boîtes mails ne sont pas relevées systématiquement et l'échange d'emails ne permet pas une réponse nuancée, ajustée à la situation comme on peut le faire par téléphone. De plus, le mailing est beaucoup utilisé par les partenaires du réseau, professionnels de la santé ou autres, l'envoi systématique de ce type de mails nous semble peu adéquat.

→ A renvoyer au CA et à la délégation élargie

4. Avancement de la journée d'étude

1^{ère} question : « Comment les services organisent-ils la place des usagers dans l'évaluation ? Echange de pratiques ». Animatrice : Anna-Maria + une ou deux autres personnes ?

- Le Padelin : « Atelier ouvert dans club thérapeutique » : Dr. Van Damme et Mme Lambotte (thérapie du développement). Plusieurs sujets de discussion possibles à partir de cet atelier : intérêts et les limites à laisser les bénéficiaires organiser l'atelier. Question de la symétrie des rôles et des fonctions, de la responsabilité du soin. Certains ont besoin qu'on le prenne la main ? Représentation du soin ?
 - Enquête de satisfaction ? Celui de Namur ou celui de Cédric Martinez (BW)
- On pose d'abord la question à Espérance au CA puis Cédric ou Chantal
- Tamines : Enquête autour de trois questions : si le service était un objet/animal qu'est-ce que ce serait ? si vous deviez décrire le service à un ami, comment le feriez-vous ? Représentation du service ?

Possibilité d'exposer une partie du travail (phrases/images) pour illustrer un type d'évaluation qualitatif du travail.

Ne peut-on pas se retourner vers les SSM et poser ces trois questions aux bénéficiaires ?

→ Rappel d'une des questions posées par CEC sur la création d'une enquête de satisfaction.

2^{ème} question : « Au cœur de la clinique, quels sont les processus d'évaluation dans nos SSM : pluridisciplinarité, temporalité, clinique et efficience »

- Evaluation pluridisciplinaire : au début, au milieu et à la fin de processus. En lien avec l'analyse qualitative des PSSM.

Souhait de présenter une situation clinique qui montre la richesse du processus évaluatif au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

→ La CEC est invitée à se tourner vers les équipes afin de solliciter quelqu'un pour présenter cette situation.

- Groupes créatifs de patients invités à représenter artistiquement leur évolution au sein du SSM.

→ Contacter Maud

- Dixyst ?
- Co-thérapie/dispositif narratif ?

Lors de la prochaine réunion, nous discuterons du troisième atelier.

5. Divers

- Prochaines dates de réunions :

- jeudi 23/12/2021
- lundi 24/01/2022
- en février : journée d'étude 8/02/2022
- jeudi 24/03/2022
- lundi 25/04/2022
- jeudi 02/06/2022
- lundi 27/06/2022

Pour la CEC :

Teresa Marchica, *administratrice*

Hélène Leclef, *administratrice*

Emel Bergsoj, *coordinatrice*