

<p align="center">Conséquences concrètes de la nouvelle loi De Block concernant l'exercice de la Psychothérapie sur l'organisation du travail en équipe pluridisciplinaire</p>

Situation du Centre de Planning Familial agréé Cocof « La Famille Heureuse ASBL »,

Place Quetelet, 4, 1210 Bruxelles.

1. Organigramme :

Conseil d'Administration

Direction – Caroline Lecocq

Equipe Pluridisciplinaire : 2 Assistantes Sociales, 1 Conseillère conjugale, 1 Juriste – conseillère conjugale, 4 Psychologues, 1 employée Administrative + 3 Médecins indépendants et 1 Juriste indépendante.

2. Organisation du travail :

Depuis 2012, le Conseil d'Administration a engagé une nouvelle direction. Celle-ci est chargée de la gestion quotidienne du Centre, dirige et supervise l'ensemble des différentes activités cliniques, de formation, d'animation, de prévention et administratives, assure la fonction de représentation extérieure.

Le centre a, selon le Décret Ambulatoire Cocof du 5 mars 2009 relatif à l'agrément, aux subventions et aux missions des centres de planning familial, l'obligation d'assurer l'accueil de toute personne qui se présente ou téléphone au centre, d'organiser des consultations psychologiques, sociales, juridiques, médicales et des activités de prévention en matière de vie sexuelle, relationnelle et affective. Le centre est également reconnu par l'INAMI pour ses activités dans le cadre des interruptions volontaires de grossesse.

Le centre n'est pas reconnu en tant que tel pour assurer des psychothérapies mais la frontière entre celle-ci et nos consultations psychologique, de conseil conjugal et nos consultations dans le cadre des accompagnements de grosses non-désirées nous semble assez difficile à définir.

3. Problèmes d'organisation depuis la loi De Block :

- La direction engagée par le Conseil d'Administration dans le but de superviser l'ensemble des activités du Centre est empêchée dans une partie de ses fonctions par la nouvelle loi. Et ce, pour plusieurs raisons :

Malgré une licence universitaire en Sciences Familiales et Sexologiques de la Faculté de Psychologie et des Sciences de l'Education de l'UCL ; malgré un cycle de formation complet à l'IFISAM¹, plusieurs autres formations complémentaires et des années de supervision individuelle chez des praticiens reconnus de la Société Belge de Psychanalyse ; malgré une

¹ Institut de Formation à l'Intervention en Santé Mentale

expérience professionnelle en tant que psychothérapeute de octobre 2002 à juin 2012 au sein du Service de Santé Mentale de l'ULB, siège Psycho-Belliard-Plaine, équipe adulte ; malgré le fait d'avoir assuré la fonction de responsable de ladite équipe de 2008 à 2011, et enfin malgré une expérience en tant que psychothérapeute en privé depuis juin 2012, Madame Lecocq fait aujourd'hui partie des personnes qui n'ont plus le droit d'exercer la psychothérapie de manière autonome². Elle a donc mis un terme à sa pratique privée en septembre 2016 contre son gré. Comment pouvoir dès lors assurer la mission de supervision et de responsabilité de l'ensemble des activités cliniques qui lui est confiée par son Conseil d'Administration ?

- La définition tellement large de la psychothérapie reprise dans la loi De Block de juillet 2016 met l'organisation du travail en difficulté en ce sens que tout travailleur engagé par le centre assure la fonction d'accueil de toute personne qui se présente. Cette fonction d'accueil est indéniablement liée au fait de pouvoir écouter les difficultés rencontrées par les usagers du centre. Cela pourrait-il dès lors être considéré comme une pratique illégale de la psychothérapie ? (1532 personnes ont été reçues dans notre centre en 2015)
- L'organisation interne prévoit une intervision clinique mensuelle de toute situation délicate rencontrée par un travailleur du Centre. Selon la nouvelle loi, cette intervision devrait être placée sous la responsabilité d'une personne reconnue. Notre équipe, sur 4 psychologues, en a 1 qui reprend l'ensemble des critères demandés par la nouvelle loi. Loin de remettre en cause les qualités professionnelles de ce membre de l'équipe, elle est toutefois la psychologue la plus jeune de l'équipe, elle a fait le choix de ne pas assurer de consultations cliniques au sein de l'institution et a un modèle de référence théorique différent de celui de toutes ses collègues. Comment garantir sa légitimité ? Comment articuler la fonction hiérarchique dans laquelle cette nouvelle loi la met par rapport à sa directrice avec son lien de subordination à celle-ci entraîné par son contrat de travail ?
- La question de la responsabilité en cas de problème avec un patient se pose. En effet, la responsabilité incombera-t-elle au travailleur qui a reçu le patient même si celui-ci est considéré comme non-autonome ? Incombera-t-elle au « superviseur » ? Il paraît évident que celui-ci qui ne peut porter la responsabilité de l'ensemble des patients qui s'adresse au centre.
- La pratique des interruptions volontaires de grossesse entraîne systématiquement des entretiens pré-intervention avec la femme concernée (335 entretiens en 2015). Ceux-ci sont pratiqués par les travailleurs du centre qui ont reçu une formation spécifique. Ne pourraient-ils pas être considérés comme thérapeutiques eux aussi ?

La situation difficile dans laquelle se retrouve notre Centre depuis la loi De Block de juillet 2016 doit très certainement poser des problèmes similaires dans bon nombre de services ambulatoires en Belgique.

² Curriculum Vitae détaillé disponible sur demande.