1er Meeting du Copel-Cobes

STOP

à l'emprise managériale

sur la santé mentale !

Maison des Associations Internationales

Rue Washington 40, 1050 Bruxelles

Jeudi 28 septembre 2017

Non-stop de 10h à 14h

PAF : 5€

Réservation par virement bancaire : BE68 0018 1731 7834

Avec communication : 1er Meeting, Nom, Prénom

Informations : cobescopel@gmail.com

COPEL-COBES

Collectif des praticiens de la parole

Collectief voor het Behoud van het Spreken

La voix des praticiens de la parole

Le Meeting qui s'est tenu dans les locaux du Service Social Juif le 21 octobre 2016, sous le titre « La loi sur les professions de la santé mentale : enjeux et dangers », a marqué le moment zéro du *Collectif des Praticiens de la Parole* (*Copel-Cobes*). C'est ce jour-là que nous en avons décidé la création. Ce collectif est devenu une voix, essentielle au sens le plus littéral, des praticiens des soins de santé mentale qui défendent l'éthique de la parole et s'opposent à une volonté de règlementation de ce champ à partir d'une idéologie managériale. Il ne s'agit guère d'un combat corporatiste de telle ou telle profession : psychologues, assistants sociaux, psychiatres, logopèdes, … Tout praticien de la santé mentale qui reconnaît le pouvoir irréductible de la parole et du transfert et qui s'oppose à la dérive scientiste est invité à se joindre au collectif et augmenter ainsi l'ampleur de cette voix.

L'action de *Copel-Cobes* a porté ses fruits. Depuis lors, plus de 700 personnes provenant de toute la Belgique se sont inscrites sur sa liste électronique, avec comme conséquences les actions suivantes :

1. Plus d'une centaine de textes dénonçant les méfaits de la version « Maggie » de la loi sur les professions des soins de santé mentale et les dérives de la *Commission des Psychologues* ont été diffusés sur la liste, chacun en français et en néerlandais ;

2. Des informations concernant différents recours juridiques initiés contre la loi De Block, notamment par l'association *Alter-Psy*, ont été relayées ;

3. Un lien s'est établi avec le *Guide Social*, qui a diffusé plus largement certains textes publiés par la liste du *Copel-Cobes* ;

4. Une pétition contre la loi De Block a été rédigée et diffusée. Plus de 3 890 signataires ont répondu à l'appel ;

5. L'*APPELpsy* et le *KLIpsy*, associations de psychologues francophones et néerlandophones suivant l'esprit du *Copel-Cobes*, ont été créées.

6. Une lettre collective a été adressée à la *Commission des Psychologues* contestant son mode de fonctionnement ;

7. Un appel à écrire individuellement une lettre au Ministère des Classes Moyennes a été lancé en collaboration avec d'autres associations professionnelles, démontrant l'illégalité du Code de déontologie de la Compsy ;

8. Des représentants du *Copel-Cobes*, de l'*APPELpsy* et du *KLIpsy* ont été reçus par le *Bureau de la Commission des psychologues*, au Cabinet du Vice-Premier Ministre Didier Reynders et au Cabinet de la Ministre de la Santé Maggie De Block ;

9. Des rencontres avec d'autres associations professionnelles ont eu lieu afin de mesurer la possibilité d'une action commune sur certains points.

Parallèlement, l'*APPELpsy* et le *KLIpsy* ont présenté la candidature de quelques-uns de leurs membres au *Conseil Fédéral des Professions des Soins de Santé Mentale*. Deux membres de l'*APPELpsy* et un membre de *KLIpsy* y ont été admis. La première réunion de ce Conseil a eu lieu le jeudi 6 juillet.

L'EBM non dogmatique ?

De son côté, la machine de la gestion managériale continue son chemin. Au Cabinet de la Ministre de la Santé, nous avons exprimé notre étonnement quant à l'effacement dans la dernière version de la loi des quatre orientations psychothérapeutiques, existantes sur le terrain et reconnues dans la première version votée sous le mandat de la Ministre précédente, Laurette Onkelinx. Il nous a été répondu que l'élimination des quatre orientations est une ouverture vers une plus grande pluralité puisque toute orientation peut trouver sa place dans le champ, à condition qu'elle puisse être soumise à un seul critère, celui de *Evidence-Based Medicine* (EBM). Lorsque nous avons fait remarquer que l'EBM *est* une orientation en soi, et que du coup, les quatre orientations avaient été éliminées au profit d'une seule orientation, de surcroît inapte à la mesure d'une pratique de parole, il nous a été rétorqué : « Ne vous inquiétez pas, l'EBM qui sera appliquée au champ de la santé mentale sera une EBM non-dogmatique, car nous savons que même dans le champ de la médecine, l'EBM n'est pas toujours la bonne mesure d'une pratique ». Passons sur la bizarrerie qui consiste à appliquer une méthode peu adaptée à la médecine au champ de la santé mentale où elle ne l'est pas du tout. Posons seulement ceci : qui va évaluer le degré de dogmatisme de l'EBM qui sera imposé, et comment ? Y a-t-il une mesure EBD - *Evidence-Based Dogmatisme* ?

De fait, ce qui se prépare est une soumission de l'ensemble du champ de la santé mentale à une seule orientation, pour ne pas dire une seule religion, qui croit à la possibilité de tout mesurer et tout expliquer par le chiffre. Ainsi, dans un document publié par le *Conseil Supérieur de la Santé* en 2015, on trouve cette indication à propos du profil du psychologue clinicien : « Utilise dans les actes psychologiques cliniques la connaissance de la psychométrie, des techniques de récolte et d'analyse de données, de la psychopathologie (développementale), de la neuropsychologie, des théories cognitives et d'apprentissage, des théories psychodynamiques, des théories expérientielles, de la dynamique de groupe et des théories des systèmes

ainsi que des connaissances de base de la psychopharmacologie ». La couleur est donnée. Le psychologue clinicien est prié de se soumettre à une modalité de pratique émanant massivement des neurosciences et des sciences cognitives. Or, la majorité des praticiens n'y adhère pas.

Le politique et l'administration souhaitent éviter toute agitation au sein des travailleurs de notre champ. Cela nous a été dit à plusieurs reprises. On tente donc de nous endormir, de nous calmer par des formules vides du genre « EBM non-dogmatique ». Ça nous réveille !

Mais qui sont les charlatans ?

La *Commission des Psychologues* s'est présentée à nous comme une instance qui protège le public contre les « charlatans » et assure un prestige de qualité à la profession. Ce même drapeau des « charlatans » a été brandi lors de la première réunion du *Conseil Fédéral des Professions des Soins de Santé Mentale*, invitant les participants à dénoncer ceux qui ne sont pas en ordre au regard des exigences légales. Cette menace qui plane sans cesse concernant les « charlatans » est une manœuvre qui permet de faire passer dans les lois et règlements autant de mesures qui servent les intérêts corporatistes des uns (surtout les psychologues) et la volonté managériale des autres (l'administration). La *Commission des Psychologues* assure l'existence d'un diplôme mais elle n'a aucune prise sur la formation et la pratique. N'en déplaise aux administrateurs de tout genre, il ne sauront jamais ce qui se passe dans le cabinet du psy, et tant mieux. Le diplôme et le code de déontologie assurent-ils le bon usage de la force du transfert ? La connaissance du pouvoir de la parole ainsi que sa limite ? Les praticiens de la parole le savent : la vraie compétence s'acquiert lors de l'expérience de thérapie personnelle du praticien et de la supervision qu'il suit. Sur cela, l'État ne peut et ne pourra jamais avoir aucune emprise. C'est justement ce manque d'emprise qui pousse le pouvoir à installer un climat de terreur. Face à ce pousse-à-la-délation, la tendance des administrateurs à rétorquer à chaque interpellation des instances par la formule « il faut que l'on puisse travailler en confiance » relève d'une forme de cynisme.

On nous assure que tout ira mieux quand la *Compsy*, aujourd'hui sous tutelle du Ministère des Classes Moyennes, sera remplacée par un *Ordre des Psychologues* sous tutelle du Ministère de la Santé. Cela n'a rien de rassurant, bien au contraire. Le passage de la Commission à l'Ordre impliquera un contrôle élargi non seulement du titre de psychologue, mais aussi de sa pratique. Nous pouvons avoir un aperçu de cet horizon dans un texte publié sur la liste du Copel-Cobes qui décrit le contrôle des psychologues au Canada. Qu'est-ce qui orientera les contrôles de la pratique par *l'Ordre des psychologues* en Belgique ? Sans aucun doute l'EBM. Non-dogmatique bien sûr.

L'évaluation par indicateurs

Nous apprenons ces derniers mois que d'autres tentatives de « rationalisation » de notre champ sont en train d'être élaborées. Le dernier cri est l'évaluation par « indicateurs ». Nous savons par exemple que c'est ce qui se prépare pour les institutions de santé mentale et d'aide sociale subventionnées par la COCOF. Il nous faudra étudier ce langage des agents de l'idéologie de l'évaluation. Notons déjà que les *indicateurs* sont à distinguer des *critères*. Les critères sont qualitatifs, généraux et abstraits alors que les indicateurs sont concrets et observables. Prenons l'exemple de l'évaluation de la capacité d'un étudiant à réaliser une dissection. L'un des critères d'évaluation sera « la justesse et l'intégralité des gestes effectués ». L'indicateur équivalent sera celui de vérifier si « l'animal est correctement épinglé » et si « tous les organes sont en place et intacts ». Un autre critère sera « le respect des règles de sécurité » alors que l'indicateur équivalent sera celui de vérifier si l'étudiant porte des gants et si le matériel de dissection est utilisé avec prudence ». Autrement dit, là où le critère implique malgré tout une certaine mobilisation de la capacité de jugement de l'évaluateur, les indicateurs exigent au contraire de ce dernier qu'il mette son jugement de côté et qu'il mesure des données sans y mettre un quelconque avis. Non seulement le sujet de l'étudiant est ainsi rejeté dans les limbes, mais le sujet de l'évaluateur l'est également.

Eh bien, figurez-vous que dans certains locaux, certaines commissions sont en train de formuler des indicateurs pour cartographier notre champ. Il s'agit de listes de données « objectives » qui serviront à évaluer le champ de la santé mentale, sans devoir passer par notre témoignage concernant notre travail. A quoi cela va-t-il servir ? Les chiffres qui seront obtenus par ces méthodes hors-sens seront une base de données pour la prise de décisions concernant les destins d'êtres humains souhaitant adresser une parole à une vraie écoute.

Une attaque du lien social

Le rapport KCE qui accompagne l'application de la loi et que nous avons maintes fois mentionné dans les textes du *Copel-Cobes* a comme référence les pays du Nord et notamment le Royaume-Uni. Sous couvert d'une volonté de rationalisation, d'efficacité et de rentabilité du champ de la santé mentale, ce qui se profile réellement est la destruction de la santé mentale en tant qu'elle constitue un lien social pour des sujets confinés à la solitude de leur souffrance particulière. En effet, les institutions de santé mentale sont tout d'abord des lieux qui donnent une chance à une rencontre d'untel qui va voir untel pour lui dire ce qui se ne se dit pas, pour lui parler de ce qu'il a de plus précieusement privé et avec quoi il est infiniment seul.

Nous avons déjà souligné les dérives de l'installation d'une première et deuxième ligne proposées par le rapport KCE. La limitation du traitement de la première ligne à cinq séances et à quelques séances de plus dans la deuxième ligne constitue une attaque du transfert en tant que lien social. Au Royaume-Uni, on fait mieux. Les psychothérapies sont déjà confiées en première ligne à un robot pour traiter les dépressions. Il s'agit des fameux traitements TCC par ordinateur, les *Computerised cognitive behaviour therapy (cCBT)*. Ce dispositif est cynique. Qui évaluera l'effet traumatique du laisser-tomber exercé sur un patient qui, après avoir coché toutes les cases nécessaires du questionnaire, entendra une voix émanant de l'ordinateur lui disant : « je comprends votre souffrance et je compatis avec votre chagrin ». Si jusque-là, le sujet entretenait l'espoir d'être entendu par un autre, voilà qu'il saura enfin qu'aucun être humain n'a le temps ni l'envie d'entendre sa douleur d'existence. Que des robots !

Le Meeting du 28 septembre 2017

Les voix des praticiens de la parole dérangent cette avancée de la machine managériale. Elles constituent autant de grains de sable qui perturbent les rouages de cet appareil à broyer le lien social. C'est pourquoi il nous faut continuer à faire entendre la grande majorité des praticiens du terrain qui défendent l'irréductibilité de l'homme aux mesures objectives mesurées par le chiffre.

Le 1er Meeting du *Copel-Cobes* sera l'occasion d'augmenter le volume de ces voix. Tous les travailleurs de la santé mentale en Belgique ainsi que d'autres praticiens de la parole sont invités à venir défendre leur éthique par leur présence et par leur participation au débat.

Gil Caroz

« Définition et profil de compétences de la psychologie clinique en Belgique ». https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/css_psychologue_clinicien_fr_230217a5_0.pdf

https://groups.google.com/forum/#!topic/collectif-des-praticiens-de-la-parole/R3biwmeAZ-s

http://www4.ac-nancy-metz.fr/svt/evaluation/divers/index.php?idp=201

https://kce.fgov.be/sites/default/files/page_documents/KCE_265Bs_Psychotherapy_synthese.pdf