



## **Bilan d'activité**

**Congrès 2012 à Lille : 2 Cours Supérieurs** organisés par la Commission :  
Premiers échos recueillis très positifs, à la fois d'un bon niveau et accessibles à tous.

**Universités d'automne** 23-25 septembre 2012 *Le groupe dans tous ses états.*  
18 places, 18 participants, deux fois plus de candidatures (36) que de places.

**Enquête sur le relevé des actes des psychologues des structures douleur**  
Analyse quantitative, reste à en dégager les aspects qualitatifs.

**Réponses** : 15 psychologues, appartenant à 14 structures, provenant principalement des régions Lorraine et Nord-Pas de Calais  
Plus de la moitié du temps de travail est consacré aux consultations externes et activités afférentes. Peu de temps déclaré temps FIR (4%).  
Taux assez faible de réponses, et sur certains résultats en contradiction avec ceux de l'enquête nationale de 2009.  
Tableau de relevé trop ouvert ?  
Manque de conscience des enjeux sociaux ?  
Diversité/disparité des activités ?

Gwenaëlle I. fait part du travail entrepris par le Collège de psychologues à la Réunion répertoriant les activités, et invite qui le souhaite à échanger sur ce type de travail.

**La question de fond** : comment valoriser nos actes auprès des tutelles ? (qui sont dans la méconnaissance de notre travail).

**Elément de réponse** : transformer les résultats des enquêtes en *Référentiel d'activité*, outil « understandable » par ces autorités (cf. Référentiel Infirmier), qui va rappeler à la fois l'identité du psychologue, et ce que sa fonction a de spécifique en douleur.

**Rappel** : la DGOS a déjà posé la question de la valorisation des actes : les financements sont fléchés par la dotation d'une enveloppe douleur MIGAC, à charge pour la structure de justifier de son utilisation (toute structure identifiée doit avoir un temps de psychologue, instruction de mai 2011).

**Situation en Suisse** : les actes de psychologues sont cotés selon un barème par unité de base de 5 mn, où l'on peut coter le temps passé autour d'un patient en dehors de sa présence.  
Pour l'établissement de référentiel, importance de distinguer le temps passé autour du patient, du temps institutionnel.

**Comité technique**

Pour 2012-2013, le CT se compose comme suit :

|                    |              |                   |                    |
|--------------------|--------------|-------------------|--------------------|
| BASTE              | Nathalie     | Membre SFETD      | Rhône-Alpes        |
| BIOY               | Antoine      | Membre SFETD      | Ile de France      |
| CONRADI            | Séverine     | Corresp. Régional | Lorraine           |
| DEFONTAINE-CATTEAU | Marie-Claude | CA de la SFETD    | Nord Pas-de-Calais |
| MINJARD            | Raphaël      | CR                | Rhône-Alpes        |
| PIONCHON           | Paul         | CR                | Auvergne           |
| SLADEK             | Sonia        | CR                | Basse-Normandie    |

### **Projets pour 2012/2013**

#### **Universités d'automne**

- Dates prévues : fin septembre 2013, du dimanche soir au mardi 16h.
  - Reconstitution de 18 places
  - Poursuite de l'alternance psychologues « confirmés » et « débutants ». Les universités 2013 seront donc réservées aux collègues « jeunes » dans le champ d'exercice de la douleur. La thématique sera donc centrée sur le rôle et les fonctions du psychologue dans ce champ.
  - Ouverture possible à des étudiants de master 2 qui ont un projet dans la douleur, mais dossiers non prioritaires. Il est en effet important de ne pas pallier aux déficiences d'enseignement des UFR de psychologie.
  - L'idée de proposer une rencontre « post-université » au cours du Congrès est évoquée à nouveau, mais s'avère ingérable dans le temps (déjà beaucoup de réunions).
- Suggestions : consacrer un ATS, organiser un colloque sur une journée, en partenariat avec une Université et une fondation (pour le financement). Cette 2<sup>e</sup> proposition séduit assez la commission, qui l'imagine sur un axe Lyon-Dijon-Paris. A réfléchir.

#### **Les Cours Supérieurs 2013**

- Continuer à respecter le cahier des charges pour les CS, c'est-à-dire leur objectif de redéfinir et réinterroger des notions importantes.
- Comme cette année, prévoir 2 CS, l'un axé sur la dimension relationnelle, et l'autre sur la dimension psychopathologique (connaissances fondamentales).
- Thèmes évoqués : la haine ; l'agressivité ; la sexualité ; la temporalité. Garder ce dernier plutôt pour un Forum du Congrès. Sont retenus, et après quelques échanges sur la formulation précise des intitulés :

. *Agressivité et violence chez le patient et chez le professionnel* (CS le matin, axe de la relation). Faire intervenir entre autres un médecin pour parler de l'agressivité dans certains gestes médicaux, dans les soins ; le masochisme ; la violence ...

. *Douleur, libido et vie sexuelle* (CS l'après-midi, axe plus psychopatho). Le titre est important pour signifier que nous ne parlerons pas des douleurs pelvi-périnéales ni des dysfonctions sexuelles...

#### **Résultats de l'enquête de relevé des actes**

A travailler : analyse qualitative, suite à donner... : travail du Comité Technique pour cette année.

### **Renouvellement du psychologue lors des prochaines élections au CA de la SFETD**

Le poste va être vacant, il est nécessaire d'y réfléchir dès à présent. Antoine et Marie-Claude, compte-tenu de leur expérience, soulignent les qualités et conditions requises suivantes :

- faire preuve à la fois de diplomatie et fermeté,
- avoir une connaissance de l'historique de la Société et des relations internes,
- pouvoir dégager une forte disponibilité (le temps FIRE est insuffisant, il faut négocier avec son service et son établissement). Et ce d'autant que le psy comme l'IDE étant le seul élu de leur profession, leur charge de travail s'alourdit d'activités de représentation et de défense de sa profession, en plus du partage des tâches générales du CA. Importance donc que les médecins douleur du lieu d'exercice soient partie prenante de la candidature et la soutiennent activement.
- une seule candidature serait préférable : les votants sont attentifs à respecter la pluriprofessionnalité. Plusieurs candidatures ferait prendre le risque d'une dispersion des voix, et qu'aucun ne soit élu.

### **Réunions de la commission**

- Réunions téléphoniques.
- Prévoir une réunion physique de la Commission Professionnelle à mi-distance, en avril ou mai.

### **Activités REDO**

Rencontres avec les médecins référents douleur de l'ARS : Suivi des dossiers MIG  
Réunions du CA

France MARCHAND  
Psychologue,  
Correspondante régionale SFETD - Bretagne