



Ligue Bruxelloise Francophone  
pour la Santé Mentale

# Rapport d'activité 2011

53, rue du Président – 1050 Bruxelles

Tél : 02/511 55 43

Fax : 02/511 52 76

Email : [lbfsm@skynet.be](mailto:lbfsm@skynet.be)

Site web : [www.lbfsm.be](http://www.lbfsm.be)



Organisme agréé par la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale

## L'équipe

- |                       |   |
|-----------------------|---|
| ▪ Eric Messens        | Directeur, psychologue  |
| ▪ Pascal Banzira      | Informaticien   |
| ▪ Ariane Coppens      | Documentaliste  |
| ▪ Michèle De Bloudts  | Coordinatrice – animatrice – assistante sociale                                 |
| ▪ Françoise Herrygers | Coordinatrice – animatrice – régente littéraire (départ le 22/05/2011)          |
| ▪ Philippe Hoyois     | Sociologue – chercheur  |
| ▪ Paula Maggi         | Webmaster – Secrétariat (départ le 15/05/2011)                                  |
| ▪ Amélie Romain       | Secrétaire (départ le 31/07/2011)   |
| ▪ Mirella Ghisu       | Coordinatrice – animatrice – conseillère en insertion (arrivée le 19 sept 2011) |
| ▪ Véronique Quoidbach | Secrétaire (arrivée le 1 <sup>er</sup> septembre 2011)                          |
| ▪ Sophie Tortolano    | Assistante à la coordination générale – psychologue                             |

## Le conseil d'administration

- Dr. Denis Hers – Président (Centre de Guidance de Chapelle-aux-Champ - U.C.L.)
- Dr. Charles Burquel – Vice-président (S.S.M. Le Méridien et La Gerbe)
- Elisabeth Collet – Trésorière (S.S.M. L'Adret)
- Michel Batugowski (S.P.S.T. La Pièce – asbl L'Equipe)
- Gigliola Corato (Centre de Jour du Centre médical Enaden)
- Manuel Fagny (S.S.M. de l'U.L.B.)
- Dr. Maria Soledad Gallego (S.S.M. Forest-Uccle-Watermael-Boitsfort)
- Dr. Philippe Hennaux (S.P.S.T. La Pièce) sortant juin 2011
- Marie-Cécile Henriquet (S.S.M. Le Méridien)
- Samira Kholti Boumlaqui (S.S.M. Psycho – Etterbeek)
- Dr. Antoine Masson (Centre de Guidance de Chapelle-aux-Champ – U.C.L.)
- Dr. Enio Ranalli (S.P.S.T. Le Code – asbl L'Equipe)
- Dr. Rita Sferrazza (S.S.M. de L'U.L.B.)

Invités :

- Paul Jaumaux, Président de la Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois (F.S.S.M.B.)
- Eric Messens, directeur de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale (L.B.F.S.M.)

## Coordinateurs

- Coordination Enfance  
Anne Labby – S.S.M. L'Eté
- Coordination Adolescence  
Annick Delferière – S.S.M. Chapelle-aux-Champ - U.C.L.  
Stéphanie Martens – S.S.M. de Saint-Gilles
- Coordination Personnes Agées  
Isabelle Boniver – S.S.M. Le Wops
- Coordination Urgences U.L.B.  
Philippe Hoyois

- Coordination Urgence U.C.L.  
Claudine Delsart  
Noémie Van Snick
- Coordination Santé Mentale et Précarités  
Manu Gonçalves – S.S.M. Le Méridien

## **Animateurs de groupe de travail**

- Entre Autruche & Girafe  
Dr. Frédérique Van Leuven – S.S.M. Le Méridien  
Cathy Caulier S.S.M. de Saint-Gilles
- Intermède Cliniques  
Bernard Hubeau
- Pratiques cliniques avec les justiciables  
Benjamin Thiry, Elodie Posson, Caroline Mertens
- Travail communautaire et de réseau en Santé Mentale  
Nathalie Thomas, Namur Corral

## **Représentations et participations**

La L.B.F.S.M. est représentée ou présente, via ses permanents et/ou ses membres :

- A la Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois (F.S.S.M.B.)
- Au comité de gestion du Fonds National Reine Fabiola
- A la Fédération des Structures Psycho-Socio-Thérapeutiques (F.S.P.S.T.)
- Au conseil Consultatif Bruxellois Francophone de la Santé et de l'Aide aux personnes – Section « Services Ambulatoires »
- A la Concertation Toxicomanies de Bruxelles asbl/ Overleg Druggebruik vzw (C.T.B. – O.B.D. asbl/vzw)
- Au conseil d'administration et à l'Assemblée générale de la Plate-Forme de Concertation pour la Santé Mentale de la Région de Bruxelles-Capitale
- A l'Assemblée générale de Santé Mentale Europe (S.M.E. /M.H.E.)
- Au Conseil d'administration de l'asbl Psymages
- Au Conseil d'administration du S.M.E.S-B (Santé Mentale Exclusion Sociale – Belgique)
- A l'Assemblée générale du Conseil Bruxellois de Coordination Social (C.B.C.S.)
- d'administration du Comité Européen : Droit, Ethique et Psychiatrie (C.E.D.E.P.)
- A la Plate-Forme de concertation des professions de la santé mentale

# ❖ 2010-2011 - Membres de la L.B.F.S.M.

## Services de Santé Mentale Bruxellois Agrées par la Commission Communautaire Française (COCOF)

- **Le Norois**  
Rue Ernest Salu, 74 - 1020 Bxl.  
Tél./Fax : **02/478.82.40**
- **A.N.A.I.S.**  
Avenue Maréchal Foch, 35 – 1030 Bruxelles  
Tél : **02/242.11.36** - Fax : **02/248.07.73**
- **La Gerbe**  
Rue Thiéfry, 45 -1030 Bxl.  
Tél : **02/216.74.75** - Fax : **02/215.18.79**
- **Centre de Guidance d'Etterbeek**  
Avenue des Casernes, 29 - 1040 Bxl.  
Tél : **02/646.14.10** - Fax : **02/646.91.96**
- **Psycho-Etterbeek**  
Rue Antoine Gautier 106 - 1040 Bxl.  
Tél : **02/735.84.79** - Fax : **02/732 08 71**
- **Centre de Guidance d'Ixelles**
  - Département adultes  
Rue de Naples, 35 - 1050 Bxl.  
Tél : **02/515.79.10** - Fax : **02/513.33.73**
  - Département enfants, adolescents et familles  
Rue Sans Souci, 114 - 1050 Bxl.  
Tél : **02/647.73.91** - Fax : **02/644.28.94**
- **Free Clinic**  
Chaussée de Wavre, 154 A - 1050 Bxl.  
Tél : **02/512.13.14** - Fax : **02/502.66.83**
- **Ulysse**  
Rue de l'Ermitage 52 – 1050 Bruxelles  
Tél./Fax : **02/533.06.70**
- **Service de Santé Mentale de l'U.L.B.**
  - **Psycho-Belliard Plaine**  
Bd. du Triomphe,  
C.P. 254 accès 2 Bât. HB - 1050 Bxl.  
Tél : **02/650.59.84** ou **02/650.59.26** - Fax : **02/650.59.65**
  - **Psy-Campus**  
Avenue Buyl, 127, C.P. 184 - 1050 Bxl.  
Tél : **02/650.20.25/26** - Fax : **02/650.26.24**
  - **Centre de guidance**  
Rue Haute, 293 - 1000 Bxl.  
Tél : **02/503.15.56** - Fax : **02/289.07.46**
- **Centre de Guidance de Saint-Gilles**  
Rue de la Victoire 26 - 1060 Bxl.  
Tél : **02/542.58.58** - Fax : **02/538.84.74**
- **Centre Médico-Psychologique du Service Social Juif**  
Avenue Ducpétiaux, 68 - 1060 Bxl.  
Tél : **02/538.14.44** - Fax : **02/538.37.04**
- **D'Ici et d'Ailleurs**  
Rue Fernand Brunfaut 18 B – 1080 Bxl.

Tél : **02/414.98.98** - Fax : **02/414.98.97**

- **S.S.M. Champ de la Couronne**  
Rue du Champ de la Couronne, 73 – 1020 Bxl  
Tél : **02/410.01.95** ou **02/410.52.37** - Fax : **02/414.16.24**
- **Nouveau Centre Primavera**  
Rue Stanislas Legrelle, 48 - 1090 Bxl.  
Tél : **02/428.90.43** ou **02/428.90.04** - Fax : **02/420.38.16**
- **Le Sas**  
Rue de la Marne, 85 - 1140 Bxl.  
Tél : **02/242.07.63** - Fax : **02/245.10.33**
- **Le Chien Vert**  
Rue Eggerickx, 28 - 1150 Bxl.  
Tél : **02/762.58.15** - Fax : **02/772.48.63**
- **Le Grès**  
Rue des Trois Ponts, 51 - 1160 Bxl.  
Tél : **02/660.50.73** - Fax : **02/672.20.84**
- **Service de Santé Mentale Sectorisé de Forest, Uccle et Watermael-Boitsfort**
  - **Centre Psycho-Médical pour adultes**  
Avenue de Fré, 9 - 1180 Bxl.  
Tél : **02/375.10.06** - Fax : **02/375.55.27**
  - **Centre de Guidance pour enfants, adolescents et familles**  
Avenue Bel Air, 88 - 1180 Bxl.  
Tél : **02/343.22.84** - Fax : **02/346.83.66**
  - Bd. Guillaume Van Haelen, 83 -  
1190 Bxl. Tél : **02/344.47.62**
  - Avenue Léopold Wiener, 66 -  
1170 Bxl. Tél : **02/672.78.16**
- **Service de Santé Mentale « L'Adret »**  
Avenue Albert, 135 - 1190 Bxl.  
Tél : **02/344.32.93** - Fax : **02/346.11.93**
- **Centre Chapelle-aux-Champs asbl**  
Clos Chapelle-aux-Champs, 30/3049 - 1200 Bxl.  
Tél : **02/764.31.20** ou **02/764.31.43** - Fax : **02/764.39.55**
- **Wolu-Psycho-Social**  
Chaussée de Roodebeek, 471 - 1200 Bxl.  
Tél : **02/762.97.20** ou **02/762.98.64** - Fax : **02/772.61.30**
- **Le Méridien**  
Rue du Méridien, 68 - 1210 Bxl. □  
Tél : **02/218.56.08** - Fax : **02/218.58.54**

**Services de Santé Mentale Bruxellois**  
**Agrées par la Commission Communautaire Commune**  
**(COCOM)**

- **Service de Santé Mentale Rivage – Den Zaet**  
Quai du Commerce 7 - 1000 Bxl.  
Tél : **02/550.06.70** - Fax : **02/550.06.99**
- **Centre de Guidance Sésame**  
Rue Sainte Catherine 11 - 1000 Bxl.  
Tél : **02/279.63.40** - Fax : **02/279.63.69**
- **Centre de Santé Mentale Antonin Artaud**  
Rue du Grand Hospice, 10 - 1000 Bxl.  
Tél : **02/218.33.76** - Fax : **02/218.05.29**

- **Centre de Guidance l'Eté**  
Rue d'Aumale, 21 - 1070 Bxl.  
Tél : **02/526.85.48** - Fax : **02/526.85.49**
- **Service Psycho-social d'Anderlecht**  
Rue d'Aumale, 21 - 1070 Bxl.  
Tél : **02/523.25.46** ou **02/523.26.57** - Fax : **02/526.85.58**

## Structures Psycho – Socio - Thérapeutiques

### **Enfants :**

- **Les Blés d'Or**  
Dieweg 57 – 1180 Bruxelles  
Tél : **02/374.62.46** – Fax : **02/375.00.43**
- **Parhélie**  
Avenue Jacques Pastur – 1180 Bruxelles  
Tél : **02/373.82.10** – Fax : **02/373.82.29**
- **La Lice**  
Chaussée de Wavre, 520 – 1040 Bruxelles  
Tél : **02/646.73.24** ou **02646/27.97** – Fax : **02/646.41.32**

### **Adultes :**

- **Club Antonin Artaud**  
Rue du Grand Hospice 6 – 1000 Bruxelles  
Tél : **02/218.46.34** – Fax : **02/219.56.08**
- **Centre Psychothérapeutique de Nuit du WOPS**  
Avenue Houba de Strooper 59 – 1020 Bruxelles  
Tél : **02/479.33.03** – **02/479.01.94** – Fax : **02/479.19.74**
- **Le Canevas**  
Rue du Collège 55 – 1050 Bruxelles  
Tél : **02/648.06.85** – **02/648.11.43** – **02/648.06.85** – Fax : **02/645.00.80**
- **L'Equipe**
  - le C.O.D.E. : rue de Veeweyde 60 – 1070 Bruxelles  
Tél : **02/523.49.97** – Fax : **02/520.30.17**
  - le Foyer : rue de Veeweyde 83 – 1070 Bruxelles  
Tél : **02/521.02.44** – Fax : **02/556.36.34**
  - le C.R.I.T. : rue Victor Rauter 231 – 1070 Bruxelles  
Tél : **02/523.37.68** – Fax : **02/520.30.17**
  - Imago (ex-Ber) : Av. Eugène Isaye, 89 – 1070 Bruxelles  
Tél. : **02/520.02.99** – Fax : **02/527.47.29**
  - la Pièce : rue Hôtel des Monnaies 71 – 1060 Bruxelles  
Tél : **02/534.71.70** – Fax : **02/543.03.49**
  - le Centre de Jour pour Adolescents : rue Lieutenant Liedel 85 – 1070 Bruxelles  
Tél : **02/556.76.76** – Fax : **02/556.76.79**
- **Wolvendael**  
Rue de l'Equateur 22-24 – 1180 Bruxelles  
Tél : **02/375.28.70** – Fax : **02/374.31.93**
- **Centre Psychothérapeutique Jour du WOPS**  
Avenue Lambeau 100 – 1200 Bruxelles  
Tél : **02/736.90.86** – Fax : **02/736.10.45**

## Hôpitaux et Services hospitaliers

- **Le Quotidien - Hôpital de Jour de Fond'Roy**  
Avenue J. Pastur, 43 – 1180 Bruxelles  
Tél : **02/379.02.12** – Fax : **02/379.02.16**
- **Service de Psychiatrie infanto-juvénile des Cliniques Saint-Luc**  
Avenue Hippocrate 10 – 1200 Bruxelles  
Tél : **02/764 20 38** – Fax : **02/764.90.61**

## Services d'aide « toxicomanies et assuétudes »

- **L'Equipe**
  - Babel (Service ambulatoire de la Pièce)  
Rue de l'Hôtel des Monnaies, 71 – 1060 Bruxelles  
Tél : **02/534.00.86** – Fax : **02/543.03.49**
- **Centre Médical Enaden**
  - Unité d'Hébergement de Séjour Court  
Chaussée de Gand 1018-1022 – 1082 Bruxelles  
Tél : **02/465.63.90** – Fax : **02/465.64.22**
  - Unité Ambulatoire  
Rue Saint-Bernard 114 – 1060 Bruxelles  
Tél : **02/534.63.73** – Fax : **02/534.53.94**
  - Unité d'Hébergement de Crise  
Rue Saint-Bernard 114 – 1060 Bruxelles  
Tél : **02/534.58.73** – Fax : **02/534.53.94**
  - Unité de jour  
avenue Van Volxem 168 – 1190 Bruxelles  
Tél : **02/644.55.72** – Fax : **02/644.55.57**
- **C.A.P.-I.T.I.** (Centre d'Accueil Post-Pénitentiaire – Information aux Toxicomanes Incarcérés)  
Avenue Albert, 29 – 1190 Bruxelles  
Tél : **02/538.47.90** – Fax : **02/534.76.27**
- **L'Orée** (Centre de Jour psychothérapeutique pour adultes ayant des problèmes d'assuétudes)  
Avenue Maréchal Joffre, 149 – 1180 Bruxelles  
Tél : **02/347.57.57** – Fax : **02/343.02.39**

## Initiatives d'Habitations Protégées (I.H.P.)

- **Juan Vives**  
Rue Victor Rauteur, 105 – 1070 Bruxelles  
Tél : **02/524.67.36** – **02/242.07.61** – Fax : **02/524.67.38**
- **Messidor**  
Rue de l'Union 23 – 1210 Bruxelles  
Tél : **02/223.49.52** – Fax : **02/223.49.54**



## Autres Membres

- **Entr'Aide des Marolles**  
Rue des Tanneurs 169 – 1000 Bruxelles  
Tél : **02/510.01.80** – Fax : **02/510.01.90**
- **Institut d'Etudes de la Famille et des Systèmes Humains**  
Rue du Bailli 9 – 1000 Bruxelles  
Tél./Fax : **02/646.43.67**
- **Similes Bruxelles**  
Rue Malibran, 43 – 1000 Bruxelles  
Tél : **02/549.02.66** – Fax : **02/549.61.89**
- **Télé-Accueil**  
BP 10112 Gare du Midi– 1060 Bruxelles  
Tél : **02/538.49.21** – Fax : **02/537.41.85**
- **Espace Rencontre Bruxelles**  
chaussée Saint-Pierre 258 A – 1040 Bruxelles  
Tél./Fax : **02/742.22.64**
- **La Guise**  
rue du Brochet 55 – 1050 Bruxelles  
Tél./Fax : **02/735.04.59**
- **Centre de Prévention du Suicide**  
Avenue Winston Churchill, 108 – 1180 Bruxelles  
Tél : **02/640.51.56** ou **02/650.08.69** ou **02/650.08.62** – Fax : **02/640.65.92**
- **C.E.M.O (Centre d'Education en Milieu Ouvert)**  
Rue du Danemark, 15-17 – 1060 Bruxelles  
Tél : **02/348.55.58** – Fax : **02/537.97.84**
- **Le Gazouillis**  
Place Morichar 22 – 1060 Bruxelles  
Tél : **02/344.32.93** – Fax : **02/346.11.93**
- **S.O.S. Viol**  
Rue de Bordeaux, 62 A – 1060 Bruxelles  
Tél : **02/534.36.36** – Fax : **02/534.86.67**
- **Le Coin des Cerises**  
rue de Heembeek 57 – 1120 Bruxelles  
Tél : **02/241 16 67**
- **Lui et Nous**  
rue J. Eggericx 15 – 1150 Bruxelles  
Tél : **02/763.04.35**
- **A.R.P.P. (Association pour la Recherche en Psychothérapie Psychanalytique)**  
Mme Véronique Duchâtelet – square Vergote 17 – 1200 Bruxelles  
Tél : **02/772.24.72**
- **C.E.F.E.M (Centre de Formation à l'Ecoute du Malade)**  
Boulevard de l'Abattoir, 26 – 1000 Bruxelles  
Tél./Fax : **02/345.69.02**
- **La Maison Ouverte**  
Avenue Georges Henri 251 bis – 1200 Bruxelles  
Tél./Fax : **02/770.52.60**
- **IFISAM (Institut de Formation à l'Intervention en Santé Mentale)**  
Mr Michel CAILLIAU – rue du Château 25 – 1470 Bousval  
Tél : **067/44.32.39**

- **A.R.T.D. (Association pour la Recherche en Thérapie du Développement)**  
Mme Marisa FRANCOLINI - Rue des 4 Jalouses 26 – 7181 Feluy  
Tél : **067/87.72.34**
  
- **Aïcha**  
Avenue Jean Volders 11 – 1060 Bruxelles  
Tél : **02/241.99.92** Fax : **02/242.09.00**
  
- **Le Tamaris (C.A.S.)**  
Avenue Edouard de Thibault 41 – 1040 Bruxelles  
Tél : **02 734.90.33** Fax : **02/742.24.73**  
Tél : **02/640.20.73** (secrétariat et direction)



# Activités fédératives

## *Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois Francophones*

### Bilan de l'activité de la F.S.S.M.B. pour l'année 2011

#### **Introduction**

Après les difficultés institutionnelles rencontrées pendant l'année 2010 et qui ont amené des modifications structurelles de la fédération, l'année 2011 a été une mise en pratique de ces changements. Pour rappel, le conseil d'administration ne se réunit plus qu'une seule fois chaque quatrième vendredi du mois et sa durée est augmentée d'une heure. La matinée des deuxièmes vendredis de chaque mois est consacrée à un bureau élargi où des groupes de travail se penchent sur les différents sujets dans lesquels la fédération est impliquée. Ce fonctionnement a fait l'objet d'un bilan lors du conseil d'administration du 24 juin 2011 et a été apprécié positivement.

Lors de ce bilan, une difficulté récurrente est apparue chez l'ensemble des représentants : comment être un vrai relais entre leur équipe et la fédération ? Ceci étant particulièrement difficile pour les services composés de plusieurs équipes. Dans ce cas, débattre des sujets qui concernent la fédération et en recueillir des avis dont on devient le représentant s'avère souvent irréalisable. L'articulation entre la fédération et les services reste un talon d'Achille du fonctionnement. Cet aspect avait déjà été souligné l'année passée où, suite à une rencontre avec les parlementaires écolos, nous nous étions rendu compte de la difficulté pour notre fédération de parler d'une seule voix.

Les projets mis en œuvre pendant l'année 2011 et décrits ci-dessous, sont de nature différente mais nous voyons souvent un dénominateur commun s'en dégager. Il a trait à l'identité de notre secteur, à sa compréhension de la santé mentale et du psycho-social et à sa conception de l'être humain aux prises avec les questions de précarité et de mixité sociale. Ainsi, en filigrane des projets à venir, nous espérons petit à petit pouvoir mieux définir notre secteur, pour nous mais aussi pour la représentation qu'en ont nos partenaires et le politique.

#### **La journée d'étude du 14 octobre**

Lors de cette journée d'étude, la fédération a donné la parole aux secteurs avec lesquels elle collabore principalement. Nous souhaitons que les reproches et critiques qu'on entend souvent à l'endroit de la santé mentale ambulatoire puissent se dire ouvertement et qu'on puisse y répondre dans un débat constructif. Ce fut également l'occasion d'entendre des éléments positifs de collaborations qui fonctionnent bien. L'organisation de cette rencontre a été rendue possible par une coopération étroite entre la fédération, la ligue et l'inter-coordination. Deux réunions préparatoires avec les participants ont permis d'en affiner le contenu. Plus de 200 personnes se sont inscrites à cette journée d'étude, dont plus de la moitié venait du secteur de la santé mentale ambulatoire.

Cinq tables rondes ont jalonné son déroulement. Nous en reprenons ici quelques éléments :

Le secteur social se demande si son travail est toujours de l'ordre du faire ou s'il est de l'ordre d'une présence qui permet l'action ? La notion de « devoir d'inefficacité » a lancé un débat autour de la spécificité du travail social dans les SSM et de sa place en articulation avec les questions de santé mentale. En écho à ce débat, la notion de double précarité a été abordée, dans ses dimensions sociale et psychique.

Les maisons médicales ont présenté un modèle de soins complet, dans lequel les besoins trouvent une réponse adaptée. De plus en plus confrontés à des problématiques de santé mentale dans leur travail quotidien, ils interpellent les services de santé mentale en ce sens. Les services de santé mentale ont répondu par la proposition d'un autre modèle, dans lequel le patient n'est pas à une place désignée et construit son propre circuit de soins et restant ainsi acteur des soins dont il bénéficie.

Lors de la table ronde avec la psychiatrie hospitalière, la demande de ne pas nous instrumentaliser les uns les autres a été au centre des débats. Les urgences psychiatriques, par exemple, ont besoin de pouvoir poser un regard différent sur une situation envoyée par un service de santé mentale et vice versa. Ce qui a amené la notion de « dé-contre-transfert » où une équipe qui reçoit un nouveau patient se détache du vécu parfois très lourd de l'équipe envoyeuse vis-à-vis dudit patient.

La table ronde sur l'enseignement a posé la question de l'articulation des places différentes entre les centres psycho-médico-sociaux et les services de santé mentale. Le PMS a une position de tiers de entre l'enseignant, l'élève et sa famille. Il aide les enseignants à voir un enfant, éventuellement en souffrance, là où ceux-ci sont habitués à voir uniquement un élève. Cette place de tiers n'est pas toujours reconnue et utilisée par les services de santé mentale. Le secret professionnel pose parfois question dans ces collaborations.

La table ronde « justice » s'est penchée sur les collaborations avec les services de santé mentale dans le cadre des expertises et des suivis sous ordonnance, pratique qui pose la question du secret professionnel et de la demande du patient. Le SAJ a fait part de ses attentes et de ses questions vis-à-vis des services de santé mentale. Ils souhaitent les rencontrer penser des pistes de travail et de collaborations. Le SPJ a posé la question de la mobilité de l'accès aux services de santé mentale.

Cette journée a été vécue avec enthousiasme par les participants. Nous avons l'intention de la prolonger par une rencontre avec les représentants du monde politique régional et communal, en partant des contenus mis en exergue dans cette journée.

### **La réforme des soins en santé mentale**

La réforme des soins en santé mentale nous a beaucoup mobilisés au cours de l'année passée. Cette réforme implique directement les services de santé mentale dans le projet de réseaux de soins autour d'une nouvelle typologie par fonction, des soins donnés aux patients. Cette typologie place les services de santé mentale comme services de première ligne dans une fonction dont le descriptif correspond étonnamment au décret qui nous régit. Une phrase supplémentaire y a été inscrite, impliquant les médecins généralistes dans cette même fonction. Se voir ainsi assigné à une place définie par le SPF Santé Publique ne pouvait nous laisser sans réaction.

Un groupe de travail s'est constitué et a étudié en profondeur ce projet de réforme, à la fois dans les définitions proposées par le SPF santé publique et dans ses réalisations concrètes sur le terrain bruxellois, notamment le projet Titeca/St-Luc et le projet Hermès+. Nous les avons invités chacun lors de conseils d'administration où une présentation et un débat ont eu lieu.

Le projet Titeca/St-Luc est le plus proche de l'esprit de la réforme, dans la mesure où gelant des lits psychiatriques, il a pu mettre en place deux équipes ambulatoires de suivis à domicile, l'une pour les patients chroniques, l'autre pour les situations de crises. Ce projet mobilise les huit services de santé mentale de son territoire d'implantation dans un travail de réseau qui devrait être mieux organisé. L'articulation entre l'expérience future de ces services de santé mentale dans le cadre de la réforme et le reste de la fédération sera importante à mettre en place pour partager et apprendre et se positionner vis-à-vis de ces changements. Plusieurs services de santé mentale se sont impliqués spontanément dans le projet Hermès+ qui s'articule dans le prolongement du projet de circuits de soins Hermès. Proche de la philosophie du travail en réseau défendue par notre fédération, ce projet qui ne pouvait pas se baser sur la fermeture de lits hospitaliers, n'a pas été subsidié et doit fonctionner sur une logique de détachement de travailleurs d'autres services.

Fort de ces rencontres et de ces lectures, le groupe de travail s'est attelé à la rédaction d'un texte définissant les positions et interrogations des services de santé mentale par rapport à la réforme des soins en santé mentale. Un projet de cet écrit a été distribué à chacun de nos membres et leurs remarques nous ont permis de le finaliser. Intitulé « Les services de santé mentale bruxellois francophones et la réforme des soins en santé mentale », ce texte reprend un historique de notre secteur, ses articulations avec la psychiatrie hospitalière et une analyse des fonctions de la réforme incluant la manière dont le travail des services de santé mentale s'y inscrit. Il se termine par une brève analyse des changements sociétaux et économiques auxquels nous sommes confrontés actuellement et de propositions pour l'avenir.

Ce texte a été approuvé par le CA de la Fédération et par celui de la Ligue. Il a été apprécié par le CA de la Plateforme de Concertation Bruxelloise. Il sera publié dans « Mental'Idées » du début de l'année 2012 et fera l'objet d'une distribution aux politiques et aux partenaires du secteur.

### **La Démarche d'Évaluation Qualitative**

La démarche d'évaluation qualitative contraint l'ensemble des services du secteur social/santé à se pencher sur un thème en lien avec leurs activités, à évaluer son fonctionnement et à en développer ses perspectives. Parallèlement, une démarche d'évaluation transversale aux 135 services dudit secteur est mise en place par l'engagement de deux chercheurs et sous le pilotage du groupe CRAMIC du CBCS. Les deux thèmes analysés de cette manière sont l'accessibilité aux soins et la pénibilité du travail. Nous avons été invités par les chercheurs à présenter les questions de notre secteur par rapport à ces deux thèmes. Ce fut un moment intéressant où nous avons pu entendre également les questions qui se posaient pour les autres secteurs.

D'emblée, il nous a semblé qu'un niveau manquait dans ces analyses, que nous avons appelé la DEQ sectorielle, c'est-à-dire propre à notre secteur. Comme nous le disons ci-dessus, un point faible de notre secteur dans ses rapports avec le politique, est son hétérogénéité et donc son manque d'unité pour défendre ses intérêts. En ce sens, une collecte des informations et des productions des DEQ de chaque service pourrait aider à une meilleure identification de notre secteur, de ses ressources, de ses difficultés et de ses évolutions.

L'idée première a été d'engager un chercheur qui ferait ce travail de compilation des DEQ de chaque service. Nous avons pensé que les 1000 € que la COCOF paie annuellement à chaque service de santé mentale pour la réalisation de la DEQ pourraient être mutualisés pour payer ce chercheur. Malheureusement, chaque service est également confronté à la nécessité de trouver des ressources extérieures pour mener à bien sa propre DEQ et la plupart ont déjà engagé cette somme à cet effet.

Ne pouvant pas faire ce travail, nous avons néanmoins décidé, de commun accord avec la FESSMB, de réunir les responsables DEQ de chaque service afin de mettre en commun nos expériences respectives. Cette réunion a eu lieu au mois de novembre et a réuni 12 services de santé mentale. Elle a permis de dégager une vue d'ensemble à partir des DEQ de chaque service. Parmi les thèmes choisis, neuf services étudient « l'Accessibilité : connaissance des bénéficiaires » déclinée de différentes manières.

L'objectif de la DEQ sectorielle est d'améliorer notre connaissance du secteur et de pouvoir ainsi mieux le représenter. Chaque service constate que la DEQ prend beaucoup de temps, ce qui signifie autant de consultations en moins. La plupart des services comptabilisent ce temps. Nous pensons que c'est une donnée intéressante à relayer au politique. Plusieurs services ont choisi la « Méthode d'analyse de groupe (MAG) » pour les accompagner. De manière générale, on constate qu'il y a eu beaucoup de résistances à la DEQ au départ mais que les services ont réussi à en faire quelque chose d'intéressant pour eux. Une deuxième rencontre sera programmée début 2012.

### **Le séminaire.**

Nous avons poursuivi cette année les lectures commencées au dernier trimestre 2010. Deux articles ont d'abord retenu notre attention. Ils ont été présentés lors d'un colloque de la LBFMSM en 1997 : « Santé mentale : dés-accords sur un concept ». Dans le premier Marc Segers opposait une proposition d'Eric Laurent « la santé mentale a peu à voir avec le mental et très peu avec la santé » avec la définition connue de la santé mentale par l'OMS en 1946 « la santé mentale est un état complet de bien-être physique, mental et social ». Le débat qui s'en est suivi a mis en avant la question de l'éthique du travail psychothérapeutique. Dans le texte suivant, présenté lors du même colloque, Martin Petras prenait le contre-pied de la formulation d'Eric Laurent en disant que la santé mentale a à voir avec la santé et avec le mental en rappelant que nos pratiques font partie de la santé publique et que le mental est un organe spécifique qui nous permet de trouver des solutions à nos impasses, solutions parfois élaborées dans le décours de psychothérapies. Un troisième séminaire a été consacré au texte de Jean Furtos « Les effets cliniques de la souffrance psychique d'origine sociale » dans lequel il propose une définition originale : « Une santé mentale suffisamment bonne est définie par la capacité de vivre et de souffrir dans un environnement donné et transformable, sans destructivité mais non sans révolte ».

Ces différents séminaires nous ont permis de mieux cerner l'objet de notre fédération, la santé mentale et d'en mesurer la complexité. Lors d'un bilan au mois de juin, la décision a été prise de ne pas poursuivre cette expérience qui semblait ne pas avoir toute sa place dans le cadre de conseils d'administration de notre fédération. La décision fut alors prise de les remplacer par des invitations à différents services qui souhaiteraient nous rencontrer.

### **Invitations à des services extérieurs**

La première invitation eut lieu dans le cadre de la réforme des soins en santé mentale où les projets Titeca/St-Luc et Hermès+ se sont présentés (cfr. Le point « La réforme des soins en santé mentale »). L'intérêt réciproque trouvé dans cette rencontre nous a amené à en organiser d'autres. C'est ainsi que nous avons reçu Mylène Fagla, psychologue dans le projet « Terres Rouges » au Bénin, qui est venue nous parler de son travail avec les enfants abandonnés dans la ville de Cotonou. Nous avons été frappés par les débuts de la construction d'une pensée sur le psychisme dans un pays où les besoins primaires sont énormes et où une faculté de psychologie vient d'être créée.

Ensuite nous avons rencontré les « Infirmiers de rue » qui font un travail d'établissement de liens avec des personnes sans-abri à partir d'actes concrets du quotidien (hygiène, nourriture,

etc.). La rencontre avait pour but d'établir des possibilités de collaboration avec les services de santé mentale. En effet, il n'est pas simple de permettre à cette population d'avoir un accès aux soins en santé mentale du fait de leurs conditions de vie et des souffrances diverses qui y sont associées.

### **Projets pour l'année 2012**

Le projet principal qui nous mobilisera au cours de l'année 2012 est l'organisation de la 3<sup>e</sup> journée de la Fédération au mois d'octobre. Faisant suite à la journée de 2011 où nous avons invité nos partenaires à s'exprimer sur les collaborations qu'ils entretiennent avec nous, nous inviterons cette fois les politiques. Cette journée sera préparée avec eux en trois temps. Dans un premier temps, nous travaillerons avec les Cabinets et l'Administration du secteur social/santé de la COCOF, dans un deuxième temps, avec les parlementaires et dans un troisième temps avec les pouvoirs locaux, communes et CPAS. La journée s'articulera autour de trois thèmes, la réforme des soins en santé mentale, l'articulation entre santé mentale et social et un troisième thème à définir lors de nos rencontres préparatoires avec le politique.

Nous sommes également mobilisés par une recherche commandée par la COCOF pour la programmation des services du secteur social/santé. Cette étude pourrait déboucher sur des modifications importantes des modalités de fonctionnement de nos collaborations avec les autres services du secteur. Un groupe de réflexion se réunira régulièrement dans ce cadre pour aider nos représentants à défendre le secteur par rapport à cette étude et à ses débouchés.

Ayant constaté l'hétérogénéité des services de santé mentale bruxellois francophones et la difficulté pour les membres de CA de répercuter les enjeux politiques vers les équipes et de les représenter valablement au niveau CA, la décision a été prise de rendre visite à chaque centre au cours des deux années à venir. Ces visites seront l'occasion de présenter la fédération, son articulation avec le travail de la Ligue et le travail des coordinations. Le représentant de chaque service sera l'interface entre le centre visité et les visiteurs.

La COCOF est satisfaite de la qualité de notre recueil de données annuel. Dans la mesure où nous disposons maintenant de données sur plus de 5 années, ils nous ont commandé une étude portant sur les cinq dernières années. Un groupe d'accompagnement se réunit tous les deux mois pour accompagner Philippe Hoyois dans ce travail.

La rédaction de la déclaration de principes et d'une cartographie des institutions et fédérations de la région sont toujours au travail, mais ne sont pas prioritaires pour le moment.

### **Le CA, un lieu clé**

Au cours de l'année 2011, le CA est devenu un lieu d'échange et d'élaboration important pour la Fédération. Il en est le moteur et le temps d'arrêt nécessaire pour les transmissions d'informations, le véhicule d'idées en prise avec l'actualité du secteur et de ses liens avec les partenaires de réseaux. Il est aussi un espace d'accueil et d'élaboration des questions émanant du terrain et des interpellations venant du politique, le plus souvent en étroite collaboration avec la LBFSM et avec le FESSMB.

La Fédération a pu participer à une réflexion menée par la COCOF sur le suicide, à une étude dirigée par le KCE sur les soins en santé mentale pour les enfants et les adolescents. A partir d'interpellations d'équipe infanto-juvéniles relevant des difficultés accrues de collaboration avec le SAJ, une démarche de rencontre et de meilleure compréhension mutuelles des cadres de chacun a été mise en place afin de préciser nos possibles collaborations. Cette action est soutenue par les coordinations enfance et adolescence de la LBFSM.

### **Des liens renforcés**

L'année 2011 a vu la Fédération poursuivre ses liens étroits avec la LBFSM et les coordinations thématiques. Elle a également collaboré avec « Echos » qui est l'espace de transversalité entre les coordinations. « Echos » a eu un rôle important dans la préparation et le déroulement de la seconde journée FSSMB. Cette dynamique se poursuivra lors de la troisième journée. La présence d'Isabelle Boniver, représentante des coordinations au CA de la Fédération ainsi que d'Eric Messens et de Sophie Tortolano pour la LBFSM permet cette collaboration féconde.

Les liens avec la FESSMB se sont également renforcés grâce à la présence de sa présidente, Marie-Christine Meerssleman, au sein du CA. Paul Jaumaux est, quant à lui, invité au CA de la FESSMB lorsque sa présence est requise pour traiter d'une question qui engage les deux fédérations. Autant que nécessaire, les deux Fédérations travaillent conjointement à leurs questions communes et à la représentativité du secteur auprès de la Cocof et des autres secteurs.

Enfin, la FSSMB est présente au CA de la Plateforme de concertation pour la santé mentale de la région de Bruxelles-Capitale par l'intermédiaire de 4 membres effectifs et 4 suppléants. De plus, cette collaboration est rendue possible par la présence de membres de notre secteur dans de groupe de travail de la Plateforme, par des actions communes et par des échanges et des transmissions régulières. Youri Caels, coordinateur, est invité au CA de la Fédération dès que c'est souhaitable.

### **Une volonté fédérative sur le réseau et la réalité bruxelloise**

Face aux défis que la région bruxelloise rencontre en matière de soins en santé mentale, la fédération poursuit un processus visant à la rendre plus visible et plus représentative de l'identité commune des SSM tout en maintenant les spécificités de chaque service selon sa réalité territoriale. Une meilleure représentativité est aujourd'hui essentielle pour porter notre action en santé publique auprès des instances politiques et administratives et auprès de nos partenaires de réseau afin que nos usagers puissent en bénéficier au mieux selon nos possibilités réelles face à une demande accrue et plus complexe qu'auparavant. Les projets de 2012 s'inscrivent et prolongent cette dynamique.



Complémentaire au rapport :

*« Patientèles et prestations des Services de Santé Mentale bruxellois » agréés par la Commission Communautaire Française. Données pour l'année 2010 » du 31 août 2011.*

Philippe Hoyois

25 novembre 2011

### **1. Utilisation des logiciels Champollion et PsyStat en 2011 dans les SSM.**

Comme en 2010, 19 SSM sur 22 (86%) ont utilisé les deux logiciels Champollion et PsyStat. Pour des raisons techniques ou tenant aux spécificités particulières de leur patientèle, trois SSM ont continué à utiliser leur propre logiciel. Le changement de ces logiciels au profit de Champollion et PsyStat poserait trop de problèmes techniques et/ou organisationnels et demanderait trop de temps pour que les équipes y trouvent un avantage déterminant.

Cependant, les données essentielles de base (nombres de patients et de prestations) sont disponibles pour tous les services et les données plus détaillées envisagées dans Champollion et PsyStat sont à disposition pour une majorité de services.

L'emploi des logiciels Champollion et de PsyStat ne pose plus de problème. De petits problèmes techniques peuvent encore, très rarement, se poser mais ils sont résolus sans difficultés. L'ensemble des fonctionnalités offertes par les programmes ne sont pas exploitées par toutes les équipes mais celles-ci ne semblent pas éprouver le besoin d'y avoir recours.

### **2. Adaptations des données recueillies, nouveaux modules, évolutions logicielles**

En 2011, sur base des analyses réalisées l'année précédente, des modifications ont été apportées aux « raisons de rencontre » et introduites dans PsyStat. Elles n'ont pas suscité de réactions de la part des équipes.

De même, une information sur les possibles antécédents de suivis psychologiques ou psychiatriques des nouveaux patients inscrits, qui n'existait pas jusqu'alors, a également été introduite dans PsyStat en 2011. Sa formulation, très simple, n'a pas entraîné de remarques de la part des équipes.

Enfin, compte tenu des évolutions informatiques et logicielles, il est apparu essentiel d'envisager des refontes importantes des programmes proposés en évitant de futurs coûts d'équipement. L'objectif est d'offrir aux équipes un outil de travail, techniquement actualisé, et formellement plus complet, mieux adapté à la diversité de leurs besoins. Il a cependant fallu tenir compte de la conception, préexistante, des logiciels Champollion et PsyStat, et de la forme sous laquelle les données y sont saisies. En effet, les données saisies au cours des années précédentes doivent pouvoir être compatibles dans les nouveaux développements

sous peine de ne plus pouvoir être exploitées dans des analyses futures, portant en particulier sur des séries temporelles. Dans cette mesure, certaines des évolutions projetées sont apparues techniquement complexes à réaliser, nécessitant des développements particuliers.

### **3. Poursuite du développement de la base de données pluriannuelles « SSMStat » et des bases de données de référence.**

La base de données pluri-annuelles « SSMStat » intègre, dans un fichier unique l'ensemble des données de patientèles (file active et nouveaux patients) et de prestations actuellement disjointes dans les deux logiciels Champollion et PsyStat. Cette intégration suppose un travail de préparation important des données et, plus particulièrement des données de prestations. Ceux-ci doivent faire l'objet de traitements intermédiaires, de façon à pouvoir associer à un patient une information synthétique sur les prestations dont il a pu bénéficier. Cette information comprend des aspects quantitatifs (nombres, types et distribution temporelle des prestations...) mais aussi qualitatifs (intervenant unique ou interventions combinées, profils d'interventions, gratuité lorsque l'information est disponible...). En rassemblant les données de plusieurs années de chaque SSM et de l'ensemble de ceux-ci, la base de données pluri-annuelle « SSMStat » leur donne une masse critique considérable qui permet de planifier des traitements plus systématiques et rigoureux de questions particulières comme de concevoir des analyses plus fines, portant sur des données spécifiques.

A côté des analyses des données de Champollion et de PsyStat portant sur les patientèles et les prestations qui leur sont offertes, des comparaisons avec les données statistiques de population - disponibles au niveau des communes et de l'agglomération bruxelloise – permettent de situer les consultants des SSM dans l'univers socio-démographique régional. Cela pourrait, par exemple, permettre de mettre en évidence des caractéristiques de recours aux SSM propres à des segments particuliers de la population de la capitale. Pour ce faire, les données chiffrées disponibles sont régulièrement compilées aux sources les plus diverses :

- Institut National de Statistiques,
- Institut Bruxellois de Statistique et d'Analyse,
- Services Publics Fédéraux,
- Registre National,
- SPP Intégration Sociale,
- Bureau Fédéral du Plan,
- KCE
- départements universitaires,
- FWB : Aide à la Jeunesse,
- FWB : Administration Générale de l'Enseignement,
- FWB : Observatoire de l'Enfance, de la Jeunesse et de l'Aide à la Jeunesse,
- Observatoire de la Santé et du Social de Bruxelles-Capitale,
- Observatoire bruxellois de l'Emploi-Actiris,
- Observatoire de l'Habitat de la Région de Bruxelles-Capitale,
- Observatoire du Crédit et de l'Endettement
- Association de la Ville et des Communes de la Région de Bruxelles-Capitale,
- Enquête nationale « Santé »,
- Enquête nationale « Force de Travail »,
- Enquête nationale « Socio-Economique »,
- Enquête nationale « Budget des Ménages »,
- Fondations Roi Baudouin et Reine Fabiola
- Données fournies par différentes associations (ex. : Centre pour l'Egalité des Chances et la Lutte contre le Racisme, Fédération des Maisons Médicales...)

....  
Ces données seront régulièrement remises à jour. Celles portant sur la région de Bruxelles-capitale sont privilégiées et, lorsqu'elles ne sont pas disponibles, ce sont les données nationales qui sont considérées. Une attention particulière est portée sur les séries

chronologiques qui permettent d'apprécier des phénomènes de changements structurels ou d'évolutions conjoncturelles. Dans nombre de cas, les données disponibles doivent faire l'objet de transformations (regroupements d'items, agencements nouveaux des items ...) pour faciliter la comparaison avec les données de Champollion et PsyStat et permettre, dans un contexte élargi, une mise en perspective des patientèles et prestations des SSM, toujours susceptible d'ouvrir de nouvelles pistes de réflexion et de travail.

Enfin, la littérature scientifique nationale et internationale, nombre de rapports académiques, administratifs ou politiques fournissent des informations sur les caractéristiques de patientèles et les prestations offertes par des services semblables ou comparables aux SSM, ou, plus largement, sur les problématiques de santé mentale et sur les modes de recours aux services spécialisés rencontrés dans différentes populations et dans des contextes particuliers. Ces données de référence, dont les équivalences doivent être évaluées, sont extrêmement précieuses d'un point de vue comparatif. Elles peuvent permettre la mise en évidence de caractéristiques structurelles propres aux services offrant des soins de santé mentale et dans certains cas, apporter déjà des éléments d'explication à ces caractéristiques. Les méthodologies d'analyse qu'elles proposent sont également d'une grande utilité pour les analyses envisagées. La collecte des études disponibles, commencée en 2010, s'est poursuivie pour compléter, en continu, la base de données en cours de constitution, qui les réunit et détaille les informations exploitables qu'elles fournissent.

La poursuite de la constitution de la base de données pluri-annuelles et la collecte de données, communales, régionales, nationales et internationales, de comparaison et de référence a pris une place importante dans le travail réalisé en 2011 car il s'agit d'un travail préalable indispensable à l'analyse systématique de l'ensemble des données de Champollion et PsyStat recueillies de 2006 à 2010. Ce recul de 5 ans devrait donner plus de poids et de pertinence aux constats qui pourront être tirés de l'analyse comme aux évolutions, à court terme, qu'elle est susceptible de faire émerger.

#### **4. Analyses des données issues de Champollion et PsyStat**

Au cours du premier semestre de 2011, les données de chaque SSM ont été collectées et traitées de façon standardisée. Les résultats en ont été adressés aux SSM pour introduction dans leur rapport d'activité et ont fait l'objet d'un rapport détaillé à la COCOF, transmis le 31 août.

Les résultats de l'analyse réalisée ont été comparés à ceux des années précédentes. La comparaison a confirmé la stabilité des résultats de chaque SSM pour chacune des variables de « PsyStat », comme celle des différences entre SSM et d'un SSM avec le résultat d'ensemble. Cette stabilité des résultats au cours des ans n'exclue pas l'existence éventuelle de biais systématiques dans les données recueillies par certaines équipes. Mais, du fait de la stabilité des résultats, ces biais devraient pouvoir être identifiés sans trop de difficultés.

Il faut cependant noter qu'en 2011, des problèmes de qualité des données transmises (augmentation de la proportion de données inconnues, omission de certaines variables) ont été constatés pour quelques équipes. Elle s'explique, selon nous, par l'aspect routinier de l'information à recueillir et par un fléchissement de la motivation à fournir ces données. Pour éviter que ces problèmes ne persistent en 2012, un courrier a été adressé aux équipes concernées leur rappelant les exigences décrétales et les raisons ayant conduit la FSSMB à promouvoir, soutenir et faire usage de ce recueil de données.

# ❖ **Groupes de travail et Coordinations thématiques**

## ***Groupes de travail***

### **Pratiques cliniques avec les justiciables**

#### **Personnes-ressources :**

Benjamin Thiry, Elodie Posson, Caroline Mertens, Service psychosocial (SPS) de la prison de Forest.

En 2011, le groupe « Pratiques cliniques avec les justiciables » a poursuivi ses réunions bimestrielles destinées aux intervenants psychosociaux des secteurs de la santé et de la justice. Comme base de réflexion, nous avons choisi le film « Un Prophète » (Audiard, 2008) qui suit le parcours fictif d'un jeune homme incarcéré dans une prison française. Nous avons choisi plusieurs approches théoriques en guise de grilles d'interprétations : sociologique, psychanalytique et ethnopsychiatrique. Notre souhait est de présenter le phénomène de la délinquance selon une approche multifactorielle et ouverte au débat.

Plusieurs membres du groupe ont accepté de rédiger un texte reprenant leurs réflexions théoriques et pratiques. Afin d'offrir une visibilité à notre travail, nous avons mis ces textes à disposition sur un site internet réalisé à cet effet :

<http://users.skynet.be/bk233070/Prophete/prophete.htm>

Un des fils conducteurs de notre réflexion a porté sur les notions de responsabilité individuelle, d'identité, de lien social et de fonction contenante de la prison. Ce débat nous a mené à aborder une question paradoxale : en quoi la prison, sadique par essence, peut aider certains individus à trouver une assise identitaire ?

Cette question, provocatrice, constitue notre thème de travail actuel. Nous nous interrogeons sur les « facteurs protecteurs » qui permettraient de réduire la délinquance au sein de la société. Il existe des échelles actuarielles (par exemple la SAPROF) qui proposent d'évaluer les facteurs protecteurs des (ex-)détenus. Quelle est la pertinence clinique de telles échelles ? Sont-elles compatibles avec une approche plus humaniste de l'individu ?

L'ambition du groupe est de prendre en considération les outils présentés dans la littérature internationale consacrée à la délinquance tout en maintenant un souci humaniste dans les prises en charges cliniques. Il s'agit dès lors de tenter de concilier rigueur scientifique et rigueur éthique dans une clinique complexe qui remet régulièrement en question l'identité professionnelle des intervenants. En effet, les liens entre la logique judiciaire et la logique sanitaire demeurent épineux. Par la richesse des débats au sein de notre groupe, nous constatons l'intense vivacité de ce thème dans la pratique clinique bruxelloise.

Benjamin THIRY

Docteur en psychologie

Psychologue clinicien

Service psychosocial (SPS) de la prison de Forest [benjamin.thiry@just.fgov.be](mailto:benjamin.thiry@just.fgov.be)

## Travail communautaire et de réseau en Santé Mentale

### Personne-ressource :

Nathalie Thomas, Véronique Guillaud, Namur Corral, SSM Le Méridien

L'objectif de ce séminaire, organisé en partenariat avec la Ligue bruxelloise pour la santé mentale, est d'offrir un cadre de réflexion sur les pratiques développées en santé mentale communautaire. C'est un espace de sensibilisation et de formation intéressant car il s'ouvre chaque année à de nouveaux participants du secteur psychosocial, intéressés par la thématique. Une quinzaine d'intervenants y participent chaque année.

En septembre 2010, nous avons proposé des rencontres autour de la lecture de deux ouvrages traitant du thème « identité - altérité - création ». Il s'agissait des livres « Eclats d'Islam », de Karima Berger, et « La communauté qui vient », de Giorgio Agamben.

Le thème de la religion étant de plus en plus présent dans les appartenances communautaires des personnes avec lesquelles nous nous sommes centrés sur la lecture du livre de Karima Berger. A partir de la notion d'identité, tant individuelle que collective, nous avons réfléchi sur base de questions comme: *quelle est la part de l'altérité dans la construction de l'identité? Quelle marge de création possible quand les identités assignées socialement sont stigmatisantes? etc.*

La position originale de l'ouvrage de Karima Berger sur cette question nous a semblé susceptible d'apporter un éclairage à nos interrogations. Nous avons clôturé ce processus d'analyse par une rencontre avec l'auteure en juin 2011.

Pour l'année 2011-2012, nous avons poursuivi cette réflexion autour du thème « Féminité et religion : un lien de santé mentale ? » Nous nous sommes intéressés plus particulièrement à certaines questions qui concernent notre travail communautaire dans les quartiers telles que « *Comment ce lien se joue-t-il dans notre travail ? Que faire dans nos groupes avec ces questions-là (religion, santé mentale, tolérance aux différences, etc.) ?* »

Nous souhaitons concrétiser notre volonté d'y associer les publics avec lesquels nous travaillons. Ce travail collectif se fait progressivement ; nous souhaitons en effet prendre le temps nécessaire, d'abord entre nous, pour préparer la méthodologie de travail avec les habitants. Nous espérons terminer l'année par une rencontre avec Karima Berger.

## Intermèdes clinique

### Personne-ressource :

Bernard HUBEAU, C.J. Le Pré-Texte

2011

Lors de nos réunions mensuelles, nos échanges autour de questions cliniques à soutenir en institution sur les thèmes tels que *passage à l'acte*, *transfert dans la psychose*, *l'inséparation* ou encore *débuts et fins de séjour* se sont poursuivis cette année encore à partir de cas.

Nous y avons introduit aussi quelques propositions de travaux qui seront présentés à l'édition de septembre 2012 de la Journée d'étude du Réseau II; journée qui aura pour thème cette fois : *Réseau et travail clinique : itinéraire singulier*.

Il nous a paru en effet assez naturel cette année encore de prendre comme fil rouge de nos échanges le thème de cette prochaine édition, d'autant plus que plusieurs des institutions représentées dans nos rencontres sont parties prenantes de cet évènement.

Cette année encore, notre réflexion s'est articulée à des présentations cliniques amenées à tour de rôle par les membres du groupe, croisées avec quelques textes théoriques pertinents à notre propos (J.-A. Miller, A. Zenoni, J.-Cl. Maleval, etc.). Nous poursuivrons sur ce thème mobilisateur au moins une partie de l'année prochaine.

Nous rappelons que le groupe Intermèdes Clinique est ouvert à tout intervenant (éducateurs, assistants sociaux, psychologues, etc.) du secteur psycho-médico-social intéressé par l'échange et la réflexion autour de l'expérience clinique en institution.

Bernard Hubeau

## Entre Autruche & Girafe

### **Personnes ressources :**

Cathy Caulier, SSM de Saint-Gilles. Dr. Frédérique Van Leuven SSM Le Méridien

Le groupe poursuit son objectif: partager notre clinique à partir de situations dans lesquelles des enfants et adolescents grandissent avec un parent en souffrance psychique. En 2011, il était constitué de personnes travaillant dans l'ambulatorio et l'hospitalier, en clinique infantile et adulte. De ces échanges, nous avons relevé l'importance du travail de l'accueil, de reconnaissance du vécu de l'enfant souvent plongé dans la confusion et le doute quant à ses perceptions.

Première étape fondamentale du travail de l'intervenant auprès de l'enfant, préliminaire de la seconde: celle de la transformation de cette expérience afin qu'elle puisse être intégrée par l'enfant.

Une grande place est accordée dans ce groupe, au partage de nos représentations de la souffrance psychique car ce sont souvent des représentations trop figées et empreintes de peur qui nous empêchent d'utiliser nos ressources et de soutenir celles des familles confrontées à la souffrance psychique. Partage qui évite d'enfermer le parent dans la souffrance vue comme un état et qui le désigne comme " le malade". Partage qui aide à voir la souffrance comme un des traits du parent, un parmi bien d'autres. Le problème de la désignation est récurrent et peut confronter l'intervenant à des difficultés d'intervention.

Nous espérons maintenir la présence de professionnels des différents secteurs pour l'avenir de ce groupe, pluralité des expériences indispensable à la création, l'invention de modes d'interventions "sur mesures" qui tiennent compte de l'enfant, du parent en souffrance, de l'autre parent, de la famille élargie et des liens qui les unissent.



## Coordinations thématiques

### *Inter – Coordination : Rapport commun à l'ensemble des coordinations.*

Pour la troisième année consécutive, les coordinations (enfance, adolescence, personnes âgées, précarités et urgences) ont continué à se réunir pour penser leur fonction et leurs actions. Ces rencontres ont lieu une fois par mois lors d'une réunion avec l'ensemble des coordinateurs. Il y a aussi de nombreux moments plus informels et des activités sectorielles et intersectorielles où les coordinateurs sont amenés à échanger de leurs pratiques, de leurs actions, de leurs sensibilisations aux aspects transversaux croisant leur thématique respective.

La visée première du *groupe EC(h)O* est de constituer un outil substantiel pour que la L.B.F.S.M., la F.S.S.M.B. et l'A.S.S.M.B. Bico. puissent défendre leurs politiques de santé mentale, réaliser des projets et engager des actions de promotion en santé mentale.

Les coordinations étant au service et à l'écoute de l'ensemble du secteur des S.S.M. bruxellois et constituant une interface entre le terrain, les secteurs et diverses instances (la L.B.F.S.M., la F.S.S.M.B., l' A.S.S.M.B. Bico, fédérations, administrations, politiques), les coordinateurs sont tout particulièrement attentifs aux conditions d'inscription des S.S.M. dans une dynamique de réseau avec d'autres secteurs.

Chaque année, chaque coordinateur propose et soutient des projets en rapport avec l'objet de sa coordination et les préoccupations et les besoins du secteur, formulés par lui-même, les acteurs de terrain ou les instances représentatives.

Les Coordinations mènent des projets, tels que :

La récolte d'informations, de données contextuelles, de textes et documents permettant de réaliser un travail de recherche, d'analyse et de synthèse sur des questions d'actualité relatives à des problématiques ciblées. Par exemple, la réalisation d'un dossier thématique.

La réflexion relative à une éventuelle prise de position par rapport à certains faits d'actualité en lien avec la thématique coordonnée.

La remise d'avis sur certaines questions, permettant aux instances représentatives de disposer des arguments pour orienter et faire valoir leurs pratiques et politiques de travail.

La mise en place d'actions qui favorisent et améliorent l'activité clinique des S.S.M. dans une dynamique de réseau avec d'autres secteurs.

L'organisation de rencontres, de groupes de travail thématiques, de séminaires, de journées d'étude ou de colloques qui assurent le relais et la réflexion entre les institutions, les intervenants, et éventuellement les usagers, sur des thèmes choisis pour leur pertinence clinique, leur actualité sociale ou politique, et, diffusion / publication des travaux liés à ces activités.



## Concrètement

Les coordinations (enfance, adolescence, personnes âgées, précarités et urgences) visent, en fonction des champs d'intervention qui sont les leurs :

- à soutenir les coopérations entre acteurs de la santé mentale ambulatoire et hospitalière et les professionnels du social, de la justice, du monde scolaire.... Des interventions conjointes ou successives peuvent être indispensables pour faire évoluer une situation et permettre une prise en charge au plus près des besoins des personnes. La coopération attendue par tous peut néanmoins s'avérer complexe à mettre en œuvre du fait par exemple, des différences existant entre les références professionnelles, d'intrications de problèmes bousculant les « frontières » délimitant les champs d'action des services, de lectures trop univoques de certaines situations rencontrées...

- à soutenir, avec ces mêmes acteurs, une réflexion continue sur les problématiques observées, les impasses rencontrées, les solutions envisagées, les échecs et les réussites ... Cette réflexion est alimentée par des apports de tous ordres tels que des effets de contexte, des analyses de questions émergentes ou nodales.

Une deuxième visée du groupe *EC(h)O* consiste à veiller aux articulations et à la pertinence d'une approche transversale au sein des différentes coordinations.

A côté des axes de travail cités ci-dessus autour desquels se structurent les coordinations, le constat demeure que :

- institutionnellement, dans le champ de la santé mentale – pour n'évoquer que celui-là - la visibilité des coordinations reste floue et demande une réactualisation constante. Le travail mené peut rester confiné à quelques services plus directement impliqués dans l'une ou l'autre coordination, sans que les enseignements tirés de l'expérience ou que les informations collectées ne fassent l'objet d'une réappropriation collective. La volonté des coordinateurs de se regrouper sous un nom commun « EC(h)O » est une tentative de réponse à ce double constat.

- certaines thématiques comme la pauvreté ou l'urgence rencontrent les préoccupations abordées dans le cadre des autres coordinations centrées sur des groupes d'âge. L'aspect transversal de ces thématiques conduit à ce que s'élaborent progressivement des interventions en commun.

- enfin, compte tenu de similitudes entre les problématiques de travail à la base des coordinations (soutien apporté à une coopération entre acteurs agissant dans des champs professionnels différents et à une réflexion commune), il s'est avéré que le partage d'expérience entre coordinateurs est utile à la poursuite de chaque coordination, spécifiquement. La mise en commun des observations permet de réapprécier le travail réalisé et de le redynamiser mais aussi pour chaque coordinateur d'avoir le regard toujours un peu décalé de ses collègues sur sa propre thématique. Cet espace permet donc de préciser la question de « l'identité » des coordinateurs.

Au fil des rencontres, nous avons pu mesurer l'intérêt de ce nouveau dispositif qui permet de centraliser les différentes demandes adressées aux coordinateurs ou à la Ligue. Plusieurs questions spécifiques à chaque coordination mais également des questions d'actualité sectorielle et intersectorielle ont été travaillées. Ce dispositif permet de réfléchir en équipe à la réponse à y apporter.

## **ACTIVITES DE L'ANNEE 2011 :**

### ***Visibilité, formation, articulation avec les instances, positionnement***

#### **FSSMB**

Depuis maintenant deux années, à la demande de l'inter-coordination, une place d'invité(s) permanent(s) au CA et au bureau de la FSSMB a été créée.

Le rôle d'interface des coordinateurs est ici particulièrement important et tend à se renforcer afin d'œuvrer à une circulation entre les réalités de terrain, les SSM et les instances fédératrices et inversement en vue d'une congruence entre les pratiques et les dispositifs et les personnes professionnelles ou non-professionnelles qui sont concernées par ceux-ci.

C'est dans cette dynamique que les coordinateurs thématiques ont largement participé à la journée d'étude du 14 octobre 2011.

Pour rappel, cette journée était ouverte aux partenaires d'autres secteurs avec qui nous travaillons en réseau. Nous avons cherché à définir avec eux ce qu'est la Santé Mentale en permettant la rencontre de leurs représentations et des nôtres, sur base de leurs expériences de collaborations avec notre secteur.

Pour ce faire, cette journée était composée de tables-rondes où nous avons invité des représentants d'autres champs (Maisons médicales, Enseignement, Justice adultes et mineurs, Social et Psychiatrie hospitalière) à exposer leurs vues avant une mise en débat avec des représentants de la Santé Mentale.

EChO a construit activement avec la FSSMB cette journée et a également écouté l'ensemble des débats formels et informels de cette journée afin de constituer un document de travail qui fera trace et qui permettra de prolonger en 2012 les réflexions et les pistes émises lors de cette journée.

#### **LBFSM**

Nous avons rencontré le CA de la ligue en février 2012. Différentes questions ont été posées par certains membres du CA, dont certaines ont souligné la méconnaissance partielle des coordinations dans le secteur.

La question de la visibilité des coordinations a également été soulevée. Nous avons fait savoir que nous y travaillions.

Nous souhaiterions qu'au sein du CA de la Ligue, il y ait des débats et réflexions sur l'action en santé publique. Il nous semble utile que cela devienne un lieu qui devrait avoir cette mission.

#### **Plate-forme**

Une rencontre a eu lieu entre la fédération, la ligue, et la plateforme pour réfléchir aux collaborations, notamment sur les questions plus politiques.

Les débats menés à la plate-forme nous incite à maintenir pour 2012 une rencontre entre EC(h)O et des représentants de la plateforme.

#### **Visibilité des coordinations**

EChO est désireux de renforcer la visibilité de son action ainsi que d'accroître la visibilité et la légitimité de son travail.

Plusieurs moyens techniques et visuels le permettent : cartes de visite, site internet de la ligue, blogs, réseaux sociaux.

Il y a un souhait des coordinateurs de pouvoir faire figurer des informations sur le site de la ligue.

Ce travail est en cours.

Les coordinateurs souhaiteraient également revoir et intégrer leurs initiatives et projets dans la newsletter de la ligue.

### **Formation Ilôt**

L'ensemble des coordinateurs d'Echo a répondu à une demande de formation de l'ASBL « l'îlot » (Accueil, hébergement, services aux sans-abri), et mis en chantier une formation théorique-pratique à destination de leurs travailleurs

Cette formation s'est construite à partir de l'expérience des intervenants, alternant temps d'apports conceptuels et temps clinique issus du terrain des professionnels.

Pour structurer ce travail en atelier, un canevas de présentation de situations a été préalablement soumis aux participants de la formation pour les aider dans leur travail d'élaboration de cas : santé mentale, maladie mentale et contexte social ; pathologies et médicaments, pathologies et substances psychotropes ; le travail en institution et avec le réseau.

A la clôture de la formation, un porte-document reprenant et complétant les thématiques abordées lors des différentes journées a été transmis au groupe.

Manuel Gonçalves, coordinateur « santé mentale et précarités », a accompagné l'ensemble du processus. Il a eu pour fonction de garantir la continuité et l'unité des séances.

### **Enjeux politiques**

.KCE

Le Centre fédéral d'expertise des soins de santé (KCE) a réalisé une étude concernant les soins en santé mentale pour les enfants et les adolescents en Belgique. Pour ce faire, ils ont invité de nombreux professionnels issus de ces champs ainsi que les organismes officiels qui les représentent ou les fédèrent. La LBFMS a été conviée à participer aux tables-rondes organisées par les chercheurs. Elle a, également, informé les chercheurs de ses connaissances actuelles en la matière et fait plusieurs recommandations.

Les coordinations enfance et adolescence se sont impliquées dans cette recherche en rendant compte de ce que leurs groupes de travail et contacts enseignent sur les soins en santé mentale infanto-juvénile.

Un travail en réseau favorisant les complémentarités et le respect des cadres de chacun, la création d'une meilleure articulation entre les professionnels et les services relevant de niveaux de pouvoirs différents et le maintien d'une approche au cas par cas tenant compte de la singularité et des ressources des enfants, des adolescents et de leur familles ont été au cœur de notre discours.

Nous avons insisté sur l'importance de ne pas pathologiser des difficultés de santé mentale transitoires ou le recours à des comportements dérangeants de la part d'enfants et plus particulièrement d'adolescents qui sont au contraire à entendre comme des signes de bonne santé mentale ou de créativité d'une jeunesse qui questionne sa position, celle des adultes et le contexte social ambiant.

Enfin nous avons différencié ces signes de souffrances non pathologiques et de symptômes transitoires propres à ces âges de symptômes relevant de troubles psychopathologiques et psychiatriques avérés et qui réclament des soins adaptés.

Le KCE sortira son rapport conclusifs et ses recommandations dans le courant du premier semestre 2012.

## .Loi Goutry

Echo s'est positionné contre la proposition de loi Goutry qui vise la mise sous tutelle des personnes vulnérables. Cette mise sous tutelle a été pensée dans le sens le plus fort du terme. La première version de ce texte était très aliénante : quand on est mis sous tutelle, on ne peut plus se marier, plus voter, on se retrouve mis sous statut de minorité !

## .Malades mentaux et travail.

Une étude a été faite sur les personnes au chômage à LT. Des catégories ont ainsi été identifiées.

Celle des chômeurs « *rencontrant des problématiques (de nature médicale, mentale, psychique et/ou psychiatrique + problématique sociale)* » nous a particulièrement inquiétés.

Il a en effet à la fois un risque de stigmatisation d'une part, mais aussi un risque de mise au travail forcé pour des prix dérisoires (risque de se retrouver à accepter des emplois de seconde zone...). Nous sommes clairement là devant un risque d'instrumentalisation d'une partie de la population (emplois mal payés, voire avilissants, ...)

Il faut encore noter que nous ne sommes pas dans une société de plein emploi, et que donc l'urgence n'est sans doute pas de s'occuper de ces personnes, qui sont d'autant plus fragilisées sur le marché de l'emploi, mais bien d'une politique de l'emploi et de l'inemploi...

## .Réforme 107

La Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois (FSSMB) en collaboration étroite avec la LBFSM a écrit un texte appelé « La FSSMB et la réforme des soins en santé mentale ». Ce texte positionne le travail ambulatoire réalisé par les services de santé mentale et ses possibles articulations avec le découpage fonctionnel proposé par la réforme dite le « 107 ». Ce texte soutient un travail en réseau (quand cela s'indique) respectueux du choix, du désir et de la temporalité de l'utilisateur et le soutien de ses ressources propres (familiales, amicales, professionnelles, institutionnelles, ...voisinage, etc) afin de favoriser autant que possible son inscription dans la cité et dans son milieu de vie.

Echo a suivi l'évolution de ce texte et formulé à plusieurs reprises des commentaires afin d'aider à sa construction et à sa finalisation.

Pour l'Inter-Coordination :

Stéphanie MARTENS, Isabelle BONIVER, Annick DELFERIERE, Noémie VAN SNICK, Manu GONÇALVES, Philippe HOYOIS, ANNE LABBY

*En 2011, la coordination urgences a connu le départ de sa coordinatrice, Claudine Delsart, remplacée par Noémie Van Snick.*



## Coordinations

### Coordination Enfance

#### Coordinatrice

Anne Labby - S.S.M. L'Eté/Secteur Enfants, Adolescents et Familles

tél: 02 526 85 48

e-mail: [annelabby@hotmail.com](mailto:annelabby@hotmail.com)

*La Coordination Enfance a pour objectif de mener des actions qui se réfèrent aux préoccupations des professionnels et aux enjeux sociétaux relatifs à la petite enfance et l'enfance.*

*En relation étroite avec les thématiques cliniques répertoriées au sein des services de santé mentale, les instances représentatives de la LBFSM et la Fédération bicommunautaire ainsi qu'avec les divers secteurs bruxellois actifs dans l'aide et le soin, la Coordination Enfance soutient des projets susceptibles d'améliorer la prise en charge ou la prévention de l'enfance.*

*La Coordination veille à rester attentive aux questionnements et études émanant des différentes initiatives en lien avec les instances politiques: Délégué général des Droits de l'enfant, Conseil supérieur de la Santé, ...*

**En 2011, la coordination Enfance a maintenu trois groupes de travail mensuels mentionnés ci-après.** Ces trois groupes abordent des thématiques révélatrices de la complexité des prises en charge dans un contexte où la fragilisation des familles au sens large est de plus en plus à l'avant-plan c'est-à-dire précarité économique, précarité du lien social et précarité symbolique.

*En permettant la rencontre entre des professionnels issus de diverses institutions voire de divers secteurs, la coordination vise à promouvoir « ce qui fait soin » pour le public concerné au sein des diverses institutions. Ces rencontres permettent également de préciser une logique du soin en réseau.*

L'objectif recherché est de dynamiser les réflexions en multipliant les points de vue et en croisant les savoirs. Les participants sont les vecteurs principaux de transmission de ce travail de coordination.

#### **PATHOLOGIES NARCISSIQUES DE LA PARENTALITE / ENFANTS EN PANNE DE DEVELOPPEMENT**

**En 2011**, le groupe a poursuivi ses réflexions concernant les dispositifs de soin et d'aide psychosociale les plus pertinents à mettre en place face à des parents en souffrance psychique et où la confusion voire l'indifférenciation psychique entre le(s) parent(s) et l'individualité de leur enfant prédominent à des degrés à nuancer. Il s'agit de parents ayant vécu de lourdes carences infantiles ayant mis à mal leurs assises narcissiques et où la relation à l'autre se définit fréquemment dans le registre de l'alternance de la fusion et du rejet et non pas selon l'axe d'une intégration d'un sentiment d'ambivalence. Dans ce contexte, les symptômes présentés par les enfants sont divers: hyperactivité / agressivité / non-inscription dans le langage / enfants « éteints », en errance apparaissant hors subjectivation / pauvreté de la différenciation entre les registres symbolique, imaginaire et réel / enfants hors désir d'apprendre avec souvent un impact important au niveau des apprentissages: troubles de l'attention, troubles instrumentaux

...

Ce groupe accueille des professionnels issus de diverses institutions (SSM, pouponnières, institutions résidentielles pour enfants, espace-rencontre, AMO, placement en familles d'accueil...) interpellés et en questionnement par rapport à ces situations complexes.

Tous les professionnels confrontés à cette clinique sont invités à participer aux réunions afin de soutenir des espaces de créativité dans leurs équipes respectives. Un autre objectif consiste à relever le défi de co-construire un processus de soin à plusieurs et en réseau en articulant la dimension psychique à la dimension sociale à ne pas négliger dans de nombreuses situations.

En 2011, poursuite des investigations des particularités des vécus transférentiels et contre-transférentiels avec des parents en souffrance avec l'archaïque et des conséquences de l'impact des projections pathologiques entre professionnels de l'aide et du soin.

Des invitations extérieures ont également été programmées afin de soutenir des initiatives créatives.

**Perspective pour 2012:** souhait de réfléchir plus particulièrement aux impasses et « aux possibles leviers » dans les articulations avec le SAJ dans le nouveau contexte de l'application de l'Ordonnance bruxelloise en application depuis 2009.

Dans l'approche des troubles et des dispositifs de prise en charge, souhait de se centrer sur la place accordée au corps.

## CLINIQUE DE L'EXIL / ENFANTS, FAMILLES

En 2011, le groupe a poursuivi son projet initial c'est-à-dire ouvrir un espace de réflexion avec tous les professionnels qui travaillent avec les familles exilées qu'ils exercent en SSM, en institutions résidentielles, dans des structures sociales,... Il peut s'agir de nouveaux arrivants mais aussi d'enfants issus de la deuxième ou troisième génération socialisés en Belgique. A Bruxelles, étant donné leur localisation, certains services rencontrent majoritairement ce public. Les participants sont invités à venir déplier leurs préoccupations, questionnements, malaises transférentiels et contre-transférentiels dans un cadre respectueux de chacun. L'objectif poursuivi est d'affiner leur travail dans leurs institutions respectives, de réfléchir à des projets créatifs et relever le défi de co-construire un processus de soin à plusieurs et en réseau en ne négligeant pas l'inscription sociale.

L'objectif du groupe est d'offrir une mise au travail des repères et cadres théoriques classiques des différents professionnels au regard des symptomatologies présentées par les familles et les enfants: travail de discernement entre modalités psychiques défensives ayant un potentiel d'adaptation et chronification, travail sur le concept de honte, particularités de l'inscription psychique du concept de Lieu. Du côté des enfants, l'attention a continué à se porter sur les enjeux psychiques en lien avec le métissage – famille d'origine et lieux de socialisation dans le pays d'accueil – auquel les enfants sont plus intensément confrontés. Réflexions sur le fait que fréquemment ces enfants sont très seuls, soumis à deux approches thérapeutiques (celle du pays d'origine et du pays d'accueil) et non accompagnés par un adulte pour leur permettre de les reconnaître dans cette conflictualité très singulière.

Les réflexions ont également continué à se pencher – au cas par cas - sur la pertinence d'offrir une écoute des repères culturels des familles où la responsabilité des troubles est évoquée comme incombant à une puissance extérieure au sujet. Travail sur les concepts « d'enfant-ancêtre » et « d'enfant-sorcier » et sur les impasses et trouvailles inhérentes à la parentalité en exil.

Les réflexions ont également porté sur les enjeux liés à la fréquentation des écoles coraniques dans notre société contemporaine.

**Perspective pour 2012:** mise au travail des questions spécifiques liées à l'articulation avec le SAJ.

## • SANTE MENTALE / LOGOPEDES

En 2011, les orientations vers les prises en charge logopédiques des enfants ont continué à être nombreuses. Des statistiques relatées par les médias confirment cette tendance. Les réflexions ont donc continué à porter sur ce qui se joue dans notre société contemporaine quant aux liens entre les expériences du corps, l'inscription dans le langage, le développement de la pensée et de l'appareil cognitif ainsi que sur les troubles inhérents au désir d'apprendre. Impact de l'immédiateté des images sur la possibilité de traiter l'information, de la « digérer », de la faire sienne, d'en faire un espace de « jeu » propice aux apprentissages.

En 2011, poursuite des échanges relatifs aux troubles plus spécifiques des apprentissages et des prises en charge logopédiques des adolescents en SSM secteur Enfants/Adolescents/Familles et dans des structures parallèles et ce, dans des contextes de familles particulièrement complexes quant aux enjeux intersubjectifs parents/enfant, dans des contextes de précarité ou/et de bilinguisme voire de multilinguisme.

Entre évaluation, rencontre, rééducation et restauration des contenants de pensée, les articulations et « crochetage » avec les représentants « psy » et assistants sociaux des équipes internes et les professionnels du milieu hospitalier (cf. diagnostic des troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité: TDA/H) ont continué à être approfondis.

L'articulation avec le milieu scolaire et les CPMS a également retenu toute l'attention des participants sans omettre des temps d'échange consacrés aux initiatives créatives des services: activités de prévention dans les écoles, groupes d'enfants ou de jeunes, écoles de devoirs.

### **Autres activités**

#### **Mobilisation - participation – recherche**

- Participation au groupe de travail et de réflexion Infanto-juvénile de la Plate-forme de concertation pour la santé mentale à Bruxelles. Thématiques abordées: l'autisme et la mise en observation des jeunes.
- Participation aux rencontres mensuelles du groupe « EC(h)O » à la LBFMS qui réunit l'ensemble des coordinateurs et des représentants de l'équipe permanente de la LBFMS. Mise au travail sur des projets qui abordent des questions transversales à toutes les coordinations. Articulation avec la FSSMB, le C.A. de la Ligue et le BICOM. Pour plus de détails: se référer au chapitre consacré à l'Intercoordination dans le Rapport d'activités de la LBFMS.
- Participation aux réunions de l'association européenne de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (AEPEA).
- Participation aux journées d'étude « Monde(s) précaire(s) », LBFMS – 5 et 6 mai 2011.
- Participation à la préparation de la journée des SSM du 14/10/2011 « Quelles collaborations possibles avec les Services de Santé mentale ».

#### **A assisté :**

- « La fonction du champ social dans le concept d'état limite chez l'enfant et l'adolescent », Société belge de psychiatrie de l'enfant et l'adolescent et des disciplines associées - 14/01/2011
- « Ne me donne pas ce que je te demande... parce que c'est pas ça! », Danielle Bastien, Centre Chapelle-aux-Champs. 28/01/2011
- « Au fil du temps, la psychanalyse avec les enfants: conjuguer éthique et créativité », Centre Chapelle-aux-Champs - 25/03/2011
- « Passage – Francis Maertens et Alice Cherki », LBFMS – 30/03/2011.
- « Le corps du bébé, berceau de son psychisme », WAIMH – 1/04/2011.
- « Tout voir, tout dire, tout contrôler? Quelle place pour l'empathie? » Serge Tisseron, HUDERF – 26/05/2011
- « Renforcer la première ligne en santé mentale », Palais des Académies – 10/06/2011
- « Travailleur social: quelle identité dans l'Aide à la Jeunesse », CEMO – 21/10/2011

- « Adolescence en exil », LBFSM – 10/11/2011
- « Enfants et adolescents: troubles des conduites en contexte », Conseil supérieur de la Santé - 29/11/2011

Anne LABBY.



# Partenariat des coordinations Enfance et Adolescence

**En 2011**, la Coordination Enfance et la Coordination Adolescence ont travaillé ensemble autour de deux projets de rencontres intersectorielles.

## **1. Santé mentale/Justice.**

Les Coordinations Enfance et Adolescence ont participé à un processus de réflexion qui a abouti à l'organisation du séminaire « Hébergement égalitaire: interrogations croisées autour de l'intérêt de l'enfant » qui a eu lieu le 15/11/2011 (voir chapitre Evénements dans ce R.A).

Historique: ce séminaire a vu le jour suite à une interpellation citoyenne de la LBFSM. En l'occurrence, il s'agissait de deux porte-parole d'une Association de pères qui se questionnaient sur les grilles de lecture des professionnels du soin, les critères de prise de décision de la Justice ainsi que sur les articulations entre ces deux secteurs dans le cadre de la gestion des dossiers concernant l'hébergement des enfants.

Dans un premier temps, les professionnels du soin se sont emparés de la question afin de préciser les modalités de rencontre intersectorielle dans le cadre d'un séminaire. La notion d'intérêt de l'enfant dans le contexte de la Loi mise en application en 2006 - qui tend à privilégier l'hébergement égalitaire de l'enfant dont les parents sont séparés - a été retenue.

Ce « temps d'arrêt » entre des professionnels issus des Mondes de la Santé mentale et de la Justice a eu pour objectif de préciser les recoupements ou les hiatus entre les deux secteurs autour de ce que recouvre la notion d'intérêt de l'enfant.

Ce séminaire a rencontré un vif succès auprès des participants. Au-delà des situations familiales qui semblent bien s'ajuster à ce changement de Loi voire renforce la double filiation profitable au développement d'un enfant, ce séminaire a également souligné certains écueils qui seraient pertinents à continuer à mettre au travail dans un processus de rencontre intersectorielle à plus long terme: enjeux pour la petite enfance, pour les parents fragiles psychiquement ou présentant des pathologies psychiatriques, pour les familles précarisées économiquement...

**Perspective pour 2012:** Cerner avec les professionnels les plus intéressés les modalités de la mise en place d'un processus intersectoriel à plus long terme.

## **2. Santé mentale/SAJ versus nouvelle ordonnance bruxelloise.**

**En 2011**, la LBFSM et la Plateforme bruxelloise ont chacune été interpellée par des professionnels du soin préoccupés au sujet de la collaboration avec le Service d'aide à la Jeunesse (SAJ) et ce d'autant plus depuis l'application en 2009 de l'Ordonnance bruxelloise du SAJ.

Sachant que cette Ordonnance entraîne de nouvelles modalités d'articulation entre le SAJ (aide négociée avec les familles), le Parquet et le TJ (aide contrainte avec les familles), il nous est apparu opportun de nous emparer de la question et de veiller à la mettre au travail.

Afin de ne pas multiplier les lieux de rencontre pour les différents professionnels concernés, la LBFSM et la Plateforme ont veillé à traiter cette thématique en commun.

En 2011, les Coordinations Enfance et Adolescence ont mobilisé les équipes infanto-juvéniles des SSM bruxellois afin de cerner leur intérêt et recueillir les questions relatives aux articulations avec le SAJ et l'aide contrainte. La Plateforme a réalisé le même travail auprès du milieu hospitalier. Parallèlement, des contacts avec le SAJ ont également mis en exergue un flou dans les collaborations avec les professionnels du soin et par conséquent un intérêt pour penser un échange intersectoriel.

**Perspective pour 2012:** Dans le courant du premier semestre 2012, organisation d'une journée d'étude consacrée à la présentation de l'Ordonnance bruxelloise et à la programmation de tables rondes intersectorielles autour de thématiques ciblées.

A l'aune des situations familiales contemporaines, la mise en place d'un processus d'échange à plus long terme – dont les modalités seront à coconstruire et à définir dans un partenariat soin/SAJ - dépendra des conclusions de cette première rencontre.

Anne Labby

# Coordination Adolescence

## Coordinatrices :

Annick Delférière du S.S.M. Chapelle-aux-Champs  
Stéphanie Martens du S.S.M. Saint-Gilles

## La coordination Adolescence

Depuis sa mise en place, la coordination adolescence privilégie la mise en relation dynamique des institutions qui sont amenées à intervenir auprès des jeunes. Elle tente de faire en sorte que les intervenants psychosociaux des institutions d'hébergement et des milieux ambulatoires puissent collaborer les uns avec les autres en connaissance de cause sans devoir se baser uniquement sur la relation personnelle existante avec telle ou telle personne de telle ou telle institution pour rendre le champ institutionnel plus largement accessible aux jeunes.

En 2011, la coordination adolescence a mené les activités suivantes :

- Poursuite du travail au sein du groupe « Adolescence et aide à la jeunesse ».
- Mise en route des "Pionniers de la table ronde".
- Mise en place d'un processus de réflexion et de mise en lien avec les pratiques à partir du livre de P. Jamouille et J. Mazzochetti: "Adolescence en exil".

De plus, la coordination adolescence, ayant à cœur de s'inscrire dans les réalités contemporaines, fussent-elles virtuelles, dispose d'un blog qui la présente ainsi que ses activités à l'adresse :

<http://coordinationadolescence.blogspot.com/>

## Groupe Adolescence et Aide à la jeunesse

Le groupe a été animé par les deux coordinatrices de la thématique adolescence de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale:

Annick DELFERIERE, S.S.M. Chapelle-aux-Champs – U.C.L. et Stéphanie Martens, S.S.M. Saint-Gilles

L'intérêt de ce groupe mensuel réside dans la rencontre, l'échange et la réflexion entre différents secteurs et différentes équipes autour des questions relatives à l'adolescence. Il rassemble des acteurs de terrains qui, outre le fait de travailler dans le champ de l'adolescence, se situent à l'articulation de la santé mentale et de l'aide à la jeunesse. Il rend possible une appréhension des spécificités de chaque institution et une mise au travail de leurs différences, leurs interactions et articulations. Le groupe permet également aux participants de se représenter et d'exister au sein d'un réseau auprès des autres professionnels. Le fait que différents secteurs soient présents est donc perçu comme une richesse.

Notre travail de l'année 2010 sur la thématique: "**jusqu'ou l'adolescence pousse-t-elle à inventer?**" a abouti à la rédaction d'un texte ("Traces") mettant en forme les idées fortes qui ont traversés les rencontres mensuelles du groupe de travail:

*Le processus adolescentaire nécessite de la créativité, de l'inventivité : il en faut aux jeunes pour poser les actes qui devraient assurer leur devenir, leur inscription sociale (p. ex: "gardien aveugle") ; il faut aussi que les travailleurs adultes des institutions qui accompagnent ces jeunes et soutiennent leurs inventions, aient de réelles capacités d'adaptation et de créativité.*

*A l'ère de l'avènement de la logique sécuritaire, les jeunes font figure de fardeaux sociétaux, et ce d'autant plus que c'est en tant que tels qu'ils sont évoqués dans les médias. Les adultes utilisent, récupèrent et idéalisent la jeunesse en en faisant l'image de toutes les publicités. Comment aller à contre-courant et laisser une part aux jeunes, envisager ce temps d'adolescence comme "potentiel" et penser un accueil respectueux des jeunes ?*

*Accueillir ces jeunes, c'est avoir comme ambition essentielle de cueillir les fruits de la rencontre. L'accueil s'inscrit dans un processus partagé entre adultes et adolescents et nécessite la présence d'adultes qui se "mouillent".*

*Ce travail, qui prend en compte la temporalité adolescente, implique la capacité des adultes à "tenir dans le temps". Et ce d'autant plus que nous avons souvent à faire à des adolescents en panne de transmission, en question par rapport à leur propre histoire et à la question de leurs origines. Tenir dans le temps, c'est donc aussi se porter témoin de leur histoire et les accompagner dans la construction d'un maillage identitaire qui leur soit propre. D'où la nécessité d'un travail d'équipe (du type "entrelis", "S'Acc'Ados", "radioclash"...), voire d'un travail inter-institutionnel (du type "soin et culture").*

*Les conditions (repères, limites,...etc.) qui rendent possible l'accueil se "bricolent" et se "construisent" dans une dynamique "essai et erreur" et donc dans un inconfort. C'est précisément de cet inconfort que naît la créativité.*

*Cette créativité, qui permet de ré-ouvrir le champ des possibles, peut prendre diverses formes. Entre autres, elle peut passer, comme on a pu le voir, par l'utilisation de médias : la voix, comme remobilisation pulsionnelle permettant une distanciation, une différenciation ; la musique, comme support de la tradition identitaire, comme support de rencontres entre les générations et les différentes cultures...etc.*

*Souvent, la possibilité d'une vraie rencontre avec les adolescents s'accompagne d'une prise de risque du côté de l'adulte. L'adolescent, en quête d'identité, de limites, est fréquemment dans une logique de prise de risques, souvent dans le sens de la destructivité. Du côté de l'adulte, rencontrer ces jeunes suppose d'être prêt à risquer cette rencontre. Cela implique donc que l'adulte soit prêt à « sortir de son cadre » habituel et de tenter d'autres formes de mise en lien... ce qui peut s'avérer parfois périlleux. Là aussi, il est question d'inconfort et de créativité.*

*Dans la société aujourd'hui où la norme est pensée de manière de plus en plus étroite et où la logique sécuritaire détermine bon nombre de projets pensés par les politiques, quel est pour nous l'espace de résistance possible ? Et où se loge-t-il ? Les diverses expériences évoquées cette année nous montrent que la possibilité de résistance se loge dans les interstices, que c'est là qu'elle est souvent opérante, et qu'il suffirait qu'elle soit instituée pour qu'elle perde ses effets. Cette résistance fait appel elle aussi à notre créativité et a pour but de, malgré le contexte ambiant, permettre à l'adolescent de parcourir sa propre quête de sens.*

*Résister donc, c'est parfois pour les adultes se mettre en porte-à-faux par rapport aussi bien à l'instituant qu'à l'institué, soutenant ainsi une espace de parole qui laisse place à la subjectivité de l'adolescent. ("TRACES")*

Ce texte, de part les éléments interpellant et les idées qui le traverse, s'est présenté comme une base de travail pour l'année 2011. Les participants ont, en effet, émis le souhait d'épingler une thématique du texte de base, afin de la déplier à l'aide de lectures voire de vignettes cliniques et de rencontres avec des personnes ressources extérieures au groupe.

La thématique que nous avons décidé de creuser et qui s'inscrit dans la continuité de ce qui a déjà été travaillé l'année dernière, est de questionner la logique sécuritaire actuelle, à l'intérieur

de laquelle les jeunes font figure de fardeaux sociétaux, et qui détermine bon nombre de projets pensés par les politiques. L'écart se creuse entre les réponses politiques et les enjeux du processus adolescent. Face à cet écart, les professionnels de terrain créent des "espaces de résistance". Ce sont ces espaces que nous interrogeons :

**Logique sécuritaire : A quoi résiste-t-on ? Quels sont les enjeux de cette résistance? Quels en sont les conditions et les limites? Où se loge-t-elle? Etc...**

### **Les pionniers de la table ronde**

Au sein de la coordination adolescence, nous avons fait le constat qu'il était difficile de mobiliser les professionnels de la santé mentale dans le cadre d'un groupe de travail autour des questions soulevées par l'adolescence, et ce pour différentes raisons sur lesquelles les professionnels que nous avons rencontrés s'accordent : Le format des groupes de travail mensuels ne semble pas adapté aux réalités auxquelles les équipes font face, les adolescents sont peu présents dans la plupart des SSM et les petites équipes sont souvent trop surchargées pour consacrer une demi-journée par mois à cette thématique. Les SSM bénéficiant d'un département "Ado" sont rares. En outre, certaines questions relatives à l'adolescence interpellent ces professionnels mais aucune de ces questions ne les rassemblent.

Il existe déjà de nombreux groupes de travail en dehors de la Ligue réunissant des professionnels et la nécessité de proposer quelque chose qui ne se fait pas ailleurs s'est faite entendre.

Mises en demeure de réinventer les activités de cette coordination tant du point de vue de la forme que du point de vue du fond, nous nous sommes fixées comme objectif de travail de favoriser les rencontres et les échanges entre la santé mentale et d'autres secteurs en proposant un dispositif "*table ronde*". Partant du constat que les liens entre la coordination adolescence et les SSM doivent être raffermis et que l'adolescence est une thématique qui se situe au carrefour de différents secteurs (ambulatoire, hospitalier, aide à la jeunesse, école...), ce format collégial et transversal nous est apparu comme le plus adéquat.

La coordination adolescence a donc mis en route dans le courant de l'année 2011 un cycle de quatre moments de rencontre, autour de la question de l'articulation de l'adolescence et du social. Les tables rondes ont été pensées pour être un lieu d'échange de savoirs et de pratiques, où chacun pourra partager sa propre expertise par rapport aux différentes questions posées. Des travailleurs de terrain inaugurent chacune des tables rondes avec des questions ouvrant le débat. Jacinthe Mazzocchetti, anthropologue ayant travaillé de nombreuses années au sein du service de santé mentale « Le Méridien », actuellement chargée de cours à l'UCL, nous accompagne tout au long du cycle et a la fonction de ramener la question sociétale au cœur des échanges.

Ces tables rondes ont lieu quatre mardis soirs de 17h30 à 21h, pour permettre aux travailleurs de différents secteurs de pouvoir y participer. Bien que conçues avec le fil rouge de l'articulation de l'adolescence et du social, il est également possible de choisir de participer à l'une ou l'autre table ronde isolément.

#### ***Le 4 octobre 2011 : « L'adolescent, l'école et le psy »***

Cette première table ronde a porté sur la question des adolescents et de leur rapport à l'école. Comment le social marque-t-il l'école ? Comment les jeunes se débrouillent-ils avec l'institution scolaire ? Comment les différents professionnels, y compris les « psy », sont-ils interpellés aujourd'hui par ce qui se passe dans les écoles et à quelles places sont-ils convoqués ? C'est souvent autour d'un symptôme scolaire que des professionnels sont interpellés par rapport à un jeune. Nous avons cherché à savoir ce qui, pour chacun d'entre nous, fait ressource ou levier, mais aussi impasse.

### **Le 13 décembre 2011 : « Déclinaisons des violences à l'adolescence »**

S'il y a bien une association que l'on entend souvent aujourd'hui, c'est celle de l'adolescence et de la violence. Lors de cette seconde table ronde, nous nous sommes proposé de mettre en débat les questions autour des violences adolescentes : qu'en est-il de ces violences ? Comment se manifestent-elles et quel sens peut-on leur donner ? Comment le social génère-t-il de la violence chez certains adolescents ? Et comment les politiques publiques s'en mêlent-elles ? L'adolescence est en soi un processus qui n'est pas sans violence... Nous avons tenté de mettre en perspective les liens entre contexte social et violence, dans toute leur complexité, et de construire ensemble un savoir autour de ce qui fait violence pour les adolescents, ainsi que pour les travailleurs, et quelles sont les perspectives et les ressources que nous pouvons mettre en lumière.

En 2012, nous aborderons les thématiques suivantes : « Familles et professionnels autour des adolescents et contexte social » et « Nouveaux symptômes à l'adolescence : symptômes du social ? »

### **Adolescence en exil**

Le 10 novembre 2011, le service de santé mentale Le Méridien, ChanGements pour l'Egalité (CGé) et la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale (L.B.F.S.M.) ont co-organisé la présentation de l'ouvrage « Adolescence en Exil », de Pascale Jamouille et Jacinthe Mazzochetti, deux anthropologues ayant mené une recherche, entourées par des professionnels issus de différents horizons, à partir de rencontres avec des jeunes des quartiers défavorisés de Bruxelles.

Cette présentation a suscité un vif intérêt.

Tant les anthropologues que les différents partenaires de l'organisation de cette présentation souhaitaient qu'une suite soit donnée à cette recherche qui met en exergue des constats effectués et des hypothèses formulées à partir de la parole des jeunes, des recommandations formulées à destination des politiques.

Ce livre soulève de nombreuses questions qui interpellent les professionnels de l'adolescence à plusieurs titres. Quelles lectures ces professionnels peuvent-ils avoir des hypothèses et constats évoqués par les anthropologues ? Comment chacun d'entre nous peut s'emparer de ce livre et lui donner sens à partir de sa propre pratique ? - En d'autres mots, comment jeter des ponts entre la recherche et les pratiques ? -

A partir de ce souhait de donner une suite à cet ouvrage, les partenaires initiaux ont imaginé un processus en trois temps. Le premier temps était celui de la présentation du livre. Le second temps est celui de la mise en place d'un processus auquel sont invités à participer tous les professionnels de l'adolescence intéressés par la question, processus à la suite duquel une journée à destination des travailleurs de terrain et des politiques sera organisée, et qui permettra de faire retour de l'ensemble de ce qui aura été travaillé à partir de la recherche. Cette journée sera le troisième temps.

Le deuxième temps a été amorcé début décembre 2011.

### **Activités**

Un travail de représentation, de diffusion ou de présence active s'est également réalisé dans divers lieux ou activités:

-Participation aux groupes de la plate-forme Bruxelloise : Groupe de travail « Psychiatrie Infanto-Juvenile » et Groupe de travail « Jeunes, consommation et 'délinquance' ».

- Participation à la supervision de l'équipe du Service de santé mentale provincial de Namur. Organisé par la LBFSM. Le 28 février 2011.

- Les 20 ans du décret du 4 mars 1991 relatif à l'aide à la jeunesse. Bilan et Perspective. Organisé par le centre interdisciplinaire des droits de l'enfant. Le 4 mars 2011.
- "Au fil du temps, la psychanalyse avec les enfants: conjurer éthique et créativité" Organisé par Le Centre Chapelle-aux-Champs. Le 25 mars 2011.
- "Rencontres de printemps" Monde(s) Précaire(s). Comment vivre et survivre dans une société de fou(s)? Organisé par la LBFMS. Le 5 et 6 mai 2011.
- "Les fins de l'adolescence" Organisé par le DAJA du Centre Chapelle-aux-Champs. Le 12 mai 2011
- Congrès international Santé Mentale et Justice des Mineurs. "S'il te plaît, dessine-moi ton enfer" Adolescence, violence, troubles psychiques et soins obligés. Organisé par le Centre Hospitalier Jean Titeca. Le 19 et 29 mai 2011.
- Participation à la deuxième journée organisée par la FSSMB en collaboration avec la LBFMS. "Quelles collaborations possibles avec les Services de Santé Mentale?" Le 14 octobre 2011
- Participation à l'organisation du Séminaire "Hébergement égalitaire: interrogations croisées autour de l'intérêt de l'enfant". Organisé par la LBFMS. Le 15 novembre 2011.
- Participation à la formation pour l'îlot, Maisons d'Accueil pour personnes sans abri. Organisé par la LBFMS. Le 24 octobre et 12 décembre 2011.

Annick Delférière et Stéphanie Martens  
 Coordinatrices Adolescence

La coordination adolescence en partenariat avec le Changement pour l'égalité a organisé, le 01/12/2011 une rencontre préliminaire à la mise en place d'un groupe de travail «adolescences en exil », second temps, du processus présenté dans la partie Evénements de la LBFMS du présent rapport d'activités.

Ce groupe de travail se réunira mensuellement durant l'année 2012. Il sera co-animé par la coordination adolescence, Sandrine Grosjean du Cgé, Mirella Ghisu et Sophie Tortolano de la LBFMS.

Ci-dessous vous trouverez la présentation de cette rencontre préliminaire qui a rassemblé 28 personnes et qui a abouti à la création d'un groupe de travail composé de professionnels issus de secteurs différents, tous concernés par les questions d'exil et d'adolescences à travers leurs pratiques. Ces professionnels ont à cœur de poursuivre un travail réflexif à partir de leurs pratiques avec pour objectifs : l'élaboration d'outils au profit des intervenants, des adolescents et de leurs familles et du travail en réseau et la rédaction de recommandations destinés aux politiques.

Présentation du cadre de la rencontre préliminaire à la mise en place d'un processus de réflexion et de mise en lien avec les pratiques à partir du livre « adolescences en exil » - 01/12/2012- à la LBFMS.

Le 10 novembre dernier, le service de santé mentale Le Méridien, ChanGement pour l'Egalité (CGé) et la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale ont co-organisé la présentation de l'ouvrage « Adolescence en Exil », de Pascale Jamouille et Jacinthe Mazzochetti, deux anthropologues ayant mené une recherche, entourées par des professionnels issus de différents horizons, à partir de rencontres avec des jeunes des quartiers défavorisés de Bruxelles.

Cette présentation a suscité un vif intérêt.

Tant les anthropologues que les différents partenaires de l'organisation de cette présentation souhaitent qu'une suite soit donnée à cette recherche.

### **Une recherche... et après ?**

Une recherche, des constats effectués et des hypothèses formulées à partir de la parole des jeunes, des recommandations formulées à destination des politiques... Et après ?

Ce livre soulève de nombreuses questions qui interpellent les professionnels de l'adolescence à plusieurs titres. Quelles lectures ces professionnels peuvent-ils avoir des hypothèses et constats évoqués par les anthropologues ? Comment chacun d'entre nous peut s'emparer de ce livre et lui donner sens à partir de sa propre pratique ? - En d'autres mots, comment jeter des ponts entre la recherche et les pratiques ? –

A partir de ce souhait de donner une suite à cet ouvrage, les partenaires initiaux ont imaginé un processus en trois temps. Le premier temps était celui de la présentation du livre, qui a eu lieu le 10 novembre. Le second temps est celui de la mise en place d'un processus auquel sont invités à participer tous les professionnels de l'adolescence intéressés par la question, processus à la suite duquel une journée à destination des travailleurs de terrain et des politiques sera organisée, et qui permettra de faire retour de l'ensemble de ce qui aura été travaillé à partir de la recherche. Cette journée sera le troisième temps.

### **Quel(s) processus et quelle(s) méthodologie(s) ?**

**A partir de la lecture du livre, nous vous proposons d'identifier ensemble des questions à travailler, tant articulées aux pratiques qu'aux politiques publiques. L'objectif est de remettre au travail des hypothèses du livre, et, à partir de l'expérience de chacune des personnes, dégager des questions, des pistes de réflexion, du savoir, des interpellations.** Ce qui va ressortir des groupes de travail est destiné à la fois à produire une étude (CGé, par la personne de Sandrine Grosjean, va en effet produire un écrit), ainsi qu'à élaborer des interpellations, tant au niveau des pratiques de terrain que des politiques publiques.

A côté de ce groupe de travail au format plus « classique », **nous souhaitons ouvrir un espace de pensée et de parole à d'autres formes de processus parallèles** qui pourraient émerger lors de cette rencontre, pour autant qu'ils soient compatibles avec les objectifs que nous nous sommes fixés et en accord avec nos différents mandats.

Ce qui ressortira du processus multiforme qui aura été mis en place, à côté de ce qu'il aura déjà produit comme effet pour chacun, servira de terreau à l'organisation d'une journée à destination des professionnels et des politiques.

Il nous semble capital que les différents secteurs qui prennent en charge ou accompagnent des jeunes soient présents et représentés, afin de croiser les différentes expertises et expériences et produire un savoir au plus proche de la réalité de terrain. Il nous semble également important de faire une place aux adolescents concernés.

L'espace de travail que nous nous proposons donc d'offrir est résolument ouvert et la méthodologie à co-construire. Nous souhaitons collaborer avec toutes les forces vives qui souhaitent s'investir dans ce processus.

Nous vous invitons donc à participer à la séance d'information qui aura pour but d'identifier les questions qu'il s'agira de mettre au travail, et de réfléchir de manière multiple à l'ensemble de la démarche.



# Coordination Personnes âgées

## **Coordinatrice :**

Isabelle BONIVER, S.S.M. Le Wops

La Coordination « personnes âgées » vise à rassembler, à partir du champ de la santé mentale, des professionnels, des associations et des services dans un souci d'identification, de mise en réseau, de réflexion et d'articulation des actions vers la population âgée. Elle se veut un lieu de réflexion et d'orientation des politiques envers la personne âgée au niveau santé mentale bruxelloise.

La Coordination contribue à la connaissance réciproque des services et au développement des réseaux de collaboration. La coordination défend et désire promouvoir une éthique de travail basée sur le respect de la personne prise dans l'ensemble de son individualité.

Même fragilisée, la personne âgée doit pouvoir garder ses droits, sa dignité, son intégrité.

Leur rôle est indispensable à l'équilibre des sociétés, elles représentent l'expérience, la sagesse et la mémoire collective.

La coordination s'inscrit dans une logique de mise en réseau entre les professionnels. Nous nous donnons du temps pour resituer le contexte du vieillissement de la population, de considérer les personnes âgées comme actrices de leur propre destin, et de profiter de cette longévité toute neuve, à travers des solidarités, nouvelles elles aussi, à travers des groupes et réseaux d'échanges interprofessionnels, intergénérationnels et internationaux....

La coordination rassemble travailleurs issus de multiples secteurs (santé mentale, homes, hôpitaux, centre de soins, etc...) et personnes âgées elles-mêmes (bénévoles, groupes d'entraides ...). L'expérience, la sagesse et la mémoire collective.

La coordination s'inscrit dans une logique de mise en réseau entre les professionnels. Nous nous donnons du temps pour resituer le contexte du vieillissement de la population, de considérer les personnes âgées comme actrices de leur propre destin, et de profiter de cette longévité toute neuve, à travers des solidarités, nouvelles elles aussi, à travers des groupes et réseaux d'échanges interprofessionnels, intergénérationnels et internationaux....

En 2011, la coordination a confirmé une position de travail où toutes les questions cliniques d'actualité et d'ordre politique concernant le vieillissement peuvent être débattues ; et ce, afin que la coordination puisse se positionner et le cas échéant réagir avec pertinence sur l'un ou l'autre front qu'il soit clinique, social, politique ou éthique.

C'est dans ce contexte que la coordination personnes âgées a développé plusieurs grands thèmes en 2011

## ***Maltraitance, bientraitance et programme européen***

La vieillesse est une étape pendant laquelle chacun doit pouvoir poursuivre son épanouissement. La plupart des personnes âgées resteront autonomes et lucides jusqu'au dernier moment de leur vie. L'apparition de la dépendance, quand elle survient, se fait à un âge de plus en plus tardif. Même dépendantes, les personnes âgées doivent continuer à exercer leurs droits, leurs devoirs et leurs libertés de citoyens. Elles doivent aussi garder leur place dans la cité, au contact des autres générations, dans le respect de leurs différences. La coordination a pris le temps de rencontrer divers intervenants locaux et européens (Mrax,

Fondation Roi Baudouin, centre égalité des chances, ligue des droits de l'homme, plate forme âge, etc..) afin de confronter les constats et carences face à la dignité de la personne âgée devenue dépendante.

De ces rencontres sont né une collaboration et une participation à un programme d'échange européen, dans le souci de confronter les réalités des intervenants bruxellois à d'autres réalités européennes...

DAPHNE est un programme de l'Union européenne qui co-finance des actions de prévention ou de lutte contre la violence envers toute personne vulnérable, menées en partenariat entre pays européens. Il encourage les ONG à créer ou renforcer des réseaux européens et les aide à mettre en œuvre des projets novateurs.

Avec le soutien du Programme de la Commission européenne Daphné III, nous participons avec la plate forme « Age » à une stratégie européenne pour combattre la maltraitance faite aux personnes âgées avec un réseau de 11 organisations partenaires.

Le projet a commencé le 1<sup>er</sup> février 2011, durera 2 ans et cherche à développer un cadre européen volontaire pour la qualité des soins de longue durée dans les milieux institutionnels et pour les soins à domicile.

Nous espérons, à travers ce projet, mettre en place une stratégie nationale pour le bien-être et la dignité des personnes âgées.

En effet, par une consultation qui fera participer des personnes plus âgées elles-mêmes, des recommandations seront développées pour des autorités européennes, nationales et locales, des prestataires de service, des organismes de personnes âgées. Une série d'ateliers nationaux sera organisée. Chaque atelier adressera une dimension spécifique

Notre participation sera d'impliquer notre coordination dans le travail de recherches et de rencontres prévues au niveau national ainsi que de co-organiser ces ateliers en autour de la maltraitance : comment rebondir sur les questions de rupture de vie ? Qu'en est-il de la famille ? Comment penser les choses pour éviter les « tiraillements » autour de la personne âgée, de son désir et de l'épuisement des autres : familles, professionnels, etc... ?

### ***Habitat et choix de vie***

Si la maltraitance institutionnelle ou à domicile des aînés demeure une préoccupation majeure et essentielle des travailleurs rencontrés aux groupes de travail, une autre réalité s'articule autour des lieux et choix de vie des personnes âgées.

« L'habitat des personnes vieillissantes, comme le cite un rapport de la fondation roi Baudouin, interpelle l'ensemble de la société, qui est à l'image de la place qu'elle réserve à ceux et à celles qui ont contribué à son développement. »

Les intervenants, à travers leurs rencontres de travail, entendent, ponctuellement mais depuis quelques années déjà, des personnes âgées, se sentant seules ou ne pouvant vivre seule, refuser le schéma des maisons de repos actuelles... ; .cherchant d'autres alternatives, tels que des habitats groupés ou intergénérationnels.

C'est dans cette perspective que nous avons ouverts nos réunions à des personnes-ressources extérieures qui ont le souci de soutenir les personnes âgées dans des solutions diversifiées qui leur sont propres et respectent un maintien à domicile désiré ou un déménagement vers une petite unité de vie.

Que ce soient l'habitat kangourou, les résidences services, l'accueil familial ou encore les petites unités de vie, tous témoignent de la nécessité d'encourager des formules d'habitat groupé où les personnes vivent de manière autonome, mais proches les unes des autres et collaborent,

chacune dans la mesure de son expérience et de sa richesse personnelles, à la collectivité de vie.

Il est également nécessaire de développer, à côté des institutions susceptibles d'accueillir des résidents permanents, des structures plus souples permettant l'hébergement temporaire, ou encore l'accueil de jour ou l'accueil de nuit afin de rencontrer de manière plus pertinente les besoins précis naissant des trajectoires singulières de chacun.

### ***Vieillir en exil***

Aujourd'hui, une partie de la population âgée qui vit en Belgique est d'origine immigrée.

À conditions sociales semblables, les personnes âgées issues de l'immigration vivent les mêmes situations que les personnes âgées autochtones. Sauf que par leurs histoires particulières, elles risquent d'être plus isolées et d'en souffrir, surtout quand elles se trouvent en situation de précarité.

Leurs histoires, leurs perceptions de la vie sont généralement méconnues. D'où la grande nécessité » de "re-connaître" les personnes âgées issues de l'immigration. » (in question santé, regard sur le vieillir en immigration).

Notre coordination a été, durant ces derniers mois, interpellée par plusieurs intervenants (santé mentale, soins à domicile, maisons de repos,...) témoignant des spécificités sociales, culturelles et économiques des personnes âgées issues de l'immigration.

Nous avons donc entamé avec ces professionnels une réflexion sur les difficultés que certaines de ces personnes rencontrent dans leur vieillissement hors de leur propre culture.

Ainsi, des intervenants en maison de repos ont évoqué leur crainte face à l'hébergement dans les MR de cette population fragilisée. En effet, la majorité va être, pour la première fois de leur vie, en contact direct et partager son intimité avec les résidents autochtones d'une autre culture, d'une autre religion et d'une autre langue que la sienne.

D'autres intervenants (soins à domicile) témoignent que les services d'aide comme le service de repas à domicile et d'aide ménagère sont très mal vus, les enfants ont l'obligation de prendre en charge leurs parents âgés et du coup, la personne âgée n'aime pas paraître dépendante ou être un fardeau pour la société

Pour la plupart des migrants âgés, le vieillissement représente un vécu difficile. La différence de climat, le dépaysement et le manque de contacts sociaux sont souvent cités comme source de mal-être. Dans un de leur rapport, la Fondation roi Baudouin cite une série d'obstacles dans l'accès aux services d'aide au vieillissement : Une culture où la solidarité familiale est traditionnellement prépondérante, une certaine méfiance à l'égard des systèmes de soins du pays, des résistances ou de l'ignorance par rapport aux services d'aide et de soins à domicile, la complexité administrative, des problèmes de langue, d'information et de communication sur les services, loisirs, activités disponibles ...

*Plusieurs objectifs se sont exprimés dans ce nouveau groupe.*

En premier, lieu, bien entendu, l'échange clinique, les mises en commun de nos questions, expériences, interrogations. C'est également à travers la littérature que nous dresserons le bilan des préoccupations principales tant des personnes âgées issues de l'immigration que des acteurs sociaux impliqués dans le secteur du vieillissement.

Dans un deuxième objectif, nous tenterons la rédaction commune d'un article ou de plusieurs pour composer un dossier thématique dans la revue Mental'Idées de la ligue.

Et finalement, le troisième objectif correspond à la fonction même de la coordination, être relais, à l'interface entre le politique et le terrain. Nous tenterons de transmettre à ceux-ci nos travaux afin d'éventuellement améliorer les carences repérées sur le terrain.

### **Activités de la coordinatrice Personnes âgées**

Enseignement/Formations - Journées d'étude/Séminaires – Partenariats

En 2011, l'axe « Formation » a continué de répondre aux demandes de formation du secteur « Personnes âgées » (centre de jours et de soins, MRS, soins à domicile).et s'est intensifié.

Les formateurs de notre coordination cherchent par ce biais à transmettre leurs valeurs – comme l'articulation au terrain et l'importance d'une pratique plaçant le patient, ici la personne âgée, au centre de la clinique et du débat – mais aussi leurs références, leurs rencontres avec le sujet, leurs réalités de travail.

Depuis déjà 10 ans, plusieurs écoles (fin des humanités, enseignement supérieur ou de Promotion sociale), nous ont demandé de **transmettre le travail réalisé en S.S.M.** avec les personnes âgées en participant à leurs activités scolaires. Cette participation comprend :

- Des lectures de travaux de fin d'études.
- Des échanges avec les étudiants sur le contenu de stages.
- Une participation à des cours de méthodologie et à des jurys de fin d'études.

Durant toute l'année, la coordination a eu pour tâche de transmettre le travail réalisé en S.S.M. avec les personnes âgées, en participant activement à diverses activités, journées d'études, sensibilisations et séminaires.

Nous avons également accordé un temps au développement des échanges internationaux entre les associations afin de comparer leurs expériences pour en tirer des conclusions positives et des exemples de meilleure pratique.

D'autres recherches, comme l'image négative des personnes âgées dans la publicité, sont en cours avec la fondation roi Baudouin.

Isabelle Boniver

# Coordination Santé mentale et Précarités

## **Coordinateur :**

Manu GONÇALVES, S.S.M. Le Méridien

L'année 2011 aura vu la poursuite de trois projets différents. Le premier était la poursuite de l'organisation des deux journées de mai où nous avons tenté et réussi à faire se rencontrer un public de professionnels et d'usagers sur plusieurs thématiques sur lesquelles nous les invitions à échanger. Le second projet fut la poursuite du groupe de travail « *Souffrances* » qui d'une autre manière s'essaie également à croiser les analyses des usagers et des professionnels.

### *1. Monde(s) précaire(s) Comment vivre et survivre dans une société de fou(s)?*

Les deux journées des 5 et 6 mai 2011, qui ont eu lieu à « La Tentation », ont été l'aboutissement d'un processus démarré 18 mois plus tôt. C'est en effet fin 2009 que quelques personnes se réunissent pour réfléchir aux actions à mener lors de l'Année européenne 2010 de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Les travaux et les réflexions au sein de la Ligue sont particulièrement centrés depuis plusieurs années sur les évolutions sociales et sur les effets psychiques dus aux importants changements sociétaux contemporains et à l'apparition de nouveaux paramètres du vivre ensemble. Ces changements, faut-il le rappeler, ont lieu dans un contexte de restriction et parfois même d'absence de systèmes de protection sociale. Ce constat est aujourd'hui partagé par toutes les coordinations thématiques de la ligue et plus largement par l'ensemble des secteurs de l'aide et du soin. Il nous semblait important dans un tel contexte de donner une grande visibilité et une large audience au débat d'idées indispensable sur ces questions. Dès le départ, les journées de Mai ont été pensées comme un moment tant politique que clinique. Il s'agissait aussi pour le comité de pilotage d'y associer une grande diversité de champs d'intervenants, sociaux, sanitaires, éducatifs et culturels sans oublier les citoyens.

C'est d'ailleurs sur cette base qu'a été constitué le comité de pilotage qui a accompagné et participé à tout le processus des rencontres et des pré-rencontres de printemps que nous allons détailler dans les lignes qui suivent.

Nous l'avons dit, le comité de pilotage réunissait des intervenants issus de nombreux secteurs autres que celui de la santé mentale. Nous avons eu ainsi l'aide de : Sébastien ALEXANDRE, Isabelle BONIVER, Charles BURQUEL, Youri CAELS, Alain CAUFRIEZ, Michèle DE BLOUDTS, Laurent DEMOULIN, Aurélie EHX, de Monsieur Manu GONÇALVES, Marie-Cécile HENRIQUET, Françoise HERRYGERS, Denis HERS, Luigi LEONORI, Christian MARCHAL, Stephanie MARTENS, Eric MESSENS, Deborah ODDIE, Rita SFERRAZZA et Muriel VANDERGHINST.

Nous avons ainsi réuni des acteurs du logement social, du social de première ligne, du secteur du sans-abrisme, des maisons d'accueil et des acteurs des services de santé mentale. Ensemble ils ont pensé et mis en place les différentes étapes qui ont mené aux deux journées de mai 2011.

L'axe principal dès le début du processus fut celui de la rencontre. La rencontre entre professionnels de différents secteurs, mais surtout et avant tout la rencontre des professionnels avec leurs publics. La forme de cette rencontre s'est aussi voulue autre que ce qui se fait habituellement. Nous voulions dépasser le modèle des experts, ou des groupes d'usagers que l'on invite à se pencher sur l'une ou l'autre problématique pour aller vers une rencontre la plus

ouverte possible sur une série de thématiques propres à nos analyses et aux actions que nous voulons mener.

Très vite a émergé l'idée d'un "colloque" qui ne « voulait » pas en être un. Au sein de la coordination Santé Mentale et Précarité, nous avons expérimenté un an auparavant, une autre manière de faire se rencontrer des gens issus de secteurs parfois fort éloignés les uns des autres. Nous y avons privilégié l'échange et le travail intersectoriel plutôt que l'aspect présentation de l'état de la question et des expériences en la matière. Au final, cela avait débouché sur une journée où des secteurs parfois en tension avaient pu apprendre les uns des autres et articuler leurs savoirs et leurs pratiques.

La volonté du comité de pilotage était d'à nouveau tenter ce type de dynamique de manière plus large encore en incluant des acteurs de secteurs concernés par la question de la santé mentale, de la pauvreté ou par les deux, mais aussi d'autres acteurs qui viennent par exemple de la culture. Et aussi des personnes qui ne sont pas des professionnels, qui ne sont peut être même pas usagères des services de santé mentale ou du social, mais qui sont comme citoyens intéressés par ces questions.

Le second axe mis en place visait à interroger voire peut-être à changer le regard que nous portons comme professionnels sur notre public et sur nos pratiques. Pour y parvenir, ces journées ont été organisées selon des modalités qui visaient à favoriser la rencontre, l'échange et une vision décalée des pratiques.

Les quatre thématiques sur lesquelles portaient les rencontres ont rapidement été définies. Les deux premières, plus sociales et politiques, abordaient les notions de croisement des savoirs, des rapports de force et des figures du dominant et du dominé. Les deux suivantes davantage cliniques, abordaient la question du lien entre psychose et pauvreté et se penchaient sur l'importance du travail local.

Préalablement aux deux journées prévues au printemps 2011, le comité de pilotage a également organisé trois pré-rencontres préparatoires. Elles visaient des publics différents, la première rencontre autour de Lionel Thelen s'adressait principalement aux professionnels. La deuxième rencontre a réuni côte à côte l'expérience du Squat du 123 et deux intervenants italiens du secteur de la santé mentale. Elle était proposée aux professionnels et au grand public. La troisième et dernière pré-rencontre ne réunissait que des usagers des services de santé et de services sociaux pour un échange direct avec les membres du comité de pilotage sur les quatre thématiques choisies.

Comme on le devine, il y avait une volonté de progressivité dans la préparation des rencontres de printemps. C'est dans cette perspective qu'ont été mises en place les pré-rencontres que nous allons maintenant présenter dans le détail.

***1er événement : une rencontre avec Lionel Thelen***  
**Je t'aide... Moi non plus !**

Lionel Thelen est docteur en sciences politiques et sociales de l'Institut Universitaire Européen. Il est chargé de cours au sein du département de sociologie et aux hautes études commerciales de l'Université de Genève ainsi que chercheur aux Facultés Universitaires Saint-Louis. Il est également coordinateur de programmes scientifiques au sein de l'Agence Exécutive du Conseil Européen de la Recherche. Homme de terrain, il a passé plusieurs mois "en tant que " sans abri dans trois pays différents, il fait peu de cas des frontières censées séparer les différentes sciences sociales. Dans ses travaux et recherches, il vise avant tout à donner, au spécialiste comme au profane averti, quelques clés permettant de mieux comprendre notre société.

Cette première pré-rencontre a été pensée en deux parties distinctes. Lors d'une soirée publique, Lionel Thelen a donné sa lecture du contexte actuel où les mots précarité et souffrance semblent

aujourd'hui rendre compte à eux seuls de réalités qui, jusqu'il y a peu, se nommaient pauvreté, misère, détresse, désespoir.... Il a aussi partagé avec le public la difficile question des effets pathogènes que peuvent aussi produire les interventions des professionnels. Cette soirée, organisée en étroite collaboration avec la Plate-Forme de Concertation pour la Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale a accueilli environ quatre-vingt personnes.

Dès le lendemain, a eu lieu la seconde partie de cet événement sous la forme d'un séminaire à l'intention de professionnels de terrain. Cette matinée a été l'occasion d'approfondir avec Lionel Thelen cette dimension de ce qui échappe dans les pratiques et qui à l'occasion produit des effets négatifs sur celles-ci. Ici encore une soixantaine de professionnels étaient réunis.

*2ème événement : une rencontre avec des habitants du 123 rue Royale, Mario Colucci et Pierangelo Di Vittorio*

### **Dehors, dedans... Ensemble ou pas ?**

Après une première pré-rencontre qui visait essentiellement les professionnels et les futurs professionnels, ce deuxième moment tentait de réunir des professionnels et des citoyens usagers de leurs services ou pas. Pour ce faire, nous avons fait appel à des habitants du 123 rue Royale et à Mario Colucci, psychiatre au département de santé mentale de Trieste, et Pierangelo Di Vittorio, philosophe et enseignant à l'Université de Bari en Italie.

Nous leur avons demandé de démarrer par de courts exposés introductifs à un débat entre eux et avec le public, autour d'une question de départ : "Comment les gens se mobilisent-ils et se mettent-ils en résistance par rapport aux réalités auxquelles ils font face ?"

À ce stade il n'est pas inutile de dire quelques mots sur l'initiative du 123 Rue Royale. De leurs propres dires : « *C'est une aventure qui dure depuis fin mai 2007 quand, suite à leur expulsion du cloître de Gesu, des personnes prennent possession de 7 étages de bureaux, anciennement utilisés par la Communauté Française. Entrés sans autorisation, ils obtiennent rapidement l'aval des propriétaires pour occuper légalement le bâtiment. Aujourd'hui, une soixantaine de personnes sans ou à faible revenus, activistes, étudiants, travailleurs précaires, familles, etc., occupent désormais cet espace.*

*Dans le 123, il faut voir un processus durable dans la démarche d'occuper des bâtiments vides pour apporter une réponse concrète et novatrice au manque injustifié de logements, tout en mettant l'accent sur une organisation solidaire. Les échanges qui en résultent, couplés à une solution de logement temporaire, mais effective, permettent un accueil concret pour des personnes en difficulté. À travers un « vivre ensemble » et en partant des questions de logement, les habitants du 123 essaient de construire lentement mais sûrement des modes de fonctionnement qui pourront peut-être faire école en termes d'alternatives à des problématiques plus générales de société. »*

Cette rencontre a réuni environ quatre-vingt personnes, professionnels et citoyens, et a été un moment d'échange particulièrement intéressant. Il était d'ailleurs prévu que cette rencontre se termine par un drink. Ce moment plus détendu a surtout permis que se poursuivent les échanges et c'est avec deux heures de retard sur l'horaire prévu que s'est clôturée cette seconde rencontre.

*3ème événement : une rencontre avec des usagers de Mémoires Vivantes, de logements sociaux, et du Groupe des hommes des Marolles.*

Ce troisième moment de pré-rencontre se voulait plus confidentiel. Il a été longuement préparé au cours des semaines qui l'ont précédé. De nombreux groupes ou lieux de réunions d'usagers de services sociaux ou de santé mentale ont été rencontrés pour leur proposer de participer à la préparation des Rencontres de printemps. Suite à ces nombreux contacts, plusieurs personnes

ont accepté de prendre connaissance des quatre thématiques qu'il était prévu d'aborder et surtout d'en discuter avec des représentants du comité de pilotage.

C'est donc sur le contenu des Rencontres de printemps, sur les questions que se posaient les professionnels et sur les matières qu'ils voulaient aborder qu'a porté l'essentiel de la discussion. Il serait trop long de relater ici tout ce qui s'est dit durant ces trois heures, mais le flyer usager qui a été tiré à 2500 exemplaires et distribué dans de nombreux groupes et associations en est l'illustration la plus complète.

Les usagers présents (qui étaient une douzaine) lors de cette rencontre nous ont fait part de leurs questions et de leurs compréhensions de chaque thématique. C'est aussi eux qui nous guidé dans la manière d'aborder tout cela en croisant des professionnels et des non-professionnels. Plus encore chacun des sous-titres des quatre thématiques émane d'une personne du groupe. Ils ont aussi attiré notre attention sur les canaux de diffusion et sur l'importance que ce moment de rencontre qui devait avoir lieu ne soit pas un moment unique, mais au contraire participe d'un processus à long terme d'échange entre praticiens et usagers.

Au terme des ces trois pré-rencontre le comité a pu mettre sur pied le cadre particulier des Rencontres de printemps qui visait, rappelons-le, à rendre possible la venue sur un terrain commun de deux publics qui sont habituellement séparés par leurs situations et leurs fonctions propres.

Les deux journées ont rapidement été élaborées en quatre parties traitant chacune d'un thème et entrecoupées par des moments de pause pour que les personnes puissent se rencontrer, entre autres, autour de moments de présentations plus culturelles.

Chaque thème était abordé durant une matinée ou une après-midi et entrecoupé de petits spectacles ou de films. Une place importante était également faite à des productions artistiques (expo photo, collage, peinture) de citoyens, d'usagers ou d'associations.

Autre élément de diffusion grand public, Radio Panik, une radio libre bruxelloise, qui avait mis en place une couverture de l'évènement grâce à l'émission "Psylence Radio". Par ailleurs, cette radio libre bruxelloise avait aussi consacré sa programmation du mois de mai à la santé mentale.

Les deux journées ont finalement réuni près de 300 personnes dont un tiers de non professionnels. La forme proposée aux participants a parfaitement fonctionné. Pour mieux le comprendre, nous nous proposons d'en détailler quelques aspects importants.

La Tentation est une salle généralement utilisée pour des évènements culturels. Pour les Rencontres de printemps, elle nous a offert un cadre convivial et chaleureux propice aux échanges. La disposition spatiale des participants avait été longuement réfléchi et le comité de pilotage avait finalement opté pour une quinzaine de tables rondes pouvant accueillir entre 10 et 15 personnes et réparties au rez-de-chaussée du bâtiment. À l'étage les murs accueillait différentes œuvres que des artistes avaient mises à disposition pour les deux journées. Un écran géant permettait aussi de diffuser les exposés des différents orateurs pour l'ensemble du public. Une attention particulière avait aussi été portée aux moments de pause et de repas. Ici aussi la disposition des lieux se prêtait à la rencontre.

Tout cela a, nous avons pu l'observer, facilité les échanges et c'est ainsi que les discussions entre participants débordaient largement des moments prévus pour le débat et se continuaient lors des repas et durant les moments de pause. Une de nos craintes était de ne pouvoir mobiliser un public de citoyens (dont certains sont dans des moments de fragilité) durant deux journées complètes. Nous avons tort, ils étaient bien présents dès le jeudi et arrivaient en premier le vendredi matin. Tout au long de ces deux journées, les discussions et les échanges furent



nombreux et extrêmement productifs tant lors des exposés que dans des moments plus informels.

L'équipe de Psylence radio a, durant ces deux journées, mis en place tout un travail journalistique en couvrant l'événement avec un studio radio mobile et en diffusant le jeudi et le vendredi en soirée, des extraits de la journée et un moment de débat avec des participants.

### **Plus précisément :**

Le jeudi matin, Françoise DIGNEFFE, philosophe et criminologue, a introduit le thème du croisement des savoirs. Après sa présentation d'une durée de vingt minutes, l'ensemble des participants se sont mis au travail et ont par table réagi par écrit à ce qui avait été dit.

Après un moment de pause durant lequel, Madame DIGNEFFE a pris connaissance des questions et des réflexions que son propos avait suscité, un deuxième temps d'échange a démarré. Durant celui-ci les échanges avec la salle furent nombreux. La matinée s'est terminée par la diffusion d'un film documentaire intitulé « Jumilla, Moteur ça Tourne » Une réalisation de Jean-Charles Pellaud & Martial Schneuwly, Genève – 1993.

Le jeudi après-midi, Pierangelo DI VITTORIO, philosophe, a présenté sa lecture des rapports de force et des figures du dominant et du dominé. Le même déroulement s'est répété : une présentation d'une vingtaine de minutes suivie de trois quarts d'heure de mise au travail de la thématique à chaque table. Ensuite une pause d'une demi-heure pendant laquelle Monsieur Di Vittorio prenait connaissance des différentes réactions (qui à chaque fois se comptaient en dizaines) et préparait sa seconde intervention-débat avec la salle.

La journée s'est terminée par la présentation d'une animation/spectacle : "Le Café de Socrate"-écrite et mise en scène par Anne-Laure Donskoy.

Le lendemain, le docteur Jean-Pierre MARTIN, psychiatre de service public et chef de service d'un secteur du centre de Paris démarra la journée par son approche autour de la question de la psychose et de la pauvreté. Une fois de plus, les mêmes modalités de travail ont été mises en place avec la même participation. Cette matinée s'est clôturée par la diffusion d'un film de fiction réalisé par des participants de L'heure Atelier.

Après le lunch, ce fut au tour d'Olivier CROUFER d'aborder la thématique de l'action sur le local. Ici encore les réactions furent nombreuses et débouchèrent sur un intéressant moment de débat avec la salle. Cette deuxième journée a alors accueilli la dernière animation prévue. Une animation spectacle intitulée « Un lieu, deux regards » qui a été écrite et mise en scène par Éléonore Armanet et Claudia Debeukelaer.

Les conclusions de ces deux journées furent présentées par Martin WAGENER, assistant de recherche en sociologie au sein du CriDIS à l'Université de Louvain-la-Neuve et Anne-Laure DONSKOY, usagère chercheuse activiste.

### **Et après ?**

Les retours positifs des participants aux Rencontres de printemps furent nombreux. Il a notamment été souligné la réussite d'une rencontre où professionnels et non-professionnels ont pu partager des moments de réflexion et d'analyse sur des thématiques pointues.

Mais depuis les premières réunions, le comité de pilotage voulait aussi que cet événement ne soit pas un moment ponctuel, mais davantage une étape de plus dans les différents mouvements qui vont dans le sens du partage et de la réappropriation par les usagers des actions des

professionnels à leur égard. Nous espérons aussi que ce serait un moment initiateur de futures autres rencontres.

Deux mois plus tard, quelques petites choses ont déjà eu lieu et d'autres se préparent. Des rencontres avec des habitants de squat ont débouché sur des échanges et sur des projets avec certains orateurs des journées. La Coordination Précarité de la LBFSM a été interpellée par UilenSpiegel et Pystoyens pour la diffusion de la prochaine Mad Pride. Certains groupes d'usagers voudraient nous rencontrer à nouveau.

Au sein de la Coordination Précarité qui était à l'initiative de cet événement, nous préparons activement la mise à disposition au public, des réflexions qui ont lieu tout au long de ces journées. Un site sera construit pour accueillir les écrits de ces journées, mais aussi les moments radiophoniques et certains extraits vidéo. Nous travaillons également sur l'élaboration d'un espace forum afin que les personnes qui le désirent puissent poursuivre les échanges et la réflexion ou pour qu'ils puissent en faire démarrer des nouveaux.

## 2. Groupe de travail « Souffrances »

Par ailleurs, le groupe de travail Santé Mentale et Précarités qui a démarré en 2010 une nouvelle question, a poursuivi son travail tout au long de l'année 2011 et même au delà puisque différentes rencontres et actions sont d'ores et déjà prévues pour 2012.

Pour rappel, deux années auront été nécessaires aux participants du groupe de travail « Précarité, exclusion et clinique » pour mener une réflexion en profondeur sur la problématique de la précarité dans ces divers aspects et pour en retirer de nouvelles pistes de travail. Au travers des pratiques induites dans un contexte de manque généralisé, devant l'importance que le concept de précarité prend dans le discours de professionnels et des responsables politiques, par les effets que ce concept produit sur les personnes qui viennent demander de l'aide et sur les professionnels qui les reçoivent, différents constats nous sont apparus.

De ces constats nous avons tiré une question qui est depuis septembre 2012, le fil conducteur de notre réflexion, et que nous avons libellée comme suit : *Souffrance sociale des usagers et malaise des intervenants ou malaise social des usagers et souffrance des intervenants ?*

Le champ social et médico-social nous semble connaître de manière accélérée de multiples transformations affectant la nature de la relation d'aide et produisant des effets sur les professionnels. Pour répondre et comprendre ces effets nous avons mis en place un groupe de travail fermé dans un premier temps et comptant une vingtaine de participants et réouvert depuis septembre 2011 pour poursuivre la réflexion et mettre en place certaines actions.

Le groupe a été constitué en étant attentif à ce qu'il soit pluridisciplinaire et intersectoriel. Il s'adresse aux travailleurs psycho-médico-sociaux des CPAS, des services de santé mentale, des maisons d'accueils, de l'aide à la jeunesse... et de manière générale à tous les intervenants du secteur de l'aide et du soin.

Deux objectifs principaux guident ce groupe de travail :

- mieux comprendre et partager. Pourquoi parle-t-on aujourd'hui de souffrance en parlant du social, de précarité au lieu de pauvreté, d'exclusion au lieu de misère ? Quel est ce malaise que nous abordons si souvent lors de nos rencontres entre professionnels et que nous peinons tant à définir ? Nos pratiques ont-elles vraiment changé ?
- nous aider au final à questionner et à tenter de dépasser ce constat de plus en plus présent de la souffrance et du malaise que nous vivons comme professionnels et dont nous voyons les effets sur les personnes.

Comme on l'a déjà dit, les modalités pour le premier groupe étaient particulières. C'était un groupe de travail fermé d'une vingtaine de participants maximum. Les séances de travail au nombre de cinq ont été réparties d'octobre 2010 à mai 2011. Chaque séance durait trois heures.

Le groupe était à chaque fois animé par deux personnes et faisait la place à des contenus plus théoriques (sous forme de lecture d'article ou d'exposé d'une personne) et à des contenus plus cliniques (situations rencontrées sur le terrain). Entre chaque séance un compte-rendu était réalisé et envoyé aux participants. Une attention particulière a été accordée tout au long de ce processus à la confidentialité des débats et des comptes rendus.

Ce groupe de travail s'est révélé d'une richesse constante. Au fil des séances une analyse pointue des enjeux de la prise en charge sociale et santé s'est fait jour. Plus de 105 items et plusieurs dizaines de pages de réflexion existent déjà. Mais au delà de la quantité, c'est surtout la dimension commune, partagée par des intervenants de secteurs fort différents des difficultés rencontrées tant par le public que par les professionnels qui interpelle.

Cette première année de ce groupe s'est clôturée en juin 2011. Durant l'été un travail de préparation a permis de mettre en place les nouveaux jalons pour la période de 2011 à 2012. Les participants ont tout d'abord souhaité que le groupe de travail devienne un groupe ouvert et qu'il permette à d'autres personnes intéressées de le rejoindre.

Ensuite sur le contenu, quelques thématiques ont été choisies pour être davantage creusées. Un autre sous groupe de travail s'est aussi constitué pour mener une action vers les étudiants de troisième année en travail social. Plusieurs heures de cours sont ainsi prévues en 2012 à l'Institut Cardijn. La diffusion des analyses de ce groupe de travail importait beaucoup aux participants. Deux pistes ont été choisies et sont en cours d'élaboration. La rencontre avec des travailleurs dans leurs institutions. Divers contacts dans ce sens se mettent progressivement en place. Et un travail d'écriture sous forme d'article est aussi envisagé. A ce stade et sur base d'une présentation en novembre 2011 lors d'une journée d'étude organisée entre autres par le Journal du Droit de Jeunes, un article est d'ores et déjà prévu. Mais c'est un document plus centré sur le travail de ce groupe qui est en chantier depuis déjà plusieurs semaines.

### 3. Groupe de travail « Travail et Santé Mentale »

Ce second groupe de la coordination Précarité, a été mis en place à l'initiative et en partenariat avec la Plateforme de Concertation pour la Santé Mentale en région Bruxelloise. Le partenariat s'est de suite élargi à l'Asbl L'Autre Lieu – RAPA.

Les réunions de travail ont lieu dans les locaux de la Plateforme de Concertation pour la Santé Mentale et réunissent des acteurs de différents secteurs tous plus ou moins directement intéressés par la question.

Durant un temps, les réunions du GT « travail et Santé Mentale » au sein de la Plate-forme ont été mises entre parenthèses afin de privilégier le partenariat avec le Fonds Julie Renson sur cette même thématique. L'idée étant de ne pas faire de double emploi. Ce temps de suspension a été utile pour mieux définir ce sur quoi portait ce groupe de travail.

Nous pouvons dire aujourd'hui qu'il vise à faire écho de la réflexion de professionnels et de scientifiques concernés par le problème social vécu par le travailleur présentant un état de santé altéré et confronté aux risques de désinsertion du milieu professionnel que cette altération entraîne. Les participants ont aussi durant l'année 2011 affiné la perception de cette problématique et des pistes d'action qui peuvent être aujourd'hui menée pour favoriser le maintien à l'emploi ou la mise à l'emploi d'un public fragilisé par des problématiques de santé mentale.

Il est encore trop tôt pour en dire beaucoup plus sur ce qui ressortira de ce groupe de travail, mais sa régularité et la participation de nombreuses personnes d'horizons divers est nous semble-t-il le gage d'un abord sérieux d'une question complexe.

Manu Gonçalves

# Coordination Urgences

*Urgences - Intersecteur Bruxelles sud-est / UCL St-Luc*

## **Coordinateurs :**

Claudine DELSART (janvier-septembre) / Noémie VAN SNICK (à partir d'octobre)

Dr. Gérald DESCHIETÈRE

Unité de Crise et d'Urgences psychiatriques, Cliniques Universitaires Saint-Luc.

## **COORDINATION – PARTENAIRES :**

Les Services de Santé Mentale Le Chien Vert, La Gerbe, Le Grès, Le Méridien, Le Sas, Le Wops et Le Centre de Guidance Chapelle-aux-Champs.

*Poursuite des activités de l'année 2010, lancement et participation à de nouveaux projets, à savoir :*

- Réflexion théorico-clinique sur le travail de la crise
- Réunions cliniques
- Rencontre des intervenants sur le lieu de leur pratique et aux urgences
- Participation aux activités de réseau
- Réunions dans le cadre des Projets Réseaux subsidiés par la Cocof
- Présentation par chaque service de santé mentale de leurs spécificités propres
- Réunion avec les différents services du CASG et la police de proximité
- Application du projet Puente
- Etude ados : âgés de 14 à 18 ans avec un diagnostic de TS ou d'idéations suicidaires afin de déterminer si elles sont liées à une pathologie mentale ou à une problématique psychique (avec création de protocole et d'échelles)
- Etude gériatrie : étude rétrospective sur des dossiers de patients de 70 ans et plus, passés par l'unité de crise.

Et, bien sûr, la Coordination Urgences UCL soutient son projet, à savoir, travailler dans un esprit de plus en plus ouvert aux réseaux, réseaux de soins, réseaux de proximité autour du patient, le soutenir et l'aider ainsi à se créer des points d'ancrage.

Notre réflexion et nos échanges chercheront toujours à favoriser le lien, à le dynamiser, et à éviter tout cloisonnement.

## **2011**

### **1. La réunion clinique**

La réunion clinique regroupe différents intervenants de chaque S.S.M. de l'Intersecteur Sud-est de Bruxelles et de l'Unité de Crise des Cliniques Universitaires St-Luc.

Il s'agit d'un espace de réflexion et d'échanges qui porte principalement sur :

- Le suivi des situations cliniques communes
- La problématique clinique spécifique des patients
- La pertinence des modalités et du moment de la passation des prises en charge

- La triangulation
- Discussions avec les équipes « enfants » au sujet de leur pratique, du travail en commun à optimiser
- L'élaboration de soins
- Le suivi de soins

## 2. La réunion de coordination

*C'est un lieu d'échange plus large sur nos pratiques, sur les différents réseaux existants :*

- Comment les utiliser ?
- Comment optimiser ce travail ensemble ?

En pratique, les urgences appellent le secteur qui se déplace dans le but d'une triangulation afin de permettre la prise en charge ultérieure du patient au secteur ; le secteur fait appel aux urgences et y accompagne des patients.

C'est également un moment où des connaissances sont partagées quant aux actualités politiques belges concernant la santé mentale, la psychiatrie, les modes et modalités de subsides, ...

## 3. Participation aux activités de réseau

- Participation aux réunions de coordination des Coordinations (Ec(h)o).
- Rencontre de notre équipe avec plusieurs SSM. Présentation des théories et spécificités propres qui sous-tendent nos pratiques respectives, et élaboration de possibilités de développement de notre collaboration.
- Participation de Philippe Hoyois, sociologue, à notre réunion clinique.
- Participation aux réunions de réflexion regroupant différents acteurs autour de la réforme de la santé mentale (projet 107) ; réunions d'information et de participation au Centre hospitalier Jean Titeca.

## 4. Rencontres autour de thèmes

Journées de travail clinique, organisées autour de thèmes avec des conférenciers invités :

- le 22 mars 2011 : Dr Didier Robin  
*Violence de l'insécurité*
- le 10 mai 2011 : Dr Vincent Garcin  
*L'équipe mobile en psychiatrie de l'adolescent*
- le 25 octobre 2011 : Johanne Sosson  
*Evolution juridique du concept de famille et de couple*
- le 15 novembre 2011 : Dr Cyril Hazif-Thomas  
*De l'hypochondrie chez la personne âgée*

Présentations et rencontres

- Réunions mensuelles Urgences et Crise
- Réunions mensuelles Coordination Urgences-Intersecteur Sud-Est

- Rencontres mensuelles Inter-Coordinations à la ligue
- Rencontre avec le département Adolescence de Chapelle aux Champs
- Rencontre avec le Centre de Prévention du suicide
- Rencontre avec les membres de l'équipe de Psycho-Etterbeek
- Rencontre avec Mme Sevens, 1<sup>er</sup> substitut du Procureur du Roi du Parquet de Bruxelles
- Présentation à l'Unité de crise sur le syndrome d'Aliénation parentale
- Présentation à l'Unité de Crise sur le syndrome d'Asperger (Dr Wintgens)
- Présentation à l'Unité de Crise sur les troubles Borderline (Dr Goffinet)
- Présentation à l'Unité de Crise sur le projet 107 -Namur (Dr Rousseaux)
- Participation au séminaire sur l'alcool chez les jeunes
- Participation à la journée de l'APSY sur l'avenir de la Psychiatrie
- Préparation et participation au congrès de l'AFERUP intitulé « *Inconfort et créativité dans le travail de la crise* »
- Participation aux réunions plénières du Réseau Bruxelles-Est
- Participation au GTS Territoires (projet 107 CHJT-St Luc)
- Participation à la 2<sup>ème</sup> journée organisée par la FSSMB (14/10) : « *Quelles collaborations possibles avec les Services de Santé Mentale ?* »
- Participation au CA de la Ligue le 05/12 autour d'un retour de la 2<sup>ème</sup> journée organisée par la FSSMB
- Colloque sur le consentement (médiateurs hôpitaux)
- Participation à la journée franco-belge du congrès français de psychiatrie (Lille) en décembre 2011.

## 5. Projets 2012

- Poursuite des activités de l'année 2011
- Intégration des questions liées à la réforme de la santé mentale au niveau des rencontres entre la Coordination et ses partenaires
- Constitution et participation au groupe de travail F1, se réunissant autour de la 1<sup>ère</sup> fonction du projet 107 Titeca-St Luc
- Planification de rencontres avec d'anciens patients et/ou proches afin d'initier un questionnement sur les relations et les ressentis entre usagers, proches et acteurs des soins de santé mentale.
- Réflexion autour de l'équipe mobile de crise (Fonction F2a de la réforme du 107)

## En conclusion,

L'intérêt de nos réunions réside entre autres dans le fait que les partenaires de la Coordination s'identifient de mieux en mieux et perçoivent de façon la plus précise possible le travail effectué par chacun et les situations les plus communément rencontrées. Ce travail de traduction de pratiques et l'entretien du climat de confiance permet d'adresser un patient à un secteur, à un service, de la manière la plus adéquate et la plus judicieuse possible.

La confrontation de nos pratiques reste une source d'élaboration, non seulement nécessaire mais révélatrice de possibilités futures qui ouvrent sur la réforme de la psychiatrie initiée en Belgique.

De manière plus large, le travail en réseau permet de rencontrer les différents acteurs psycho-médico-sociaux. Ce travail de la Coordination va dans le sens d'une ouverture de plus en plus large aux différents intervenants : psychiatres, psychothérapeutes, médecins traitants, assistants sociaux et autres référents du patient.

Cette meilleure connaissance des différents champs en santé mentale permet donc de travailler, chacun dans son rôle, mais ensemble, pour générer une prise en charge la plus adéquate possible pour un patient.

Ce maillage autour du patient permet enfin souvent d'éviter une hospitalisation, ce qui aura une incidence sur la politique et l'économie liées au secteur de la santé mentale et qui entre en résonance avec la réforme de l'article 107 et en particulier avec le développement des équipes mobiles.

Claudine DELSART, Noémie VAN SNICK et Dr. Gérald DESCHIETÈRE



# Urgences – Service de Santé Mentale ULB

## Coordinateurs

Philippe HOYOIS, L.B.F.S.M.

### 1. Situations de crise et urgences psychiatriques rencontrées dans les services d'urgences des hôpitaux généraux universitaires.

En 2011, la coordination « urgences » a poursuivi le travail entamé en 2010 qui porte sur les situations de crise et d'urgence psychiatriques rencontrées dans les services d'urgence hospitaliers. Pour mieux appréhender les possibilités de collaborations et d'échanges entre ces services et les services ambulatoires, il importait de revenir sur les transformations qu'ont pu connaître les services psychiatriques d'urgence et de crise hospitaliers. La démarche de documentation systématique et de formalisation des situations et des problèmes rencontrés aux plans cliniques comme organisationnels dans ces services ainsi que des échanges entre professionnels de services différents qui ont pu se produire à ces occasions s'est poursuivie, en collaboration avec l'Unité Psychiatrique d'Urgence et de Crise des Cliniques Universitaires Saint-Luc et avec l'unité de psychiatrie d'urgence du Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre. Compte tenu du contexte organisationnel propre à chaque service, les modalités de réalisation de l'étude y quelques peu différentes : participation régulière aux réunions cliniques de l'Unité Psychiatrique d'Urgence et de Crise des Cliniques Universitaires Saint-Luc d'une part et observation participante hebdomadaire du travail de l'unité de psychiatrie d'urgence du Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre, d'autre part.

Ces deux services se distinguent en effet nettement par la composition de leur équipe : plus d'une vingtaine de personnes (dont bon nombre à temps partiel) dans l'Unité Psychiatrique d'Urgence et de Crise des Cliniques Universitaires Saint-Luc (ce qui implique un travail de coordination interne important) alors que l'unité de psychiatrie d'urgence du Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre se compose de 3 personnes (dont deux à temps plein), l'une d'entre elles devant en outre assurer le travail de psychiatrie de liaison dans les salles de l'hôpital. Dans les deux hôpitaux, plusieurs futurs psychiatres en formation sont associés aux équipes permanentes mais les latitudes dont ils bénéficient en matière de prise de décision diffèrent. La taille et la composition de l'équipe joue un rôle dans ce domaine. Les futurs psychiatres intervenant au Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre disposent de plus de liberté de décision que ceux travaillant dans l'Unité Psychiatrique d'Urgence et de Crise des Cliniques Universitaires Saint-Luc.

Ces différences de taille et de composition ont un effet direct sur les façons de concevoir et d'organiser le travail psychiatrique d'urgence et de crise. L'Unité Psychiatrique d'Urgence et de Crise des Cliniques Universitaires Saint-Luc a développé un modèle d'interaction-intervention de crise qui cherche à considérer les dynamiques conduisant le patient et/ou son entourage à s'adresser aux urgences et à les prendre en compte dans une démarche de prise en charge à court terme qui, autant que faire se peut, se fera de façon privilégiée en ambulatoire. L'unité de psychiatrie d'urgence du Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre n'a pas les moyens de développer une approche aussi complexe des situations qu'elle rencontre. La priorité est donnée à la « réponse à l'urgence » qui cherche à orienter le patient vers le service susceptible d'offrir la

prise en charge la plus adéquate à sa situation du moment. L'évaluation diagnostique gagne dès lors en importance, comme l'évaluation, toujours difficile, du risque que peut courir le patient ou qu'il peut faire courir à son entourage.

A côté de ces différences dans les pratiques, celles liées à la spécificité institutionnelle des hôpitaux et à leur localisation géographiques ne peuvent être ignorées. Précarité sociale et culture d'origine étrangère se retrouvent dans la patientèle des deux services d'urgence, mais ces particularités sont beaucoup plus fréquemment rencontrées chez les patients du Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre. Les incertitudes habituellement plus grandes liées à ces situations tendent à induire, plus souvent, des comportements d'emblée agressifs voir violents qui ne facilitent pas les premiers échanges avec les patients ; échanges encore compliqués par la temporalité courte dans laquelle est contrainte de travailler l'Unité de psychiatrie d'urgence du Centre Hospitalier Universitaire Saint-Pierre.

Les ressources dont disposent les équipes, mais aussi les spécificités des hôpitaux et des patientèles sont autant de paramètres qui vont avoir une influence sur les façons de concevoir et d'organiser pratiquement le travail d'urgence et de crise. Dans cette mesure, les données à prendre en compte pour optimiser une pratique peuvent être très différentes. Les liens indispensables avec des services extérieurs peuvent prendre alors des formes et des contenus très différents, les attentes respectives n'étant pas les mêmes.

On notera cependant que, en dépit de ces différences, les deux services apparaissent comme des soupapes de sécurité pour un système de soins organisé de façon fragmentée et qui peine à toujours assurer une continuité de soins indispensable à certains patients. Dans cette mesure, les équipes psychiatriques d'urgence et de crise ont un rôle avéré en la matière, pour autant qu'ils puissent parvenir à rétablir chez le patient une confiance dans le système de soins qui a parfois été quelque peu malmenée. Or rétablir cette confiance est une tâche qui peut s'avérer particulièrement difficile avec certains patients et/ou certains entourages. En particulier, lorsque des ruptures graves ou jamais acceptées ponctuent l'histoire de vie ou lorsque qu'un patient se sent en complet porte-à-faux par rapport à l'univers dans lequel il est quotidiennement plongé. Certains patients d'origine étrangère peuvent ainsi connaître un sentiment de perte d'identité complète qui les laisse dans un désarroi et un désespoir immense auquel apporter un soulagement s'avère, dans le court terme, très complexe.

Ce travail d'observation se poursuivra en 2012 et l'information collectée fera l'objet d'une analyse systématique.

## **2. Base de données documentaires sur les services et les situations d'urgence et de crise psychiatriques.**

L'actualisation de la documentation belge et internationale (littérature académique et littérature grise) sur les problématiques cliniques et institutionnelles concernant les situations d'urgence et de crise s'est poursuivie. Une attention particulière a été portée au travail avec les policiers et au rôle qu'ils peuvent avoir dans le premier contact avec des personnes en situation d'urgence ou de crise.

## **3. Coordination des coordinations.**

La "coordination des coordinations" traite de questions transversales à l'ensemble des coordinations « santé mentale » à Bruxelles (petite enfance, adolescence, précarité, personnes

âgées, urgence). Les articulations des coordinations entre elles se sont développées. Des liens ont été établis avec la Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois et la Ligue Bruxelloise Francophone de Santé Mentale. Ils ont conduit à une implication directe des coordinateurs dans leurs activités. Les questionnements et remarques des coordinateurs, nés de leur travail avec de multiples intervenants de terrain, ont alimenté les dynamiques de différents groupes de travail (travail en réseau, santé mentale en maison d'accueil...) de ces deux associations.

Philippe Hoyois

# ❖ Congrès, Colloques, Séminaires, Journées d'étude,

PasSage

## Premier cycle de Rencontres PASSAGE - 2011

La Ligue est un lieu de transmission, différent de l'école, de l'université. Elle a vocation à être un « *terrain d'entente* », au sens le plus dialectique du terme, à savoir comme un lieu où les expériences, les opinions, les différences et les divergences peuvent se dire et être entendues. Un *terrain d'entente* n'est pas nécessairement un lieu où on doit se mettre d'accord sur tout, c'est avant tout un endroit où l'on s'écoute.

Depuis une dizaine d'années, une attention particulière a été portée à la transmission vers les jeunes professionnels, ceux qui sortent des écoles, de l'université, qui débutent sur le terrain. Leur regard sur les réalités de travail est neuf, ce qui est précieux pour tout le monde, mais ils ont néanmoins besoin de repères, de dialogues avec des aînés qui acceptent de partager les savoirs qu'ils ont construits dans la rencontre avec les publics qui se sont adressés à eux.

Dans cet esprit, nous avons cherché à rencontrer des aînés, à recueillir leurs témoignages. Nous l'avons notamment fait en organisant des événements comme « *Traversées* », ou en collaborant à la réalisation des entretiens filmés « *Mémoires de psys* » de l'association Psmages.

Ce travail de rencontre avec la jeune génération, de discussion et de transmission s'est aussi faite au travers de groupes de travail spécifiques qui leur étaient réservés et qui sont toujours organisés à la Ligue.

A l'occasion de ces moments de transmission, jeunes, moins jeunes, et aînés sont dans un côté à côté. Leur état de perception, de compréhension, et de formulation des choses change lorsqu'une conversation les rassemble sur la question de l'implication personnelle, de cette part où la subjectivité de chacun est engagée dans l'épreuve professionnelle.

Sur leurs métiers, nos aînés ont des témoignages à nous transmettre d'une manière personnelle ; les compétences sont liées à ce qu'on apprend à l'épreuve des situations vécues, dans l'implication subjective, et pas seulement aux savoirs prescrits. Être professionnel se situe tant du côté des qualifications acquises sur les bancs de l'école, moyennant diplômes et certificats, que sur le registre de l'investissement, de l'appropriation et de l'interprétation personnelle sur le terrain.

Certains de nos aînés détiennent une expérience dans ce domaine, elle est aussi précieuse que les syllabus, les cours ou les formations. Notre projet est de veiller à recueillir cette expérience. Nous voudrions favoriser une forme de transmission de ce qui est le plus subtil dans le travail. Le travail invisible ou inestimable, au sens où en parle Christophe Dejours, celui qu'on disqualifie si facilement au nom du professionnalisme technique et de la normativité.

Au cours d'un premier cycle de cinq journées sur l'année, nous avons invité dix de nos aînés, professionnels de la psychiatrie, de la santé mentale, ou de disciplines proches, à rencontrer un public désireux d'entendre leurs témoignages sur ce qui leur a permis de rester vigilants et en action dans leur métier. Tout au long de leur carrière, comment ont-ils maintenu leur pensée

vivante, quels ont été leurs repères, leurs appuis, quels sont les outils dont ils se sont servis, quelles ont été leurs références, leurs meilleures rencontres, leurs lectures préférées, de quelles expériences de vie peuvent-ils nous parler, quelles sont celles qui ont agi sur leur façon de soigner, ... autant de questions pour une discussion inédite avec eux, un peu comme celles que devaient entretenir jadis les compagnons avec leurs maîtres.

Chacune de ces cinq journées a été préparée par des binômes de jeunes professionnels qui ont discuté préalablement avec les aînés invités, quelques fois en allant jusqu'à Paris ou Lyon, pour les rencontrer. Ils ont également lu articles ou livres de ceux-ci pour s'imprégner de leur pensée. Ce temps de préparation leur a permis d'élaborer des commentaires et des questions qu'ils ont pu adresser aux invités au cours d'un temps qui leur était attribué après l'exposé de ceux-ci lors des journées qui leur étaient consacrées.

Le bilan de cette première expérience de cycle PASSAGE a été concluant. De l'avis général, l'initiative a plu. Autant les invités que les jeunes professionnels ou les participants, tous ont apprécié la dimension nouvelle d'échange et de transmission d'une expérience plus « intime » du métier que ces rencontres ont rendu possible, d'autant que la convivialité et l'ambiance des journées avaient été particulièrement soignées. A chacune des journées, une quarantaine de personnes se trouvaient dans les rangs du public. Il a été décidé d'organiser un second cycle en 2012.

Programme des journées du Cycle 2011 :

- 26 janvier

Lina Balestrière, docteur en psychologie (U.C.L.) et psychanalyste. Présidente de l'Ecole Belge de Psychanalyse. Co-directrice du Service de Santé Mentale « Le Chien Vert » à Bruxelles et formatrice au Centre de Formation aux Cliniques Psychanalytiques (U.C.L.). Co-auteur de " Ce qui est opérant dans la cure ", Erès, 2008 et de " Au plus près de l'expérience psychotique ", Erès, 2009.

Jean Furtos, psychiatre, psychothérapeute, ancien chef de service du Centre hospitalier Le Vinatier à Lyon, directeur scientifique de l'Observatoire Nationale des Pratiques en Santé Mentale et Précarités ( ONSMP ) et de la revue Rhizome. Publications : " La santé mentale en actes ", Erès, 2005, " Les cliniques de la précarité ", éd. Masson, 2008 et " De la précarité à l'auto-exclusion ", éd. Rue d'Ulm, 2009.

- 30 mars

Alice Cherki, psychiatre, psychanalyste, Paris. Co-auteur de deux ouvrages, "Retour à Lacan ?", Fayard, 1981, "Les Juifs d'Algérie", Editions du Scribe, 1987; elle a également publié "Frantz Fanon", Le Seuil, 2000, "La frontière invisible, Violence de l'immigration", éd. Elema, 2006, Prix ŒDIPE 2007, ainsi que plusieurs articles portant sur les enjeux psychiques des silences de l'Histoire.

Francis Martens, anthropologue, psychologue, psychanalyste, formateur. Président du Conseil d'Éthique de l'Association des Services de Psychiatrie et de Santé Mentale de l'U.C.L. et de l'Association des Psychologues Praticiens d'orientation Psychanalytique. Co-directeur de la collection Souffrance et Théorie aux P.U.F.

- 01 juin

Ann d'Alcantara, psychiatre, maître de conférences invité, et chef de clinique associé - Centre Thérapeutique pour Adolescents - à l'U.C.L., Bruxelles, co-fondatrice de " Onderweg " et de " Flanders Adoption Care ".

Olivier Douville, psychanalyste, Paris, Laboratoire C.R.P.M.S., Paris 7, Association Française des Anthropologues. Auteur de "De l'adolescence errante", Nantes, Pleins Feux, 2008, Prix ŒDIPE 2008 et de "Chronologie de la psychanalyse du temps de Freud", Paris, Dunod, 2009. Directeur de publication de la revue Psychologie Clinique.

- 14 septembre

Fethi Benslama, anthropologue, psychologue, psychanalyste. Professeur de psychopathologie à l'Université Paris 7, directeur de l'U.F.R. de Sciences humaines cliniques. Il a publié "La psychanalyse à l'épreuve de l'islam", Aubier 2002. Fondateur de la revue "Cahiers Intersignes".

Dan Schurmans, Psychiatre hospitalier à la retraite, psychothérapeute de pratique privée. Co-fondateur du Groupe de recherche européen sur le placement familial. Animateur à Liège du Centre "Ibrahima Tabane", spécialisé pour migrants et traumatisés psychiques. Publications : Le diable et le bon sens, L'Harmattan 1994 et "L'Homme qui souffre", P.U.F. 2010.

- 30 novembre

Etienne Oldenhove, psychanalyste, membre de L'Association Lacanienne Internationale et de l'Association freudienne de Belgique. Psychiatre, directeur médical de la Communauté thérapeutique du Wolvendael. A participé à l'écriture du livre "Un lieu, un temps pour accueillir la folie" de F. de Coninck et l'équipe du Wolvendael. A publié de nombreux articles dans différentes revues de psychanalyse.

Paul Bretécher, psychiatre, psychanalyste, praticien engagé depuis plus de trente ans dans la psychiatrie de secteur à Corbeil- Essonnes en région parisienne, secteur créé par Lucien Bonnafé. Il est également président de l'association Agapes - entreprise d'insertion.

### **Monde(s) précaire(s)**

**Comment vivre et survivre dans une société de fou(s)?**

Nous avons tous un avis sur « l'autre ». Nous avons tous de bonnes raisons de ne pas en changer ... Et si tout ne dépendait pas de nous, si nous pensions parfois la même chose, si nous prenions le temps d'essayer quand même ?

Deux journées pour une invitation à une rencontre les 5 et 6 mai 2011 à Bruxelles à "La Tentation" Centro Galego de Bruxelles, co-organisées par la Coordination Santé mentale et Précarités et la L.B.F.S.M. (voir page

#### **Argumentaire :**

Le social est le support de construction des individus. Cependant, pour certains davantage que pour d'autres, vivre en société induit également de la souffrance. Si la responsabilité de tout sujet humain est engagée, elle ne l'est pas de façon identique.

Comment en tenir compte lorsque sont pensés les choix de société ?

La pauvreté et la précarité ne sont pas des phénomènes récents, mais leurs expressions et leurs modalités évoluent. Des situations se banalisent aux yeux de tous ; des publics jusqu'ici protégés sont touchés et s'effacent avec une certaine honte dans une forme d'invisibilité. L'individualisme ambiant détourne la tête de ceux qui vont bien, tout occupés qu'ils sont à se maintenir dans la course à la réussite personnelle.

En tant que professionnels de l'aide et du soin, nous sommes aussi en contact avec cette détresse et nous pouvons mesurer quotidiennement l'écart entre les valeurs universelles promues par nos sociétés et leur application concrète.

En tant que citoyens, nous constatons que la précarité, qui ne se résume pas aux seuls aspects économiques, nous parle aussi des rapports que nous entretenons avec les objets sociaux (diplôme, emploi, relations amicales et familiales,...).

Elle nous met face à notre propre et fragile dimension humaine et s'imprime toujours d'avantage sur les corps et les visages, dans les rues.

Citoyens et professionnels, professionnels et usagers, usagers et citoyens. C'est au départ de ces identités multiples et de la tension qu'elles engendrent que nous vous proposons deux journées de «Rencontres». Nous tenterons d'y réfléchir sur les représentations, les savoirs et les différents rapports de force qui régissent les relations humaines. Nous essayerons de dépasser le paradoxe du pari inhérent à ces «Rencontres» qui se proposent d'offrir la même place et le même poids aux citoyens, usagers, bénéficiaires et aux professionnels... en partant du seul savoir de ces derniers.

Nous ne pouvons en effet partir que de ce que nous connaissons. A la Ligue, nos réflexions et nos travaux se sont souvent intéressés aux incidences psychiques des changements sociétaux contemporains. Cela nous conduit à voir nos pratiques de plus en plus souvent percutées par des interrogations : comment les conduire ? Quel est leur impact sur les politiques publiques ?... Cela nous amène aussi à prendre la pleine mesure de ce que nos adversaires les plus coriaces sont sans doute aujourd'hui, tous secteurs confondus, nos professionnalités et nos inscriptions, nos collages institutionnels et idéologiques.

En mai 2011, quelques mois après l'accession de la Belgique à la présidence de l'Union européenne, et une année 2010 déclarée Année européenne de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, nous voudrions poursuivre activement la réflexion par l'organisation de ces Rencontres de printemps.

L'action publique continuera-t-elle à privilégier les réponses en aval plutôt qu'en amont de la pauvreté ? Nous nous interrogeons sur ce système dans lequel nous sommes qui crée en cascade des mécanismes de rejet, d'exclusion, de souffrance, perçus comme ordinaires. Ils ne sont le fait de personne en particulier et pourtant, produits par un collectif désorienté, ils touchent chacun !

Le style des "Rencontres" sera résolument marqué par l'idée d'échange et de réciprocité des savoirs. Ceci n'est pas un congrès ou un colloque de plus, fait de savoirs venus d'en haut. Ces deux journées accueilleront les professionnels et ceux qui vivent les situations précaires. Elles leurs permettront de se rencontrer et d'échanger sur des modes inédits. L'abord des thèmes se situera tant du côté des mécanismes collectifs que du vécu individuel. Chacun sera invité à proposer les mots de son expérience, de son cheminement, avec ses errements et ses solutions.

Pour ne pas répéter la fragmentation de l'humain dans de multiples figures stigmatisantes, seulement accessibles à des interventions expertes, pour ne plus seulement être porte-voix de ceux qui ont appris à se taire, nous voudrions vous inviter à nous rejoindre dans cette première tentative de rupture dans nos certitudes. Venez prendre place autour de nos tables de discussion pour en débattre avec nous. Le pari de ces rencontres est d'offrir le même espace et le même poids à la parole de chacun. Ensemble, nous verrons s'il est possible de vivre et de survivre dans cette société de fou(s).

**Quatre thématiques à travailler ensemble seront proposées :**

#### LE CROISEMENT DES SAVOIRS :

"Il y a des savoirs différents qui peuvent être utiles à tous." (Parole d'utilisateur)

Toute personne détient un savoir. Mais si les savoirs sont pluriels, ils ne bénéficient pas tous de la même reconnaissance. Les rapports entre savoirs sont inégaux, traversés par des relations de pouvoirs quant à leur accès et à leur maîtrise.

Assurément usagers et professionnels ressortent renforcés d'un croisement des savoirs bien compris. Les croiser ne signifie pas construire un savoir commun globalisant. Ce qui est visé

c'est une dynamique commune fondée sur des rapports critiques entre les savoirs, aussi essentielle que la production de nouveaux contenus.

#### LES RAPPORTS DE FORCE ET LES FIGURES DU DOMINANT ET DU DOMINÉ :

“Dans une société où il y a 60 % d'anthropophages, les 40 % qui restent passent à la casserole.” (Parole d'utilisateur)

Dans les sociétés, les rapports de force ont toujours existés. L'idéal démocratique tend à vouloir les reconnaître et à les atténuer par divers moyens. Ici et maintenant, on constate pourtant un déséquilibre grandissant dans les rapports de force. Déséquilibre qui à son tour ne permet plus de garantir la protection à l'intérieur d'une hiérarchie. Il pèse sur les individus et s'inscrit dans les mots (les maux) “pour le dire”.

Comment des professionnels de l'aide et du soin peuvent-ils participer à rétablir une juste mise en tension dans les rapports de force ? Avec qui ? Qu'en pensent leurs patients et usagers ? Telles sont les questions qui se posent dans les pratiques aujourd'hui.

#### PSYCHOSE ET PAUVRETÉ : LES DEUX “P” D'UNE POSITION PRÉCAIRE :

“Quand on a tout perdu il ne reste plus qu'à se perdre soi-même.” (Parole d'utilisateur)

Pauvreté et psychose se rejoignent très souvent dans l'absence de reconnaissance des différentes formes d'inclusion/exclusion que subissent ceux qui en souffrent.

Il y a ainsi une spatialisation de la pauvreté qui se conjugue avec celle de la maladie mentale sans pour autant gommer que la pauvreté n'est pas que du côté du manque matériel mais aussi dans les termes de l'échange.

Dans le concret des pratiques, face à des personnes en grande souffrance psychique, des professionnels se demandent comment agir positivement et utilement ?

#### ETRE ACTEUR QUELQUE PART. TRAVAILLER SUR LE LOCAL :

Penser le travail sur le local, c'est le «situer» dans son contexte. Les gens et les institutions habitent leur ancrage territorial mais cette position est parfois mise à mal par nos formes multiples d'intervention. Dans le même temps, la notion et le territoire ont sans doute changé. Il y a une nouvelle mobilité due aux technologies et au social qui pousse au déplacement. L'ancrage est plus multiple, plus labile, plus centré sur l'histoire de chaque individu.

N'est il pas temps de penser, dans la cité, des espaces où des personnes puissent être reçues sans autre contrepartie que leur seule présence ?

#### **Programme :**

Une couverture radio de l'évènement sera réalisée grâce à “PSYLENCE RADIO”, émission de Radio Panik. Par ailleurs, du 18 avril au 16 mai, sur Radio Panik, la programmation sera consacrée à la santé mentale. en streaming : [www.radiopanik.org/spip/Ecoutez-radio-Panik](http://www.radiopanik.org/spip/Ecoutez-radio-Panik) et sur FM 105.40

Après chaque présentation, la thématique sera mise au travail avec tous les participants regroupés en tablées. Les questions et remarques seront transmises à l'orateur qui aura un temps pour y réagir en interaction avec le public.

#### **Jeudi 5 mai 2011**

- 8h.30 Accueil des participants



- 9h.00 **Présentation du processus** - Charles BURQUEL, Vice-Président de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale et Manu GONÇALVES, Coordinateur "Précarités"

- 9h.30 1<sup>ère</sup> Intervention : **le croisement des savoirs** - Françoise DIGNEFFE, philosophe et criminologue, professeur émérite à l'Université catholique de Louvain. Elle a été présidente de l'École de criminologie et s'intéresse aux questions d'histoire et d'éthique en criminologie et également aux problèmes de marginalisation et d'aide à la jeunesse. Bruxelles.

- Animation/Spectacle : "**Le Café de Socrate**"- écriture et scénographie - Anne-Laure DONSKOY. Inspiré librement des Lettres Persanes de Montesquieu, Le Café de Socrate est un spectacle où différentes voix poseront des questions à la psychiatrie et la philosophie de la psychiatrie, se positionnant résolument depuis la perspective des usagers et survivants. Le Café de Socrate ose les questions qui sont rarement posées. Il n'y aura peut-être pas de réponses ; en fait nous n'attendons pas de réponse. Cependant, bien que virtuel de part sa nature éphémère, Le Café de Socrate souhaite être une opportunité, un moment singulier au sein d'une conférence bien remplie. Nous espérons que son sujet provoquera un intérêt ou un débat, et sera peut-être aussi l'occasion du commencement de quelque chose d'autre, au-delà de la conférence.

- Lunch

- 13h.50 : 2<sup>ème</sup> intervention : **les rapports de force et les figures du dominant et du dominé** - Pierangelo DI VITTORIO Docteur en philosophie de l'Université de Lecce et de l'Université Marc Bloch de Strasbourg. Il a de nombreuses publications à son actif, dont "Foucault e Basaglia" (1999) et, avec Mario Colucci, Franco Basaglia, "Portrait d'un psychiatre intempestif" (2005). Il a été parmi les éditeurs du Lexique de bio-politique (2009). Il est membre du comité de rédaction des revues « Symposium » et « Multitudes » et il collabore à « La Quinzaine littéraire ». Avec d'autres chercheurs du collectif Action30 il a publié "L'uniforme e l'anima", "Indagine sul vecchio e nuovo fascismo" (2009). Bari – Italie.

- Animation/Film documentaire : "**Jumilla. Moteur, ça tourne !**"- réalisation : Jean-Charles Pellaud & Martial Schneuwly, Genève - 1993, 21'. Production : Jean-Charles Pellaud et Noël Constant.

La pauvreté, l'errance, la prison, l'exclusion, la solitude, l'alcool... mais aussi l'écriture, la passion pour l'image, et un certain regard sur le monde et finalement une rencontre. Jean-Charles Pellaud, cinéaste – formateur, a initié Martial à la vidéo et au cinéma, et l'a aidé à réaliser cet autoportrait lucide et désabusé mais non dénué d'espoir. Le film est encadré d'une interview de Martial par Jean-Charles Pellaud.

- 16h.25 : Fin de la journée.

### **Vendredi 6 mai 2011**

- 8h.30 : Accueil des participants

- 9h.10 : 3<sup>ème</sup> intervention : **psychose et pauvreté : les deux "P" d'une position précaire** - Jean-Pierre MARTIN, psychiatre de service public, chef de service d'un secteur du centre de Paris. Il a travaillé de nombreuses années dans le Nord de la France, à Denain ; il s'inscrit aujourd'hui, dans les pratiques du mouvement social de décembre 1995 et l'approche des phénomènes de précarité. Il a été membre fondateur de l'association Accueil, il est membre actif du Comité européen : droit, éthique et psychiatrie. Paris.

- Animation/Film fiction : "**Lavez Riz Thé** " - réalisation : L'Heure Atelier, la Gerbe. L'écriture est son combat, le théâtre de ses métamorphoses. Monstre hideux, squelette, malade, Paul Edouard poursuit sa quête, « en pleine folie collective ». Il ne tient qu'à un fil, celui

de son rêve, « non-étranger ». Peut-être cherche-t-il à l'appivoiser, à s'appivoiser ? La rencontre d'une femme, celle que l'on dit « de joie », le conduira vers l'autre rive. Son écriture se fait chair, terre d'accueil. Entre apparitions et disparitions, entre vie et mort, le livre appelle encore et encore, il est pour son auteur un coin de liberté.

Présentation : Marc MEERT, artiste animateur vidéo à L'Heure Atelier et Françoise CALONNE, artiste plasticienne animatrice à L'Heure Atelier. Psychologue de formation et employée à la Gerbe pour la coordination de l'Heure Atelier.

- 12h.10 : Lunch

- 13h.35 : 4<sup>ème</sup> intervention : **être acteur quelque part, travaillé sur le local.** Olivier CROUFER, chargé de mission au Mouvement pour Psychiatrie démocratique dans le milieu de vie. Ce mouvement rassemble des associations et des citoyens qui cherchent à modifier les approches politiques et les institutions pour que les personnes qui ont des problèmes de santé mentale puissent vivre dans la communauté. Auparavant, il a été directeur du Siajef, un service psychiatrique intégré dans des quartiers de Liège. Il revient d'un voyage à vélo d'une année en Afrique. Liège.

- Animation/Spectacle: **“Un lieu, deux regards”.**

Par le biais de l'écrit, une anthropologue part à la rencontre du public d'un restaurant social. L'écriture, au départ solitaire, devient échange épistolaire avec une assistante sociale qui travaille dans les lieux.

Ecriture et scénographie : Eléonore Armanet, docteur en anthropologie, coordinatrice du Réseau “Santé Précarité” et Claudia Debeukelaer, assistante sociale à la maison médicale du Nord et au SSQ 1030.

- 16h.10 : **Conclusion des deux journées**

Martin WAGENER, assistant de recherche en sociologie au sein du CriDIS à l'Université de Louvain-la-Neuve. Son expérience comme travailleur social et chargé de projet à Bruxelles ainsi que dans d'autres villes, est essentielle pour mieux comprendre les personnes en grande précarité et les politiques publiques y afférentes. Il a mené et participé à plusieurs recherches, formations et actions sur le sans-abrisme à Bruxelles. Il poursuit une recherche concernant les trajectoires des familles monoparentales par rapport au travail et au logement. Bruxelles. Anne=Laure DONSKOY, usagère chercheuse activiste. “Je crois passionnément à l'utilisation de données constituées par l'expérience et le vécu et produites par la recherche usagère. Elles deviennent alors un outil puissant d'une nouvelle construction de la connaissance, défiant les préjugés culturels et corporatistes en santé mentale, servant de levier auprès des pouvoirs décideurs. Je suis aussi très impliquée dans la participation usagère aux niveaux national et européen où la construction du discours se poursuit et où nous travaillons aussi afin que les droits des usagers soient respectés et que leur voix soit entendue.” Bristol, Angleterre.

## Comité européen droit, éthique et psychiatrie (CEDEP)

XXème Séminaire annuel

### Acte 2

#### **Prendre soin de l'humain :**

#### **Individu, pratiques et droits collectifs dans le champ de la santé mentale**

11,12 et 13 juin 2011 à la Maison des Associations Internationales - M.A.I.

40 rue de Washington - 1050 Bruxelles, Belgique

La LBFMSM est membre du CEDEP et participe activement, depuis plusieurs années, au comité organisateur et scientifique de son séminaire annuel. En 2011, le séminaire se déroulait à Bruxelles et a été entièrement co-organisé par la LBFMSM.

### Argument

Commencée l'an dernier à Malte, le XXème Séminaire du CEDEP poursuivra cette année à Bruxelles la réflexion sur la question de l'humain et de l'humanité en santé mentale. Ce processus en trois temps se clôturera l'an prochain à Paris.

En 2009, nous avons posé les questions suivantes : *Quel crédit accorde-t-on encore à ces notions de l'homme et de ses droits fondamentaux, d'humanité, d'humanisme, dans le champ de la psychiatrie et de la santé mentale aujourd'hui ? Comment mettre en avant des pratiques professionnelles ou sociales qui s'adressent à l'autre sur le mode de la réciprocité ou qui soient des expériences partagées ?*

Ces questions sont plus que jamais d'actualité.

La souffrance est un enjeu politique contemporain. Des changements de paradigmes dans l'action publique et dans la constitution des métiers et des spécialités modifient les conditions d'accès aux soins et leur continuité. Ils sont le fait d'une vision plus médicalisante ou technicienne des pratiques en santé mentale et en psychiatrie, et surtout plus déterminée par le leitmotiv de l'efficacité économique. Ils cassent la dimension humaine du soin et les protections sociales solidaires. Ils nous installent durablement dans une perspective du contrôle administratif du corps et de ses souffrances.

Pourquoi les droits fondamentaux ne sont questionnés que lorsqu'il y a crise, accident ou conflit ?

L'action publique n'est pas seule en cause. Les constats du temps présent montrent que « l'entre soi » des praticiens est affecté par des tendances hyper-professionnalisantes comme si nos métiers n'avaient pas d'autres contours que ceux du corporatisme et de la spécialisation toujours plus ciblée sur des publics, des symptômes ou des comportements. On sait pourtant qu'il n'y a pas de structures d'accès aux soins qui ne se construisent sans prendre en compte les tiers, leurs savoirs et leurs compétences, y compris lorsqu'il s'agit des premiers concernés, les bénéficiaires.

A Bruxelles, nous voudrions profiter du Séminaire pour mettre en débat des interrogations et des perspectives autour de certains concepts qui ouvrent à l'espoir et à la créativité dans le travail, comme : l'autonomie, le développement humain, l'individualisme éthique, les libertés positives, la clinique inhérente à tous les métiers qui touchent à l'humain, l'obéissance et la désobéissance, les pratiques de résistance, la gestuelle de la relation, les initiatives

politiquement incorrectes...

## **Programme**

Samedi 11-06-2011

THEME : Le développement de l'humain à la place de la fétichisation de la consommation de masse. Sur quelles bases et dans quelles orientations ?

9h00 : Accueil par Eric Messens, Président de la LBFMS  
Introduction aux journées par Claude Louzoun, psychiatre et président du CEDEP.

9h30 : exposés de

Luciano CARRINO, psychiatre, directeur scientifique de l'Art Scientific Committee for human development cooperation.

"Le développement humain, un cheminement international. "

Jean DE MUNCK, philosophe, sociologue, professeur à la Faculté des Sciences politiques, Économiques et sociales de l'Université Catholique de Louvain.

"Pas de capacité sans institution. "

11h00 : pause café

11h30 : exposé de

Jean FURTOS, psychiatre, directeur scientifique de l'Observatoire National des pratiques en Santé Mentale et Précarités et de la Revue Rhizome.

"Le prendre soin a-t-il encore une langue ?"

Table ronde avec la salle – modérateurs Charles Burquel et Mario Colluci

13h00 : pause et lunch

Thème de l'après-midi : Assujettissement, subjectivation, autonomie, solidarité, ...contre le cours des idéologies dominantes

14h00 : exposés de

Robert CASTEL, sociologue, Paris.

"Conditions de l'autonomie et solidarité."

Pierangelo DI VITTORIO, docteur en philosophie de l'Université de Lecce, Italie et de l'Université

Marc Bloch de Strasbourg.

"Libre de ne pas être libre, pourquoi sommes-nous devenus si obéissants ?"

15h30 : pause-café

16h00 : exposés de

Paul BRÉTECHER, psychiatre, psychanalyste, Secteur de Psychiatrie adulte de Corbeil-Essonnes.

"Les médiations de l'autonomie. "

Thierry VAN DEWIJNGAERT, psychologue, psychanalyste, coordinateur de l'I.H.P. Prélude.

"L'autonomie en question."

Débat avec la salle et les intervenants, modérateurs : Jean Furtos et Christiane Bontemps

## *Programme du 12 juin 2011*

THEME : Situations cliniques, transversalités, et éthique de la responsabilité

9h30 : exposés de

Dan KAMINSKI, criminologue, professeur à l'Université Catholique de Louvain.  
"Réserve et dissémination de la clinique."  
Christopher HEGINBOTHAM, professeur en Sciences sociales, Londres.  
"Savoirs psychiatriques et usagers chercheurs."

11h00 : pause-café

11h30 : exposés de

Mario COLUCCI, psychiatre, chef de service dans le Frioul, Vénétie.  
"Médicalisation et santé du corps social."  
François GONON, neurobiologiste, directeur de recherche C.N.R.S., Université de Bordeaux 2.  
"Psychiatrie biologique : une bulle spéculative ?"

table-ronde, modérateurs Paul Arteel et Jean-Pierre Martin

13h00 : pause et lunch

Thème de l'après-midi : La justice, les droits et la psychiatrie

14h00 : exposés de

Denis SALAS, magistrat, directeur scientifique des Cahiers de la Justice.  
"Psychiatrie et Justice : normes, responsabilités, éthique... aujourd'hui."  
Christopher HEGINBOTHAM, professeur en Sciences sociales, Londres.  
"L'ordonnance du traitement communautaire obligatoire, exemple de l'Angleterre."

15h30 : pause-café

16h00 : exposé de

Francis MARTENS, anthropologue, psychologue, psychanalyste, formateur, et Marco ABRAMOWICZ  
(Sous réserve), psychologue, psychothérapeute.  
"Gaza : les enfants du blocus à l'heure du Tribunal Russell."

Table-ronde, modérateurs Bruno Gravier et Claire Gékière

## **Programme du 13 juin 2011**

THEME : La souffrance comme enjeu politique

10h00

TABLE-RONDE : "LA SOUFFRANCE COMME ENJEU POLITIQUE."

En présence de tous les orateurs des journées :

Marco ABRAMOWICZ, Christiane BONTEMPS, Paul BRÉTECHER, Charles BURQUEL,  
Luciano CARRINO,

Robert CASTEL, Paolo CENDON, Mario COLLUCI, Jean DE MUNCK, Pierangelo DI VITTORIO, Jean FURTOS, Claire GÉKIÈRE, François GONON, Bruno GRAVIER, Christopher HEGINBOTHAM, Dan KAMINSKI, Claude LOUZOUN, Francis MARTENS, Denis SALAS, Thierry VAN DEWIJNGAERT.

Modérateurs : Eric Messens et Alicia Roig

Deuxième journée de la Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois (FSSMB) : Quelles collaborations possibles avec les services de santé mentale.

**14.10.2011**

Journée de rencontre intersectorielle co-organisée par la LBFSM à la Maison des Associations Internationales, rue 40 rue de Washington - 1050 Bruxelles, Belgique

Argument

Les Services de Santé Mentale sont-ils des lieux repliés sur leurs certitudes ou des lieux ouverts sur la pluralité sociétale et ses enjeux actuels ?

Cette question provocatrice lancera la rencontre avec des partenaires qui travaillent quotidiennement en réseau avec nos services.

Les maisons médicales, le monde de l'enseignement, de la justice, du social et la psychiatrie hospitalière nous feront part de leurs collaborations avec nous : succès, impasses, originalités, attentes...Leurs questions seront reprises lors de tables rondes où des représentants des services de santé mentale répondront aux arguments avancés et relanceront le débat avec la salle.

L'équipe des coordinateurs thématiques récoltera les fruits des discussions officielles et officieuses. Ils serviront de base à une troisième journée de la Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois au cours de laquelle nous donnerons la parole aux représentants du monde politique à ce sujet

*Programme*

**5 tables-rondes : Exposés – échanges - débats**

8h30 Accueil

9h00 Allocution de Bienvenue

Paul Jaumaux | Président de la Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois

9h30

Social

Exposés : Catherine Bosquet | Maître-assistant HE Paul-Henri Spaak et Présidente du Comité de Vigilance en

Travail Social | Caroline Legrand | Coordinatrice Sociale CPAS Woluwé-Saint-Lambert

Discutants : Sébastien Alexandre | Coordinateur du Réseau SMES-B | Aurélie Barette | Assistante Sociale au

SSM du Chien Vert

10h30

Maison Médicale

Exposés : Marianne Prévost | Promo Santé et Qualité - Fédération Maisons Médicales | Dr. Michel Roland |

Médecin généraliste Maison Médicale Plurielle

Discutants : Axel Raida | Chargé de Mission service politique et citoyenneté à la Fédération Laïque de Centres de

Planning Familial | Frédéric Willems | Psychologue, Coordinateur du Service Santé Mentale l'Adret

11h30 Pause

12h00

Psychiatrie hospitalière

Exposés : Dr. Gérald Deschietere | Psychiatre, Responsable Unité de crises et d'urgences psychiatriques

Clinique Universitaire Saint-Luc (UCL) | Dr. Edith Stillemans | Psychiatre, Médecin Chef, C.H.J. Titeca

Discutants : Dr. Jean-Philippe Heymans | Psychiatre au Service Santé Mentale du Chien Vert | Pascale

De Ridder | Co-coordinatrice du Projet Hermès

13h00 : lunch

14h00

Enseignement

Exposés : Claire Kagan | Directrice Centre PMS de la Communauté Française de Woluwé | Leïla Kamoun |

Directrice Ecole Vervloesem (sous réserve)

Discutants : Dr. Sylvie Doehaerd | Pédopsychiatre au Service Santé Mentale le Wops | Marie-Rose Kadjo |

Directrice asbl Entretemps (sous réserve)

15h00

Justice

Exposés : Lucien Nouwynck | Avocat Général près la Cour d'Appel de Bruxelles

Discutant : Eric Messens | Directeur de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale

Aide à la Jeunesse

Exposés : Danielle Leclercq | Directrice SPJ Bruxelles | Valérie Latawec | Conseillère Adjointe au SAJ de

Bruxelles

Discutant : Dr. Rita Sferrazza | Pédopsychiatre, Médecin-Directeur du Service Santé Mentale ULB | Philippon

Toussaint | Directeur Dynamo AMO

16h30 : drink

## Présentation du livre « Adolescences en exil »

**10 novembre 2011 - aux auditoires universitaires Saint-Louis.**

La LBFSM, à la suite de l'ouvrage « Adolescences en exil » de Pascale Jamouille et Jacinthe Mazzochetti a lancé un processus en trois temps autour de thématique phare du livre. Ce processus s'est pensé en partenariat avec le ssm le Méridien et avec le Changement pour l'égalité.

Le Méridien est le service de Santé Mentale, qui a permis, grâce au soutien de la Cocof et d'Innoviris, la réalisation de la recherche dont est issu l'ouvrage.

Le Changement pour l'égalité ( Cgé) est un mouvement sociopédagogique reconnu par l'éducation permanente et qui a pour objet social de contribuer à l'amélioration de la qualité de l'enseignement et de la formation en Communauté française de Belgique dans une perspective d'égalité et de démocratie.

Un tel partenariat est indispensable aux déploiements réflexifs des résultats de la recherche et à ses suites.

Le premier temps a eu lieu le 10 novembre 2011 par la présentation de l'ouvrage devant un public nombreux issus de professionnalisés intéressés par cette thématique (voir ci-dessous).

Cette après-midi transversale et intersectorielle a suscité engouements, débats intéressants et une demande généralisée de poursuivre réflexions et actions en la matière.

Le second temps, c'est la constitution de groupes de travail, dès décembre 2011, composés de professionnels issus des champs concernés par les résultats de la recherche. Cette seconde étape vise à la création de savoirs et d'outils par et pour les professionnels de l'adolescence, les acteurs éducatifs, les enseignants, et plus largement pour les professionnels en contact avec des adolescents dans les champs de la Santé Mentale, de l'aide à la jeunesse, de l'aide sociale et juridique, de la prévention, de la santé physique, de la prévention et du développement communautaire. (voir partie coordination adolescence du présent rapport d'activités).

Le dernier temps, tout autant nécessaire que les deux autres, est celui de rendre compte et d'interpeller les acteurs politiques concernés à partir des savoirs produits dans les groupes de recherche sur les pratiques. Cette étape prendra la forme de journées d'études qui garderont les précieuses dialectiques entre les enjeux de l'adolescence, les contextes où ils s'inscrivent, les chercheurs, les professionnels, tous citoyens et les acteurs politiques. Ces journées organisées par la LBFSM et le Cgé se dérouleront aux alentours du mois de mai 2013.

### **Arguments :**

*Avec le soutien de la Cocof, de la CF, du LAAP et Innoviris*

Bruxelles serait-elle aux prises avec une dynamique globale d'ethnicisation des rapports sociaux, de fragmentation et de polarisation sociale ?

Pendant trois années, Pascale Jamouille et Jacinthe Mazzocchetti, anthropologues au SSM Le Méridien et au LAAP /UCL ont mené une enquête de terrain auprès d'adolescents bruxellois issus des anciennes et des nouvelles migrations. Cette démarche d'anthropologie impliquée a été soutenue par la Cocof et Innoviris.



Leur enquête porte sur le vécu d'adolescents qui vivent dans des quartiers marqués par la précarisation, du nord-ouest de Bruxelles. Elle éclaire les dynamiques qui traversent leurs lieux de socialisation (familles, quartiers, écoles...), leurs relations aux institutions, leurs lieux d'exil ici et là-bas, "l'ethnicisation" de leurs regroupements de jeunes et de leurs écoles et, enfin, les violences de l'Etat qu'ils relatent.

En lien avec leurs actions respectives, la LBFSM, la CGé et le Méridien organisent une rencontre avec des travailleurs de terrain pour présenter cet éclairant travail d'enquête et débattre les questions suivantes : *Quels enseignements tirer de l'écoute approfondie des adolescents bruxellois en situation d'exil sur le plan des pratiques professionnelles et celui des politiques publiques ?*

Cette rencontre, sous forme d'une présentation-débat, aura lieu le 10 novembre 2011 et sera suivie d'un drink à la LBSM (rue du Président 53-55 à 1050 Bruxelles).

Elle s'adresse aux professionnels de l'adolescence actifs dans les champs de la santé mentale, de l'enseignement, de l'aide sociale et juridique, de la prévention, de la santé physique, de l'intégration, de l'aide à la jeunesse et du développement communautaire, et plus généralement à tous les intervenants en contact avec des adolescents.

Dans un deuxième temps, un processus de recherche sur les pratiques sera proposé aux professionnels, sous forme de groupes de travail (reprise de la recherche et apports par les professionnels de terrain). Il débouchera sur une production écrite et une journée d'études à destination des responsables politiques concernés.

L'étude de terrain a été publiée sous le titre *Adolescences en exil*, aux éditions Academia H, en septembre 2011. Les participants en recevront un exemplaire sur place.

### **Résumé du livre.**

Cette enquête de terrain porte sur le vécu d'adolescents migrants ou issus de l'immigration qui vivent dans des quartiers bruxellois marqués par la précarisation.

Ces adolescents sont doublement exilés. Ils se sentent étrangers, éprouvent un sentiment d'« étrangéité » propre à l'adolescence, et, parallèlement, ils sont désignés comme des étrangers, renvoyés à leur absence de statut socio-administratif ou à leurs phénotypes. Nous les avons rencontrés grâce à une observation participante de trois années, dans des quartiers populaires et des écoles à forte densité immigrée. Si la capitale de l'Europe est cosmopolite, elle vit aussi d'importants conflits communautaires, et se polarise sur les plans social et « ethnique ». Des adolescents sont toujours davantage confinés dans des quartiers relégués et des écoles dites « de seconde zone », qui deviennent mono-culturels. Avec ces jeunes, nous avons développé une démarche réflexive, en ouvrant des espaces individuels et collectifs d'expression sur eux-mêmes et leur expérience de la ville (récits de vie, entretiens collectifs dans les groupes-classes ...). Leurs analyses conjuguées nous livrent des enseignements concrets pour les pratiques et politiques publiques.

### **Programme**

- 13h30 : Accueil café à la FARES
- 13h45 : Introduction de la recherche par Charles Burquel (SSM Le Méridien)  
Présentation de la démarche collective par Sophie Tortolano (LBSM)
- 14h00 : *Adolescences en Exil*: Pascale Jamouille, (SSM Le Méridien) et Jacinthe Mazzocchetti (LAAP/UCL)  
*A propos de ces ados qui nous occupent... ces ados en exil*, Barbara Santana (SSM Le Méridien et Ulysse)
- 15h00 : *Quels impacts sur les pratiques professionnelles et les politiques publiques ?*

- Joëlle Conrotte, Psychanalyste, Groupe adolescence du SSM Le Méridien
- Annick Delférière, Psychologue, Coordinatrice Adolescence à la LBFSM, responsable du projet S'Acc'Ado (SSM Chapelle-aux-Champs)
- Sandrine Grosjean, Chargée d'étude CGé
- Isabel Ramallo, Pédopsychiatre, Groupe adolescence SSM Le Méridien

15h30 : Débat avec la salle

16h00 : Présentation des groupes de travail par Stéphanie Martens (Coordinatrice Adolescence à la LBFSM)

16h30 Drink

**SEMINAIRE : Hébergement égalitaire : interrogations croisées autour de l'intérêt de l'enfant – 15 novembre 2011 – salle de la FARES – rue de la Concorde 56 – 1050 Bruxelles, organisé par la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale.**

**Cette journée a reçu le soutien moral de Melchior Wathelet, secrétaire d'Etat à la Politique de la Famille.**

Pour aboutir à cette journée de séminaire, nous avons travaillé avec des experts psychologues et psychiatres issus de services membres de la LBFSM. Ce groupe de travail s'est réuni tous les deux mois pendant une année afin de comprendre les enjeux de cette thématique et ces implications pour les enfants, les adolescents et leurs familles mais aussi pour les professionnels issus des champs des mondes de la santé mentale et de la justice. Nous avons également réalisé une étude statistique en vue de dégager les tendances jurisprudentielle en matière de modalités d'hébergement à la suite d'un divorce et ce au près des arrondissements judiciaires de Charleroi et de Bruxelles. Nous avons communiqué les principaux résultats chiffrés en introduction de la journée. Une telle étude n'avait jamais été réalisée auparavant. Elle a été appréciée et éclairante.

Nous avons pensé cette journée comme une rencontre pluridisciplinaire ouverte aux débats et à l'émulation transversale.

Elle a rencontré un grand succès et reçu des commentaires élogieux de la part des participants qui ont transmis leur souhait de voir une telle démarche se répéter à plus grande échelle.

### **Argument**

Le présent séminaire porte sur "la notion d'intérêt de l'enfant dans le cadre de la Loi (2006) tendant à privilégier l'hébergement égalitaire de l'enfant dont les parents sont séparés.

Cette rencontre entre des professionnels des Mondes de la Santé Mentale et de la Justice tentera de saisir les contours de la notion d'intérêt de l'enfant.

Les avocats, les magistrats, les médiateurs, les experts, les psychologues et l'ensemble des professionnels présents au cours de cette journée s'exprimeront sur leurs représentations des questions soulevées par la thématique qui nous réunit et sur les effets perçus du changement dans les pratiques et au sein de familles.

Un temps important sera consacré aux échanges et débats suscités par les exposés théoriques de la matinée et par les interventions centrées sur les pratiques de l'après-midi.

## Programme

8h45 : Accueil

9h : Introduction par Eric Messens – Directeur de la LBFSM – et par Sophie Tortolano – assistante à la coordination générale

9h30 : « L'hébergement égalitaire : quelle idéologie ? » par Jean – Louis Renchon Professeur aux Facultés de droit de l'UCL et des FUSL, Président du Centre de droit de la personne, de la famille et de son patrimoine et Avocat au Barreau de Bruxelles".

10h00 : « Hébergement de l'enfant : l'intérêt égalitaire...;-) » par Jacques Marquet Sociologue, professeur à l'UCL, Directeur du Centre interdisciplinaire de recherche sur les familles et les sexualités (CIRFASE/UCL) et Président de l'Ecole de sexologie et des sciences de la famille (ESFA/UCL).

10h30 : pause café

11h00 : « Se construire enfant et adolescent dans et avec la séparation de ses parents » par Anne Courtois, Professeur à l'ULB, service de Psychologie du Développement et de la Famille, psychothérapeute enfant, adolescent et famille – Brabant Wallon.

11h30-12h30 : débats – Modératrice : Martine Goffin, psychologue et psychanalyste – co-responsable du Département Adolescents et Jeunes adultes - Service de Santé Mentale Chapelle-aux-champs - UCL

12h30-13h30 : lunch

13h30 : 4 professions pour deux questions « *Depuis la Loi sur l'hébergement égalitaire, constatez-vous des effets sur votre pratique? Rencontrez-vous de nouvelles problématiques, de nouveaux enjeux, de nouvelles impasses et/ou au contraire des ouvertures?* ».

- « Cinq ans plus tard : regard sur le passé et tendances actuelles » par Madame Grogard, Juge de la Jeunesse – Tribunal de Première Instance, Bruxelles.
- « La loi sur l'hébergement égalitaire : la loi qui croyait pouvoir changer les mentalités" par Yves Terlinden avocat spécialisé en droit de la famille, et membre du séminaire interdisciplinaire psycho-socio- juridique du SSM Chapelle- aux- champs - UCL
- « La loi du 18.07.2006 en médiation : facilitation dans la recherche d'accords rapides et apaisants ou imposition d'un modèle parental parfois étranger aux protagonistes » par Damien d'Ursel, médiateur familial et avocat, enseignant en médiation à l'UCL et dans l'asbl Formediation
- « L'expert et l'hébergement égalitaire : la question de l'égalité et de la différence en regard de l'intérêt de l'enfant » par Manoëlle Descamps, psychothérapeute, psychanalyste et criminologue, co-responsable du Département Enfants et leur famille, Service de Santé Mentale Chapelle –aux- champ UCL.

15h00 : Echanges et Discussions animés par Pascale Grubert, journaliste indépendante.

16h : Conclusions

## **Participation des permanents de la L.B.F.SM. à des événements extérieurs.**

### **Onzième Séminaire Européen SMES Europa**

**"SHARING and PARTICIPATING, promotion du bien-être dans la dignité et la santé mentale"** organisé par Santé Mentale et Exclusion Sociale - Europa à Bucarest du 16 au 18 Mars 2011

[www.smes-europa.org/Bucharest\\_Conference\\_2011.htm](http://www.smes-europa.org/Bucharest_Conference_2011.htm)

→ participation de Michèle De Bloudts et d'Eric Messens

### **Colloque "Ensemble, lutter contre la pauvreté"**

Exposition retraçant 40 ans d'histoire des familles, des projets et activités du Pivot

[www.lepivot.be/actualite.html](http://www.lepivot.be/actualite.html) → Journal Debout n° 34

organisé par l'asbl Le Pivot à l'occasion de son 40ème anniversaire le 31 mai 2011 à Bruxelles

→ participation de Michèle De Bloudts

### **"80 ans de l'Entr'Aide des Marolles"**

organisée par l'Entr'aide des Marolles le 14 septembre 2011 à Bruxelles

[www.entraide-marolles.be/news/](http://www.entraide-marolles.be/news/)

→ participation de Michèle De Bloudts

### **Congres Des 5continents - Oct 2011 - Lyon, France**

#### **« EFFETS PSYCHOSOCIAUX DE LA MONDIALISATION SUR LA SANTÉ MENTALE - POUR UNE ÉCOLOGIE DU LIEN SOCIAL »**

La Ligue a été directement concernée par l'organisation du Congrès des 5 Continents qui s'est tenu à Lyon en octobre 2011. Du fait de ses liens depuis de nombreuses années avec l'ONSMP – ORSPERE, notamment dans le cadre de processus de recherche ou de collaboration mutuelle lors de colloques, Charles Burquel et Eric Messens ont été invités à faire partie du Comité d'organisation du Congrès des 5 Continents. Le Comité s'est réuni durant deux années.

Les deux représentants de la Ligue se sont également chargé de coordonner l'organisation d'un des symposium du Congrès, le symposium 17 : « Villes et violence – enfants en danger dans la rue, en Afrique ».

### **Argument du Congrès**

Chaque époque est soumise à de puissants processus qui influencent la manière dont les gens vivent en société. Notre époque est marquée par les effets psychosociaux de la mondialisation néolibérale, et ce dans les cinq continents. Elle produit une précarité qui se caractérise par une incertitude sur le lien social, d'abord constatée sur les plus pauvres et les plus malades, mais non moins présente au cœur de nos sociétés. Cette incertitude fragilise les principes de vie comme les étayages sociaux et produit une triple perte de confiance : en soi, en autrui, en l'avenir. Si nous arrivons à mettre en commun nos connaissances et nos

expériences, notre projet est de contribuer à faire émerger la face liante du processus de globalisation, en antidote de sa force atomisante où l'homme n'a guère que trois options : l'hédonisme désenchanté, l'isolement ou la guerre. Il ne s'agit pas seulement de l'avenir de la planète mais de ceux qui l'habitent.

Quels étaient les trois objectifs du Congrès :

\ Présenter et décrire les troubles psychosociaux tels qu'ils apparaissent, dans la diversité des cultures et des régions du monde, car se voiler les yeux constitue une perte de la capacité d'agir. L'objectif n'est pas de promouvoir le pessimisme ambiant, mais de partir de la réalité des situations.

\ A partir de cette diversité, partager les trouvailles et faire apparaître les modalités de soutien psychosocial portées par la grande diversité des acteurs sanitaires, sociaux, politiques, et de développement ; leurs interventions ont des effets positifs en terme de santé mentale. Il va de soi que les personnes en difficulté psychosociale font partie des acteurs. L'objectif est de valoriser les potentialités d'action

\ Proposer une déclaration en fin de Congrès, la « Déclaration de Lyon », basée sur le principe des Droits de l'Homme qui devraient être étendus au droit au lien social, avec les conséquences concrètes qui s'en suivent.

Public visé :

Décideurs de la santé mentale ( Etats, élus, responsables institutionnels, organisations internationales, ...), praticiens de la santé mentale (du côté sanitaire, du côté du travail social, associations), chercheurs en sciences humaines, en économie, associations d'usagers, étudiants.

Le Programme proposé :

Mercredi 19 octobre 2011 - Ouverture du Congrès et discours officiels

Jeudi 20 octobre 2011 – « Ce qu'est la mondialisation : comment les acteurs composent avec la mondialisation ? »

- Hartmut Rosa, sociologue et philosophe, professeur à l'Université Friedrich Schiller de Léna (Allemagne) : L'accélération du temps : conséquences sociales et psychologiques
- Qin Hui, professeur à la faculté des sciences humaines, université Qinghua de Pékin (Chine) : Problèmes des Chinois en santé mentale pendant la période de transition ?
- Carlos Martin Beristain, médecin d'éducation pour la santé (Espagne) : Enjeux psychosociaux autour de la forêt amazonienne
- Jean-Louis Laville, sociologue et économiste, professeur au Conservatoire National des Arts et Métiers (France) : L'économie solidaire déjà à l'œuvre

Jeudi 20 octobre 2011 à 20H30 : EVENEMENT FRANTZ FANON : du temps de la décolonisation au "printemps des démocraties arabes"

Cet évènement exceptionnel a été placé sous l'égide de l'Association Mondiale de Psychiatrie, section conflict Management (founder : Eliot Sorel)

- 1ère partie : La figure et l'œuvre de Frantz Fanon

Ouverture : Bernard Doray, psychiatre CEDRATE, France : Territoires de l'anticolonie

Alice Cherki, psychanalyste et biographe de Frantz Fanon : Actualité de Frantz Fanon

Victor Permal : Président du Cercle Frantz Fanon de la Martinique

Alain Bonmartin, Université Lyon 1 : Décision de la faculté de médecine de Lyon à la mémoire de Frantz Fanon

- 2ème partie : "Le printemps des démocraties arabes" : Peut-on dire que les droits civils et politiques ont un lien avec la santé individuelle et collective ?

Ouverture : Eliot Sorel, MD, DLFAPA (Etats-Unis)

Saad Eddin Ibrahim, a été professeur de sociologie à l'Université américaine du Caire, fondateur du Ibn Khaldun Center for Development Studies au Caire et de l'Organisation arabe des Droits de l'Homme

Haytham Manna, Coordinateur Europe du Comité national des forces démocratiques syriennes

Vendredi 21 octobre 2011 – « Les effets psychosociaux de la mondialisation »

- Anne Lovell, Directrice de recherches, CeRMeS3-CESAMES (France/Canada) : La gestion d'une catastrophe collective et ses effets psychosociaux, l'exemple de Katrina à la Nouvelle Orléans
- Jacques Dayan, Pédiopsychiatre, INSERM (France) : Modification des modes d'attachement maternels dans la mondialisation
- Vikram Patel, Professeur de santé mentale - Londres et Goa (Inde) : Approche globale de santé mentale dans les pays à revenus faibles ou moyens (LMIC)
- Naasson Munyandamutsa, Psychiatre (Rwanda) : Quelles recompositions des liens sociaux 17 ans après le génocide au Rwanda ?

Samedi 22 octobre 2011 – « Perspectives d'avenir et Déclaration de Lyon »

- Clemens Hosman, Professeur de santé mentale (Pays Bas) : Perspectives des politiques de santé mentale dans les 10 prochaines années
- Adalberto Barreto, Psychiatre et anthropologue, professeur de santé communautaire à l'Université Fédérale du Ceará (Brésil) : comment travailler sur les liens sociaux à une échelle de santé publique ?
- Jean-Marie Delarue, Contrôleur général des lieux de privation de liberté (France) : Exigences du droit pour les patients hospitalisés en psychiatrie
- Luciano Carrino, Directeur ART-KIP Scientific Committee, ONU (Suisse) : Développement humain et santé mentale
- Edouard Couty, ancien Directeur de la DHOS, enseignant à Sciences Po Paris (chaire Santé)
- Jean Furtos, Président du Comité d'organisation : La Déclaration de Lyon : Ecologie du lien social dans la mondialisation

SYMPOSIUMS du JEUDI 20 OCTOBRE 2011

S1- Impact de la mondialisation sur les valeurs de la famille africaine – Solomon Rataemane (Afrique du Sud), Frank Njenga (Kenya)

S2- Femmes et Santé mentale – Saïda Douki (France-Tunisie), Donna Stewart (Canada)

S3- Le rétablissement social (recovery) en contexte de mondialisation et la psychiatrie citoyenne - Michael Rowe (Etats-Unis), Ken Thomson (Etats-Unis)

- S4- Migrations et mondialisation – Halima Zéroug-Vial (France-Algérie), Marianne Kastrup (Danemark)
- S5- La santé mentale des premiers habitants (native) - Joshua Sparrow (Etats-Unis), Carol Hopkins (Canada), Marie-Anik Gagné (Canada)
- S10- Construction du cerveau social chez le bébé à l'épreuve de la précarité : recherches et avancées - Joëlle Rochette (France) et Lyne Murray (Royaume-Uni)
- S6- Les humanitaires acteurs dans la mondialisation – Pierre Micheletti (France) et Daniel Henrys (Haïti)
- S7- Dispositifs psychosociaux pour les adolescents et autres personnes en situation de précarité et de violence en Amérique Latine- Damian Schroeder (Uruguay) et Ema Ponce de León (Uruguay)
- S8- Précarité et logement – Francis Deplace (France), Valérie Colin (France), Vincent Girard (France), Erika Johansson (Suède)
- S9 - De nouvelles souffrances au travail - Jean-Pierre Durand (France) et Paul Stewart (Royaume-Uni)
- S11- Impact de la mondialisation sur les services de santé mentale en Europe - Térésa Di Fiandra (Italie) et Jean Luc Roelandt (France)
- S12- Mondialisation, religions et pouvoirs - François Laplantine (France) et Jorge P.Santiago (Brésil-France)
- S25- Mondialisation et situations nationales - François Ferrero (Suisse), Nicolas Geogieff (France)

#### SYMPOSIUMS du VENDREDI 21 OCTOBRE 2011

- S13- Affronter l'adversité : Haïti – Yves Lecomte (Québec-Canada), Frantz Raphaël (Haïti), Daniel Henrys (Haïti)
- S14- Genre et suicides en Asie et aux Etats Unis – Eliot Sorel (Etats-Unis), Yueqin Huang (Chine), Vikram Patel (Inde)
- S15- La psychanalyse multifamiliale et la mondialisation - Graciela Monica Bar (Argentine) et Alberto Jones (Argentine)
- S16- Comment mettre "au travail" la double culture dans nos sociétés cosmopolites ? - Christian Laval (France), Halima Zéroug-Vial (France-Algérie), Jouad Mabrouki (Maroc), Nasar Meer (Royaume-Uni), Jacques Barou (France)
- S18- Approches communautaires participatives et pratiques de la reconnaissance – Jean-Claude Métraux (Suisse), Anica Kos (Slovénie)
- S20- Impact de la mondialisation dans l'implication des usagers dans le champ de la santé mentale en Europe et dans le monde – Nicolas Daumerie (France), Maria Jesus San Pio Tendero (Espagne)
- S17- Le travail des enfants : enfants en danger dans les rues en Afrique et ailleurs – Eric Messens et Charles Burquel (Belgique)
- S19- Désymbolisation / Resymbolisation – Conception Doray (Mexique) et Bernard Doray (France)
- S21 - Le lien maternel primaire à l'épreuve de la mondialisation – Jacques Dayan (France) et Rhacel Parrenas (Etats-Unis)
- S22- Clinique psychosociale : la question de la confiance et de la méfiance - René Roussillon (France) et Pierre-Joseph Laurent (Belgique)
- S23- Spiritualité et religion dans un mode globalisé : cohabitation des religions et effet du déracinement sur les ressources religieuses des migrants – Philippe Huguélet et François Ferrero (Suisse)
- S24- Santé mentale individuelle et communauté dans le cadre des interventions humanitaires : Guillaume Pégon (France) et Cécile de Ryckel (Belgique)

Symposium 17:

Les deux représentants de la Ligue impliqués dans la collaboration avec l'ONSMP – ORSPERE ont été chargé de l'organisation d'un Symposium spécifique du Congrès sur le thème " Villes et violence – enfants en danger dans la rue, en Afrique "

Argument : « Avec la pauvreté dans différentes parties du monde, des enfants sont obligés de travailler pour subvenir aux besoins de leur famille, parfois aussi pour assurer leur propre survie. Leur adaptation, leurs ressources, pour supporter ces conditions de vie sont parfois surprenantes et demandent à être prises en compte ; il n'empêche que cela se passe souvent au prix d'une sur-adaptation et au détriment de leur développement et de la réalisation de leurs besoins les plus élémentaires, parfois avec des maltraitements extrêmement dures. Ils sont exploités et privés d'accès à l'éducation et aux soins.

L'aide psychologique est un volet indispensable des soins à penser pour ces enfants. Leurs parcours de vie et les expériences qu'ils ont vécues ne laissent pas que des traces physiques, mais également des souffrances et des traumatismes sur le plan psychique. Faute d'être prises en considération, ces réalités rendent souvent difficiles la prise en charge globale des enfants et la reconstruction de projets de vie avec eux.

Pour que ce problème ne soit pas considéré comme un champ de plus de l'action humanitaire, les pratiques avec les enfants en danger dans la rue nécessitent des recadrages anthropologiques et des interventions construites avec les savoirs locaux. »

Coordinateurs du Symposium :

- Eric Messens, psychologue, directeur de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale - Belgique,
- Dr. Charles Burquel, psychiatre, médecin-directeur des Services de Santé Mentale Le Méridien et La Gerbe, à Bruxelles - Belgique.

Intervenants:

- Aurélie Leroy, historienne, chargée d'étude et de diffusion au CETRI ( Centre tricontinental) à Louvain-la-Neuve, Belgique.
- Marlène Fagla, psychologue clinicienne, équipe mobile de l'association Terres Rouges à Cotonou, Bénin.
- Olivier Douville : psychanalyste et maître de conférences en psychologie clinique à l'université Paris-10 Nanterre, directeur de publication de la revue Psychologie Clinique.



## DECLARATION DE LYON

### « QUAND LA MONDIALISATION REND FOU, POUR UNE ÉCOLOGIE DU LIEN SOCIAL» - DÉCLARATION DE LYON

Nous, signataires de cette déclaration, réunis en Congrès des 5 Continents sur les effets de la mondialisation sur la santé mentale, experts pluridisciplinaires en santé mentale en même temps que citoyens du monde, appelons à une prise de conscience des effets psychosociaux de la mondialisation et des principes et conséquences qui en découlent.

Cette déclaration se situe dans la filiation des principes de la Déclaration d'Alma Ata de 1978 et de la Charte d'Ottawa de 1986, en accord avec la récente Déclaration Politique de Rio du 21 Octobre 2011 sur les Déterminants Sociaux de Santé, tout en précisant la spécificité de la Déclaration de Lyon : promouvoir une Ecologie du Lien Social dans le contexte de la Mondialisation.

#### 1-PREAMBULE SOUS FORME DE GLOSSAIRE

Certains mots doivent être précisés pour éviter les malentendus: mondialisation, psychosocial, santé mentale, précarité, souffrance, écologie des liens sociaux.

##### 1-1 La mondialisation associe deux processus différents et intriqués :

Un processus de très longue période qui résulte de la croissance des flux migratoires, des échanges humains, commerciaux et d'informations à travers les frontières physiques et politiques. Les échanges culturels se sont intensifiés depuis le milieu des années 80 avec la révolution numérique jusqu'à la dimension d'un village planétaire où « l'autre est mon voisin ». C'est une véritable conscience mondiale qui émerge aujourd'hui, et les régulations revendiquant une meilleure gouvernance et une nouvelle citoyenneté, sans exclure les identités nationales et régionales. Le risque est celui d'une solidarité abstraite et vide. Ce défi est périlleux mais vital à relever.

Ce premier processus est à distinguer du second qui est constitué par la prédominance de l'économie de marché soumise au seul profit, nommément le néo-libéralisme; le mouvement a émergé à la fin du XIXème siècle et s'est accéléré à la fin de la seconde guerre mondiale. Le marché est supposé rationnel et l'Etat devrait se cantonner à une intervention minimale, sans régulation. Une idéologie se construit où seule l'initiative individuelle devient le pivot de la richesse des nations comme de leur malheur. Cette dérégulation est démultipliée par l'accélération des flux des nouvelles technologies en information et en communication, du fait du premier processus, mais elle domine le monde par la cupidité sans contrôle de ceux qui sont aux manettes ; déconnectée de l'économie réelle et du pouvoir politique, elle n'a pas d'horizon temporel ni social.

Ces deux niveaux de processus ont des effets psychosociaux différents dont il convient de reconnaître les effets fastes et néfastes en termes de santé mentale.

1-2 Les effets psychosociaux : le qualificatif psychosocial souligne l'interaction normalement indissoluble entre ce qui revient à la part du sujet et ce qui revient à la vie sociale. En ce sens, les effets de contexte, et en tout premier lieu celui de la mondialisation, affectent simultanément le sujet individuel et le lien social. Ces effets favorables ou défavorables en termes de santé mentale constituent l'orientation principale de la Déclaration de Lyon.

1-3 La santé mentale : au sein d'une société de plus en plus individualiste dans ses aspects à la fois promotionnels et atomisant, les effets psychosociaux concernent nécessairement la santé mentale de tous. Elle ne se limite donc pas ici à la prévention et à la prise en charge des troubles mentaux traités habituellement par la psychiatrie, qui restent essentielles ; elle ne se limite pas davantage à promouvoir les droits des personnes handicapées, ce qui reste

non moins essentiel, mais elle considère les effets psychosociaux de la mondialisation sur l'ensemble des citoyens du monde dans les divers aspects de leur vie. La mondialisation nécessite une approche systémique et globale de la santé qui doit aussi prendre en compte les différences de pays, de région, de religion, de culture.

1-4 Le mot précarité n'a pas seulement la signification négative qui lui est ordinairement attachée, synonyme d'incertitude, de risque de catastrophe, de pauvreté. Il est intéressant d'évoquer le fait que, dans la plupart des langues d'origine latine, précarité vient du terme latin *precari* qui signifie : dépendre de la volonté de l'autre, obtenir par la prière. L'état de précarité, dans ce sens, est antagoniste et complémentaire de l'autonomie. Il signifie une dépendance à respecter, évidente chez le bébé même si l'on reconnaît ses compétences ; non moins évidente chez la vieille personne mais aussi à tous les âges de la vie. Les situations de maladie, de traumatisme, de fragilité particulière augmentent le niveau de précarité qui signifie tout simplement et positivement : avoir absolument besoin de l'autre, des autres, pour vivre. Dans cette perspective, on peut parler d'une saine précarité définie par le besoin d'un support social à tous les âges de la vie, dans la réciprocité de l'échange. Par rapport à la notion utile de vulnérabilité, celle de précarité a le mérite précieux, en cette époque individualiste, d'inclure l'autre, les autres, dans sa définition.

1-5 La souffrance : les situations de précarité sont nécessairement ambivalentes en ce qu'elles produisent aussi bien de la sécurité et du plaisir que leur contraire. C'est pourquoi la souffrance est une réalité du sujet humain, sans préjuger de son avenir ; elle peut apparaître sur la scène sociale ou rester dans l'intériorité ; elle s'accroît lorsque les conditions de la confiance sont attaquées.

1-6 L'écologie du lien social constitue l'horizon de la Déclaration de Lyon, son objectif : à quoi servirait de sauver la planète si les humains eux-mêmes disparaissaient en tant que chacun d'entre eux est un être social ? La vie sociale des êtres humains devient un enjeu majeur.

L'orientation du congrès des cinq continents, et de cette déclaration qui le conclut, est d'examiner attentivement en quoi les aspects néfastes de la mondialisation mettent en péril les situations ordinaires de précarité en polluant les modalités concrètes du lien social. Il s'agit de se confronter aux « conditions qui nuisent à la santé à tous les niveaux » (Déclaration Politique de Rio) et d'en tirer les conséquences pratiques pour favoriser des effets viables et durables en termes d'écologie humaine.

## 2 – DECLARATION DE PRINCIPE

2-1 Les êtres humains, libres et égaux en droit, naissent et demeurent précaires tout au long de leur vie dans la mesure où ils ont absolument besoin d'autrui pour vivre.

2-2 Cette précarité native est l'un des moteurs du maintien de la vie grâce aux liens interhumains, familiaux et sociaux ; elle s'oppose à l'exclusion.

2-3 Cette précarité native ne doit pas être confondue avec le seul sens négatif qui lui est ordinairement attaché. Elle ne doit pas non plus être assimilée à la pauvreté, bien qu'elle lui soit souvent associée.

2-4 Les conditions qui favorisent des liens humains suffisamment confiants constituent la base d'une saine précarité et concernent toute personne en charge sur le plan social, économique et politique ; elles impliquent la justice et l'équité, et donnent force au sentiment personnel d'une maîtrise de l'avenir auquel chacun peut activement participer.

2-5 L'ignorance de ces conditions est aussi néfaste à l'individu et à la société que celles touchant aux atteintes de la liberté et de la sûreté, elle fait violence aux personnes. Toutes les violences ne sont pas du registre d'une cruauté « chaude », comme la torture, par exemple : il faut savoir reconnaître les cruautés « froides », de plus en plus importantes, du registre du mépris social, de la disqualification et de l'exclusion.

2-6 Les contextes sociaux, économiques et politiques sont susceptibles de faire basculer massivement les liens humains du côté de la méfiance, entraînant alors une précarité négative, avec des effets péjoratifs sur la santé mentale. Ces effets portent sur le rapport à soi, à la famille, aux groupes humains et sur le rapport crucial à l'avenir. Ces effets peuvent être décrits de diverses manières, notamment qualifiés de dépression, de repli sur soi, d'atomisation des individus, de paranoïa sociale, de disparition de tout projet d'avenir autre que catastrophique.

2-7 Ainsi le respect effectif de l'écologie du lien social fait intégralement partie des déterminants sociaux de la santé mentale ; cette écologie du lien social doit être envisagée dans une acception systémique et globale, non réductible aux symptômes et aux désordres traités par la psychiatrie.

2-8 Dans cette perspective, une santé mentale suffisamment bonne peut être définie comme suit: la capacité de vivre avec soi-même et avec autrui, dans la recherche du plaisir, du bonheur et du sens de la vie, dans un environnement donné mais non immuable, transformable par l'activité des hommes et des groupes humains, sans destructivité mais non sans révolte, soit la capacité de dire « NON » à ce qui s'oppose aux besoins et au respect de la vie individuelle et collective, ce qui permet le « oui », ce qui implique la capacité de souffrir en restant vivant, connecté avec soi-même et avec autrui.

2-9 A ce moment de l'histoire humaine, le contexte social, économique et politique est celui de la mondialisation. Nous devons affirmer sa forte potentialité à rendre les humains fous d'angoisse et d'incertitudes quant à la fiabilité des liens sociaux ; il affecte les assises symboliques des cultures et des personnes, il affecte la notion même d'avenir et de projets porteurs de sens. En tout cela il est antagoniste aux Droits de l'Homme.

### 3 – RECOMMANDATIONS

Nous, signataires de cette déclaration, réunis en Congrès des 5 Continents sur les effets de la mondialisation sur la santé mentale, experts pluridisciplinaires en santé mentale en même temps que citoyens du monde :

3-1 Demandons que soit reconnue l'importance d'une santé publique qui intègre les effets psychosociaux liés au contexte social, économique et politique, dans le cadre de pratiques de santé mentale concrètes et solidaires, dans le respect de la dignité des personnes.

3-2 Insistons sur la responsabilité de toutes celles et ceux qui, à des titres divers, sont en charge d'une écologie humaine fondée sur une saine précarité des liens humains, aussi vitale que l'air que l'on respire ou que l'interdiction de la torture, de l'esclavage et de l'oppression. On doit avoir à répondre de cette responsabilité (2-4, 2-9).

3-3 Demandons aux responsables politiques et économiques que ces effets de contexte soient intégrés dans la refondation d'une gouvernance financière globalisée et durable, sous contrôle du politique, afin de permettre aux banques de jouer leur rôle de soutien de l'économie réelle, de l'emploi et de l'innovation technologique. Cela nécessite une régulation exercée par le pouvoir politique.

3-3 bis Insistons pour que cette régulation s'exerce effectivement au niveau des systèmes financiers dérégulés et des pulsions de cupidité de ceux qui sont aux manettes, comme un principe de civilisation pour tous ; faute de quoi, si ce principe impératif n'est pas exercé à la

bonne place, il se déplace d'une manière éhontée au détriment des personnes, surtout les plus vulnérables et les plus marginales, en les stigmatisant, selon le principe idéologique que seule l'initiative individuelle est le pivot de la richesse, et en l'occurrence, du malheur des nations (cf. 1-1).

3-4 Sachant qu'à ce jour il n'y a pas d'espace public mondial qui puisse objectiver, mesurer et qualifier les effets psychosociaux défavorables de la mondialisation, nous voulons instaurer une organisation internationale pérenne, amorcée par le Congrès des cinq continents. Il s'agit de soutenir cette préoccupation vitale d'une écologie des liens humains auprès des décideurs économiques et politiques afin que les principes de gouvernance, les lois et règlements tiennent compte de ce qui est faste et néfaste aux liens sociaux. Proposons à cette fin de constituer un Observatoire International sur la Mondialisation et l'Écologie humaine ; son but sera la recherche, les échanges et les propositions concernant les problèmes de précarité et de souffrance mentale liés aux effets aliénants de la financiarisation et de la marchandisation du monde.

Le 22 octobre 2011 au Congrès des cinq continents.  
orspere@ch-le-vinatier.fr

**"Recommandations du jury de la Conférence européenne de consensus sur le sans-abrisme", 28 septembre 2011**

Demi-journée d'étude organisée par le Cabinet du Secrétaire d'Etat à l'Intégration sociale et à la Lutte contre la pauvreté, Philippe Courard  
→ participation de Michèle De Bloudts

**"50 ans d'histoire citoyenne à Bruxelles", 25 novembre 2011**

Porte ouverte organisée par Espace Social Télé Service à l'occasion de leurs 50 ans  
→ participation de Michèle De Bloudts

**Présentation du 'Guide sur l'accès à l'aide en santé mentale en région bruxelloise pour personnes exilées', 25 novembre 2011**

organisée par le SSM Ulysse  
[www.ulyse-ssm.be](http://www.ulyse-ssm.be)  
→ participation de Michèle De Bloudts

## ❖ Projets réalisés en partenariat...

### ***Psymages en 2011***

La LBFMSM a poursuivi son travail de collaboration avec l'ASBL Psymages dont elle est membre. Sophie Tortolano a ainsi participé au travail de programmation et d'organisation du Festival Images Mentales 2012 (28 et 29 février 2012).

Par ailleurs, la LBFMSM a co-organisé la diffusion suivie d'un débat de deux « Mémoire de psy ».

« La psychiatrie psychodynamique, un entretien filmé avec Willy Szafran a été diffusé le jeudi 24 mars 2011 de 14h à 16 au musée de la Médecine (ULB Erasme) et suivi d'un débat en présence du Docteur Szafran, de Jean-Noël Missa et le Docteur Philippe Hennaux.

L'entretien filmé sur le Docteur Pluymaekers a, quant à lui, eu lieu à la suite de l'AG de la LBFMSM le 6 juin 2012. Une discussion s'en est suivie en sa présence et celles de Françoise Wolf (journaliste et documentariste) et le Docteur Micheline Roelandt.

### ***Préparation du congrès Psychose***

En 2011, la LBFMSM a lancé les processus préparatoires à l'organisation de deux congrès importants qui traiteront de questions actuelles en santé mentale.

La LBFMSM organisera en 2013 un congrès international appelé « Penser la psychose » et en 2014 un congrès international en collaboration avec l'Association Européenne de Psychopathologie de l'Enfant et de l'Adolescent qui s'intitulera « Corps à corps, souffrances du corps et travail psychique chez le bébé, l'enfant, l'adolescent, la famille et les soignants.

Le congrès « penser la psychose » cherchera à mettre en lumière et en dialogue les différents savoirs et pratiques sur la psychose et les effets du contexte social actuel sur ceux-ci. Ces savoirs seront issus des usagers, des familles, des cliniciens, des institutions ambulatoires et hospitalières, de la recherche et des universités.

L'objectif est de penser le traitement et l'accompagnement de l'enfant, l'adolescent, l'adulte, la personne âgée psychotiques tout en tenant compte de ses proches et de son inscription dans la société.

### ***Préparation du congrès AEPEA***

Le congrès organisé en partenariat avec l'AEPEA veut, quant à lui, confronter ce corps polymorphe, du bébé, de l'enfant, de l'adolescent, à la diversité des pratiques de soin, de la préoccupation maternelle à la chirurgie invasive, de la psychothérapie psychanalytique aux

interventions institutionnelles. Une attention toute particulière sera portée à la manière dont les vécus des adultes, parents, infirmières, psychothérapeutes, pédiatres, chirurgiens, enseignants, ... reflètent les enjeux qu'expriment les langages du corps et permettent d'en favoriser l'issue. A côté d'une réflexion sur les pratiques de soins, les questions de formation des professionnels mais aussi le rôle des associations d'aide et de parents retiendront également notre attention. L'organisation de ces deux congrès nécessite la mise en place de comités d'accompagnement, de comités scientifiques, de groupes de travail spécifiques, de logistique. Au cours de l'année 2011, plusieurs réunions de ces différents groupes et comités ont eu lieu afin que ces événements futurs puissent être des réussites.

# Démarche d'Evaluation Qualitative

La communication interne et externe de l'organisme.

## 1. Le choix du thème

La Ligue s'est engagée dans un processus de Démarche d'Evaluation Qualitative ( D.E.Q. ) qui concerne sept organismes de coordination agréés par le Décret.

Cette situation signifie qu'un rapport sera consacré à la partie commune par l'ensemble des sept organismes et qu'un rapport spécifique est réalisé par la Ligue sur la façon dont la thématique a été travaillée au sein de l'association.

Avant toutes choses, nous rappelons ci-dessous la motivation du choix du thème pour la partie commune aux sept organismes et pour la partie spécifique à la Ligue :

### Partie commune ( 7 organismes de coordination ).

*Nous, les 7 organismes de coordination agréés par le décret, avons choisi de développer notre DEQ sur la même thématique : la communication interne et externe de nos organismes respectifs. (cfr. sous thématiques pour les organismes de coordination de la thématique « accessibilité »).*

*La communication est tournée :*

- vers les niveaux et les organes internes (AG, CA, ...)*
- vers les associations membres*
- vers les professionnels, le grand public, les usagers, l'autorité politique et les médias.*

*La communication est l'une des missions de base des organismes de coordination.*

*Il a été convenu que les 7 organismes se réuniront à plusieurs reprises, notamment, avec la volonté d'échange de pratiques, dans la mesure où le dépliage des expériences de chaque organisme permettra à tous de réagir sur l'expérience de chacun.*

*Si tous les organismes se soucient de leur mission d'information, des différences et difficultés existent quant aux moyens humains, techniques et financiers consentis. Ces différences et difficultés sont les conséquences tant du développement du secteur que de la structure interne de l'organisme.*

### Partie spécifique ( la LBFSM ).

*La Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale, outre sa reconnaissance et sa fonction d'organisme de coordination des Services de Santé Mentales Bruxellois francophones, rassemble des équipes et des services qui, dans une volonté de partage d'idées et d'expériences autour de leurs pratiques, ont comme objectif la promotion de la santé mentale de la population de la Région de Bruxelles-Capitale.*

*La Ligue déploie une activité de réflexion et d'échange sur les savoirs, les pratiques, les idées, en santé mentale. Elle réagit aux politiques publiques, formule des avis, défend des positions. Elle s'appuie pour cela sur les principes d'une charte éthique d'adhésion de tous ses membres. Elle informe le public, elle documente ceux qui font des recherches. Elle organise des rencontres scientifiques sur le vif de l'actualité clinique. Ce sont parfois des événements de dimension internationale. La Ligue propose de plus en plus souvent des lignes transversales de compréhension des phénomènes avec l'aide des disciplines voisines, l'anthropologie, la sociologie, la philosophie, pour ne citer que celles-là. Elle s'inscrit par conviction dans l'hétérogénéité des épistémologies pour rendre compte d'un*

*domaine, la santé mentale, dont tous s'accordent sur son extension contemporaine.*

*Dans cette perspective, le choix du thème de la communication interne et externe nous est apparu comme particulièrement indiqué pour le processus de Démarche d'Évaluation Qualitative. Une des fonctions principales d'un organisme comme le nôtre est de veiller à la circulation rapide et efficace des informations et à la communication vers nos membres, entre ceux-ci, mais également entre le secteur de santé mentale bruxellois qu'il représente et les autres associations et réseaux, nationaux et internationaux où la santé mentale fait l'objet de pratiques et d'enjeux contemporains à questionner et débattre de manière permanente.*

## 2. Les enjeux de ce choix

Les activités permanentes (coordinations et groupes de travail ) ou ponctuelles ( colloques ) de la Ligue mettent régulièrement en évidence les réalités d'un contexte social et sociétal en évolution constante et leurs effets sur les personnes.

En conséquences, les pratiques sont de plus en plus soumises à la construction de transversalités. Ce contexte renforce encore la nécessaire préservation de l'identité et de la spécificité d'un secteur, de même que la bonne compréhension de cette identité et spécificité par les autres.

De ce point de vue, la Ligue a à jouer un rôle promotionnel pour le secteur de la santé mentale bruxellois qu'elle représente.

La communication interne et externe est un vecteur quotidien de transmission d'informations du secteur de la santé mentale vers les autres et inversement.

La circulation des idées et de la pensée entre les acteurs de la santé mentale et de la psychiatrie et tous ceux, professionnels ou grand public, qui sont concernés par celles-ci est conditionnée par une communication de qualité. Celle-ci repose sur une adaptation permanente de la transmission et de la mise en visibilité des contenus à communiquer.

La Ligue s'est saisie de l'opportunité présentée par la DEQ pour se centrer dans un premier temps sur ses outils de communication et de diffusion.

## 3. Les outils de communication et de diffusion de l'information et des savoirs

Comme nous le formulons lors de la présentation de notre projet de DEQ, notre premier et principal objectif était de repenser la pertinence, la spécificité et la complémentarité de chacun de nos outils de communication actuels, tant sur le plan technique et formel que sur leurs contenus. Il s'agit bien entendu de nos outils de communications externes, ceux qui sont conçus et exploités pour diffuser de l'information et transmettre des savoirs vers l'extérieur.

Ces outils sont :

- la mailing liste générale de la Ligue et les mailing listes particulières,
- le site [www.lbfsm.be](http://www.lbfsm.be),
- la Newsletter mensuelle ( quatre éditions depuis septembre 2010 ),
- la revue quadrimestrielle « Mental'idées » ( 16 numéros depuis 2004 ),
- l'Info service téléphonique et sur place,

Dans le document de présentation de notre projet de DEQ, nous expliquions aussi que dans un temps ultérieur, notre second objectif serait de réfléchir à l'opportunité de mettre en place d'autres outils, moyens ou espaces de communication vers nos différents publics.

L'ensemble des objets de ces deux objectifs seraient traités sur les trois années dévolues à ce projet de DEQ.



#### 4. Réalisation de l'objectif.

La réalisation du processus a subi d'emblée des changements en cours d'année. Ceux-ci sont liés aux modifications internes à l'équipe de la Ligue. Trois membres du personnel ont quitté la Ligue en avril, en mai et en juillet. Toutes les trois étaient en charge d'outils principaux de la communication et de la diffusion au sein de l'organisme. Leur remplacement s'est fait en septembre et en octobre.

En conséquence, nous avons dans un premier temps accusé un fort ralentissement du processus, avec une période d'environ cinq mois où le travail entamé avec l'équipe ancienne a été suspendu pour reprendre au cours du dernier trimestre avec la nouvelle équipe reconstituée après l'engagement de deux nouvelles collègues, l'une au poste de secrétariat, l'autre au poste d'animatrice-coordinatrice, laissés vacants.

Outre le ralentissement dû aux mois de vacance des deux postes, il faut également noter qu'un temps d'explication et d'adaptation bien légitime a été nécessaire aux deux nouveaux membres du personnel pour découvrir les réalités de leur fonction, et en particulier pour reprendre en main les outils de communications dont le personnel démissionnaire était anciennement chargé. Des heures de formation spécifique ont été financées pour permettre à nos nouvelles collègues d'être au plus vite en mesure d'exploiter les outils que nous leur avons confiés.

Les impératifs et la relative urgence liés à ce contexte exceptionnel a fortement réorienté notre programme et notre méthode de travail sur le projet de DEQ à travailler au cours de l'année 2011.

Dans un souci de pragmatisme dicté par la contingence décrite ci-dessus, nous avons décidé de repenser, d'améliorer et/ou d'adapter quatre principaux outils, à savoir :

- la mailing liste générale de la Ligue et les mailing listes particulières,
- le site web,
- la Newsletter mensuelle,
- la revue « Mental'idées »,

Vu les circonstances, nous avons dû également renoncer pour cette année 2011 à une partie de notre méthodologie. Il était en effet question tout au long du processus de consulter les instances internes de la Lbfsm et de la Fssmb et nos partenaires externes afin de leur présenter le résultat de nos analyses sur l'adéquation de nos outils et nos propositions de modification ou d'adaptation.

Pour les mêmes raisons, le recours à une aide extérieure n'a pas non plus été possible au cours de cette première année du processus.

Ces objectifs méthodologiques de consultation externe restent tout-à-fait d'actualité pour notre équipe et commenceront à être mis en place au cours de la seconde année du processus, en 2012.

Tout notre effort s'est donc concentré sur la remise en route et la prise en mains par l'équipe reconstituée des cinq outils cités ci-dessus. L'essentiel du travail a consisté en une analyse de l'existant, de ce qui fonctionne bien et de ce qui est perfectible ou obsolète, et en une mise en place d'améliorations ou d'innovations dont les résultats ont été déjà opérationnels en 2011, mais il faut noter que pour la plupart d'entre eux c'est au début 2012 que l'opérationnalisation a eu lieu.

- La mailing liste : en l'espace de quelques années, la très grande majorité des courriers et des envois relatifs aux activités et événements organisés par la Ligue ont été prioritairement envoyés via internet. Il s'agit là d'une rationalisation en termes de coût et de rapidité largement partagée par tous les organismes similaires aux nôtres. Toutefois l'entretien, la conception ( structure ) et la gestion d'une telle liste requiert

une attention professionnelle. Dans le cas de la Ligue, il s'agit de plusieurs milliers d'adresses.

Au fil des années, nous nous sommes aperçus qu'une refonte complète de cet outil était nécessaire. Elle a été étudiée et conçue en équipe interne. Un premier travail technique d'évitement des doublons a été instauré, de nettoyage des adresses périmées et de remplacement, mais surtout de structuration de l'ensemble de la liste en catégories spécifiques : thématiques, institutionnelles, etc.... Ce travail a été rendu possible grâce à l'engagement de notre nouvelle secrétaire.

- le site web : fonctionnel depuis quelques années, le site [www.lbfsm.be](http://www.lbfsm.be) s'était au fil du temps révélé quelque peu difficile à consulter pour certaines matières. Des onglets faisaient défaut. La visibilité des événements majeurs de la Ligue était insuffisante. Une mise en évidence plus nette du Centre de documentation Psycendoc et des services qu'il propose était indispensable. Ces principales améliorations ont été concrétisées et ont amélioré l'efficacité de consultation du site. Par ailleurs, un travail de formation de l'ensemble de l'équipe, et particulièrement de notre nouvelle secrétaire a été décidé afin de qualifier un maximum de membres du personnel à l'entretien et à la gestion du site qui peut se faire de manière très régulière et en toute autonomie, le concepteur du site n'étant appelé que pour des modifications de structure.
- la Newsletter mensuelle : une lettre d'information avait été inaugurée en 2010 au sein de notre organisme. Bien qu'encore améliorable, elle remplissait mensuellement un service d'information directe et rapide vers nos membres et tous les abonnés de la newsletter : actualités des secteurs, annonces d'événements, infos sur les nouvelles documentations arrivées au Psycendoc, parutions de livres, etc... Après le départ de la personne qui avait conçu cette lettre d'information, l'envoi de celle-ci a dû être interrompu pendant quelques mois. L'engagement du nouveau personnel en automne 2011 nous a donné les moyens de remettre en route cet outil, tout d'abord en donnant la formation adéquate aux collègues chargées de réaliser une nouvelle lettre d'information, ensuite en réalisant un travail collégial au sein de l'équipe pour repenser le modèle de celle-ci en tenant compte d'un certain nombre de critiques qui avaient été émises autant en interne qu'en externe sur l'ancien modèle.  
Le nouveau modèle de newsletter a commencé à être conçu en fin d'année, le travail devant se poursuivre au début 2012, avec l'espoir de pouvoir rééditer la lettre dans le courant du premier semestre.
- la revue « Mental'idées » : le départ d'une collègue en 2011 avait obligé à suspendre de plusieurs mois supplémentaires la reprise de la publication de notre revue. L'engagement de notre nouvelle collègue coordinatrice-animatrice nous a permis de lui confier la responsabilité de la réalisation de la revue. Cette initiative a entraîné d'une part de lui octroyer une formation spécifique à l'usage du logiciel In Design 5.5 et de Photoshop. Profitant de cette perspective, l'équipe de la Ligue a fait un travail important d'évaluation des contenus de la revue, de leur pertinence, des renouvellements de rubriques indispensables à proposer, des aspects de présentation formelle, de redondance des informations déjà diffusées sur le site ou via la lettre d'information. La plus importante décision prise a été de restreindre à l'avenir Mental'idées à une diffusion de savoirs plutôt que d'informations : la revue s'orienter beaucoup plus dans une perspective de diffusion de dossiers thématiques, d'actes de journées scientifiques, colloques ou congrès, ou encore d'articles de fonds sur des questions de santé mentale. En conséquence, un nouveau modèle de revue a été conçu. Le prochain numéro ( 17 ) sortira au début de l'année 2012, reprenant les actes du Colloque « Malades mentaux, Justice et Liberté. Renverser l'entonnoir ? »

# Projet Eole - Liens

## *Service d'appui et d'écoute téléphonique dans le secteur de la santé mentale.*

### **Présentation du projet**

Le travail de collaboration entre les professionnels de première ligne autour de situations concernant des problématiques de santé mentale reste une pratique difficile et aléatoire. Il nécessite un ajustement difficile et parfois laborieux des besoins aux ressources.

Ce constat a motivé la mise en place, en 2001, du Projet Eole, subsidié par le Ministère Fédéral de la Santé Publique.

Ce service offre aux professionnels de première ligne qui téléphonent, un clinicien spécialisé dans le secteur de la santé mentale et immédiatement disponible. Ce travail s'effectue en temps réel et concerne des situations cliniques qui posent des questions de santé mentale.

Il vise à :

- favoriser l'accessibilité des soins spécialisés en santé mentale tous secteurs confondus
- permettre une articulation plus souple des différents dispositifs les uns aux autres
- informer de manière pertinente et actualisée les professionnels des secteurs de l'aide sociale et de la santé sur les dispositifs spécialisés existants et leurs modalités de fonctionnement
- utiliser de façon optimale les compétences et les capacités propres de ces professionnels de première ligne

Au cours de ces années d'activités, si certains objectifs ont pu être atteints, est apparue la nécessité de mieux mettre en évidence, en région bruxelloise, le travail en réseau des nombreuses initiatives ambulatoires existantes en santé mentale.

C'est en décembre 2006 qu'un subside de la Cocof permet la mise en place du Réseau LIENS – ligne intersectorielle en santé. Celui-ci s'articule de manière étroite avec le projet Eole et reprend les objectifs cités ci-dessus, mais développe également des buts spécifiques :

- étendre et diversifier les collaborations structurelles du projet, et augmenter sa visibilité tant dans les secteurs ambulatoires qu'hospitaliers
- établir des liens fonctionnels avec les services d'urgences psychiatriques partenaires
- développer des synergies avec les réseaux en santé subsidiés par la COCOF, et en particulier avec les réseaux en santé développant des projets en lien avec la santé mentale
- développer des contacts avec les associations de patients et d'usagers actifs en Région de Bruxelles Capitale afin de mieux faire connaître les ressources des dispositifs ambulatoires en santé mentale.

Les deux projets portent le nom commun d'Eole-LIENS.

### **Réalisation du projet en 2011**

Au cours de l'année 2010, le service a été mis en difficulté par le départ de 2 écoutantes engagées chacune mi-temps pour le projet Eole (subsidés fédéraux). Celles-ci n'ont pas été remplacées. Les rencontres avec les équipes ont dû être mises en suspens, les écoutantes restantes ayant dû aménager leurs horaires afin de couvrir les plages d'écoute couvertes auparavant par leurs ex-collègues et ainsi maintenir le projet en l'état. A partir du 31 décembre

2010, l'allocation des subsides fédéraux est arrêtée. Ainsi, la dernière personne travaillant 16 heures/semaine pour le projet Eole doit mettre fin à sa collaboration avec le Réseau LIENS.

Le Réseau LIENS s'articulant, depuis sa création, au projet Eole, il devient concrètement impossible de le poursuivre. Il est décidé que les 6 premiers mois de l'année 2011 seront consacrés à l'évaluation du fonctionnement du Réseau et ce, depuis 2008 jusqu'à maintenant.

Dans ce contexte, les rencontres avec les équipes ainsi que toute autre forme de promotion du projet sont interrompues, mais également la collaboration avec les autres réseaux ainsi qu'avec l'unité de crise des cliniques Saint-Luc.

L'équipe et les promoteurs décident néanmoins de maintenir la ligne, en aménageant des horaires réduits, jusque fin juin 2011, date à laquelle l'allocation des subsides cocof sera suspendue. Un temps important est prévu pour informer les appelants de l'arrêt de ce projet dans sa forme actuelle.

**Promoteur LIENS:** Dr. Rita Sferrazza

**Equipe LIENS :** Anouk Flausch, psychologue  
Noémie Van Snick, psychologue



## Outils de Communication

Cela fait déjà un moment que la Ligue se questionne sur la pertinence des nouveaux outils de communication ainsi que sur ce qu'ils peuvent apporter de pertinent à un organisme de coordination.

Pour résumer, si la visibilité et l'efficacité peuvent être renforcées par ces nouveaux médias, la technologie qu'ils réclament demande, outre le temps nécessaire à l'encodage des données et à leur renouvellement permanent, de maîtriser de nouveaux savoirs et paramètres. Par ailleurs, il ne faut pas que leur modernité évolutive et leur usage en arrive à exclure le contact humain ou les individus qui n'y adhèreraient pas.

En 2010, il a donc été décidé de maintenir et même de réimprimer - tout en la remaniant - la maquette de la revue afin de la rendre parfaitement complémentaire des deux nouveaux outils virtuels de communication et d'information de la L.B.F.S.M., à savoir : le site [www.lbfsm.be](http://www.lbfsm.be) et la Newsletter mensuelle.

Si le premier se chargera de rendre visible et accessible l'ensemble de l'organigramme de la Ligue, son activité, son actualité et certaines de ses archives, la seconde prendra en charge les nouvelles fraîches du mois : actualité immédiate, annonces, formations, offres d'emploi...

### A. Publication(s)

#### Le Mental'idées

Suite au départ de Françoise Herrygers, la publication du Mental'idées a été interrompue pendant quelques mois. L'arrivée d'une nouvelle collègue Mirella Ghisu, nous a permis de reprendre la publication de la revue. En effet, nous avons préparé un numéro spécial reprenant les différents actes du colloque « Malades mentaux, Justice et Liberté, renverser l'entonnoir », ainsi qu'un article sur la réforme du 107. Ce numéro spécial s'est préparé en 2011 et paraîtra en février 2012. La revue sera publiée trois fois par an et a pour objectif d'être un espace de discussion et d'échange à travers des articles de qualité tant au niveau de la Santé Mentale que dans l'intersectoriel. Nous avons également mis en place un nouveau comité de rédaction, afin d'optimiser notre travail et de nous permettre de répondre plus aisément aux demandes émanant de différents interlocuteurs. La plus importante décision prise a été de restreindre à l'avenir Mental'idées à une diffusion de savoirs plutôt que d'informations : la revue s'oriente beaucoup plus dans une perspective de diffusion de dossiers thématiques, d'actes de journées scientifiques, colloques ou congrès, ou encore d'articles de fonds sur des questions de santé mentale. En conséquence, un nouveau modèle de revue a été conçu.

#### **Mental'idées - Périodique de liaison de la L.B.FSM**

**Parution** : 3 fois par an (selon possibilité)

**Diffusion** : Presse et net

**Cible** : membres L.B.F.S.M. et F.S.S.M.B., personnes-ressources, coordinateurs et participants des groupes de travail et coordinations, personnes intéressées par les activités de la Ligue, hautes écoles et universités, instances politiques, ... Contact e-mail : [ghisu.lbfsm@skynet.be](mailto:ghisu.lbfsm@skynet.be)

et des hautes écoles et facultés qui nous le réclament pour leurs bibliothèques.

## **B. Site internet [www.lbfsm.be](http://www.lbfsm.be)**

Pour rappel, le site a été présenté pour la première fois aux membres de la L.B.F.SM. lors de l'Assemblée générale de juin 2009. Après un premier temps de rodage, de corrections et de construction, il a en 2010 acquis son rythme de croisière.

Un travail – toujours en cours - de demande de renseignements, sous forme d'une fiche signalétique à remplir, a été opéré auprès des membres et certains onglets qui demandent un travail préalable plus élaboré sont encore en construction. Mais quoi qu'il en soit, le site de la Ligue commence à être connu, utilisé et apprécié, tant par les citoyens que par les professionnels, même si c'est plutôt à ces derniers qu'il s'adresse.

## **C. La lettre d'info**

La 1<sup>ère</sup> lettre d'info mensuelle de la L.B.F.SM. a été virtuellement éditée en septembre 2010. Un premier essai, donc, qui a été testé durant 3 envois avant de subir un premier lifting sur base des avis constructifs et critiques de ses lecteurs. Une seconde version, plus légère, plus claire et plus dynamique a vu le jour en décembre 2010, celle-ci a exigé également quelques modifications. En 2011, nous avons élaboré une nouvelle lettre d'information qui aura pour nom « **Lettre de la Ligue...** » et qui paraîtra mensuellement dès 2012. Cette lettre d'info comportera les items suivants : Actus ; Nos évènements ; Evènements de nos membres ; Formations... Sera aussi mentionné nos différents groupes de travail, nos coordinations thématiques, le Psycendoc et le Mental'idées.



# Psycendoc : Centre de documentation

## **Rappel :**

Le Centre de documentation Psycendoc est un outil d'information répondant aux demandes :

- des professionnels de la santé mentale (psychiatres, psychologues, assistants sociaux, éducateurs)
- des étudiants en psychologie et d'autres disciplines en santé mentale, ainsi que des professeurs pour la rédaction de leurs cours
- des membres de la LBFSM.

Installé dans les locaux de la Ligue, il s'inscrit aussi dans le cadre des activités de celle-ci comme support documentaire aux groupes de travail, de coordinations et autres instances.

Le Psycendoc s'adresse également à toute personne (grand public, patient) désireuse d'informations sur les thèmes de la santé mentale et de la psychiatrie.

## **Le Psycendoc en chiffres :**

### Concernant les visites sur place :

Le Centre de documentation Psycendoc est accessible 11h par semaine (les lundis, mardi et mercredi).

L'envoi mensuel du Bulletin bibliographique, la Newsletter de la Ligue, les événements organisés par la Ligue (et son récent site) ainsi que les nombreuses réunions (500 par an) attirent réellement les lecteurs.

En résumé :

- 43 étudiants en dernière année de psychologie sont venus chercher de l'information pour leur mémoire
- 52 professionnels (psychiatres, psychologues, assistants sociaux, éducateurs, professeurs,... nous ont consultés.

On constatera cette année que le nombre de professionnels venus sur place est proche de celui des étudiants (il était équivalent aussi en 2009).

Pour ces deux groupes de lecteurs, leur nombre s'élève pour 2011 à 95 personnes venues.

A ce nombre, nous pouvons rajouter :

- 20 intervenants membres de la Ligue formateurs, animateurs et coordinateurs des groupes organisés par celle-ci.

Ceux-ci viennent à plusieurs reprises et pour eux l'accès et l'inscription sont gratuits.

### Concernant les documents envoyés à l'extérieur :

Plusieurs documents ont été scannés gratuitement vers l'extérieur via le système de téléchargement.

55 dossiers, en moyenne de 40 pages, ont été envoyés suite à un coup de fil ou un mail (1477 copies payantes ont été envoyées, contre 1200 en 2009).

On constate donc une nette croissance de demandes d'envoi de documents par courrier.

Le Psycendoc a aussi répondu à de nombreuses demandes de renseignements principalement par téléphone et par mail

## **Le travail au quotidien :**

### Notre temps a été consacré :

- en priorité et comme chaque année à accueillir et à répondre aux demandes des personnes venues sur place et à procéder à l'envoi de documents par courrier (demandes faisant suite à un coup de fil ou un mail).

Des statistiques mensuelles et précises sont tenues à cet effet (recensement du nombre de lecteurs qui se sont déplacés, des jours venus, des thèmes demandés et du nombre d'envoi de copies). Une mailing liste est également précieusement tenue à jour (plus de 1000 personnes en font déjà partie).

- A la lecture des articles des 40 revues auxquelles nous sommes toujours abonnés (voir liste à la fin) et des 15 brochures de littérature grise (ex. Santé Conjuguée, Solidarité Santé, ...). Ces articles récents sont encodés dans la base de données (logiciel FileMaker Pro) sous forme de fiche paramétrée avec mots-clés, nom de l'auteur, titre, référence de la revue et résumé. La base de données a atteint le nombre 19.500 fiches en 2011 (rappel en 2008 nous étions à 12.400 fiches, en 2009 à 14.600 et en 2010 à 17.000 fiches ce qui nous fait une moyenne de 2300 fiches de plus par an).

Cette base de données, source d'information précieuse est consultable sur place par tous les lecteurs dans la salle de lecture du Centre de documentation.

Une relecture de cette même base (uniformisation des données reprises dans celle-ci) a été effectuée en vue de sa mise en ligne sur le site de la Ligue.

- A la rédaction du Bulletin bibliographique Psycendoc (occupant la moitié du temps de la documentaliste). Cette initiative prise l'année passée semble bien appréciée par les lecteurs qui reçoivent ainsi tranquillement chez eux, la liste des nouveautés du Centre de documentation. Ce Bulletin (actuellement à sa 27<sup>ème</sup> édition) reprend en 12 pages mensuelles envoyées gratuitement par mail :

- Les nouveaux livres du mois (souvent des dons)
- Les nouveaux dossiers de revues et nouveaux articles du mois (résultat du dépouillement des 40 abonnements de revues scientifiques et des 15 brochures)
- Une rubrique divers : bibliographie thématique, sites Web intéressants, rappel d'un contenu spécifique du Psycendoc, liste des auteurs mis en valeur.

Il est envoyé :

- A tous les lecteurs du Psycendoc, aux secrétariats des écoles à vocation sociale, aux hôpitaux et institutions psychiatriques, à certains auteurs psychiatres belges (c'est-à-dire 1000 personnes).

- A tous les documentalistes du réseau Santé Bruxelles (25 personnes)

- A tous les membres du C.A. de la Ligue et de la FSSMB., aux groupes de travail et de coordination de la Ligue, à toutes les associations et SSM de Bruxelles, à de nombreux professionnels de la santé mentale (25 groupes du secrétariat de la Ligue).

- Aux personnes venues aux événements organisés par la Ligue et désireuses de l'obtenir. Chacun peut se rajouter au listing sur simple demande (tél. : 02.501.01.20 / [psycendoc.lbfsm@skynet.be](mailto:psycendoc.lbfsm@skynet.be) -

Les 26 numéros déjà parus du Bulletin bibliographique sont tous téléchargeables sur le site de la Ligue / encart Psycendoc à gauche).

- A la mise à jour continuelle :

- Des articles des auteurs importants recensés en 20 classeurs (tels que Jean Furtos, Jean De Munck, Alfredo Zenoni, Jean-Pierre Lebrun, ...)

- De 120 dossiers thématiques sur la précarité, le vieillissement, la dépression, l'adolescence, la maladie d'Alzheimer, les problèmes liés à l'exil, la souffrance psychique, ...

- D'une quinzaine de bibliographies sur des thématiques bien précises et récurrentes (documents présents au Psycendoc) telles que : l'Enfance, la Personnes âgée, l'Evaluation, la Santé communautaire, les Enfants de parents fragilisés par la maladie mentale, la Maladie d'Alzheimer, l'Adolescence, les Soins sous contrainte, la Stigmatisation



de la maladie mentale, la Violence sur professionnels, la Précarité, l'Attachement, l'Internet, le Couple, ...

- Des sites en psychiatrie selon des sujets bien précis tels que l'alcool, les automutilations, la maltraitance, ... (chaque mois le nombre de sites est en augmentation)
- A la fin de l'année 2011, à l'acquisition d'une vingtaine de livres via le service de presse des éditeurs.

Les livres sont ainsi reçus gratuitement en échange de leur publicité auprès des lecteurs.

Nous remercions au passage tous ses éditeurs : les Editions L'Harmattan, les Editions

Dangles et Fabert (et son auteur Mr Galasse), les Editions Paulo-Ramand et pour terminer les Editions Erès.

### **Les activités spécifiques de 2011 :**

Cette année a vu se dérouler les événements suivants :

« Passage 2011. 1er Cycle de 5 Rencontres » : Lina Balestrière, Jean Furtos, Alice Cherki, Francis Martens, Ann d'Alcantara, Olivier Douville, Fethi Benslama, Dan Schurmans, Etienne Oldenhove, Paul Bretécher.

Lieu : Au Théâtre "Le Public" (rue Braemt, 64-70 à Bruxelles) et à La Ligue elle-même.

La Ligue étant aussi un lieu de transmission, l'orateur s'adressait au public sous forme de témoignage personnelle, se livrant sur son parcours professionnel, ses expériences, ses repères et les orientations importantes de sa carrière.

Les « Rencontres de Printemps. Monde précaire. Comment vivre et survivre dans une société de fous ? » Le 5 & 6 mai 2011.

Lieu : "A la Tentation" (rue de Laeken, 28 à Bruxelles) et "A la Maison des Associations Internationales (rue de Washington, 40 à Bruxelles).

Thématique : l'exclusion sous toutes ses formes.

Lors de ces 2 événements organisés par la Ligue, le Psycendoc était présent sous forme de stand.

Une bibliographie par orateur (pour "Passage") et par thématique (pour les "Rencontres du Printemps") a également été réalisée.

Au niveau de la visualisation du Centre de documentation, beaucoup de progrès ont été réalisés en 2011 ! :

- Des dépliants ont été envoyés à 10 écoles de formations sociales (200 dépliants par école).
- Des affiches et des cartes de visites Psycendoc ont été créées et imprimées (une affiche est déjà exposée au SSM Chapelle-au-Champs).
- Dans la Ligue elle-même, il existe maintenant un meilleur affichage et fléchage conduisant au Centre de documentation.

Au niveau matériel également, deux grandes nouvelles tables ont été achetées pour la salle de lecture.

- Un grand panneau rigide a été construit pour les stands tenus lors des événements organisés par la Ligue.

- La partie Psycendoc sur le site de la Ligue ([www.lbfsm.be](http://www.lbfsm.be)) s'est agrémentée d'une belle image de livres.

## **Perspectives pour 2012 :**

- La base de données en ligne et accessible pour tout un chacun de chez lui (accès direct via le site de la Ligue).
- L'achat de l'Encyclopédie Médico-chirurgicale. Psychiatrie (6 volumes de définitions en psychiatrie et psychopathologie avec mises à jour annuelles).
- Changement de l'organisation matérielle de la Bibliothèque : augmentation du nombre de rayons (les dons de livres reçus ayant considérablement augmentés le volume du fonds).
- Faire connaître davantage le Centre de documentation au moyen d'affiches, de dépliants, de cartes de visites (notamment dans les salles d'attente des SSM, des professionnels de la santé mentale, des médecins généralistes, des Centres de jour, hôpitaux ...).

## **Rappels :**

- Le Psycendoc fait toujours partie du Réseau des 25 Centres de documentation Santé situés sur le territoire de Bruxelles-Capitale et accessibles aux professionnels et au grand public (Voir le site [www.rbdsanté.be](http://www.rbdsanté.be) chaque Centre est recensé sous forme de fiche). Dans ce cadre-là, nous nous sommes rendus à 5 réunions durant l'année, l'occasion d'un bel échange de nos expériences professionnelles.

- Le site de la Ligue est [www.lbfsm.be](http://www.lbfsm.be). Un onglet en haut à gauche a été réservé au Centre de documentation Psycendoc.

## **Renseignements pratiques :**

**Adresse :** Psycendoc (1er étage de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale)  
53, rue du Président  
1050 Bruxelles (Métro Louise, Tram 93-94, derrière la place Stéphanie)  
02 /501.01.20  
[psycendoc.lbfsm@skynet.be](mailto:psycendoc.lbfsm@skynet.be)

**Horaire :** Lundi et mardi de 12h30 à 16h30  
Mercredi : de 10h30 à 13h30

**Conditions d'accès :** Carte de fréquentation

**A la journée :** 1 euro

**Au mois :** 3 euros

**A l'année :** 5 euros étudiants - 15 euros : professionnels - 50 euros : Institutions

**Prêt :** 5 livres et/ou revues maximum - 0.50 euro par livre et/ou revue pour deux semaines -

**Retard :** 1 euro par livre ou revue et par semaine de retard

Possibilité de faire des photocopies sur place : 15 cents par photocopie

N.B. : La carte de fréquentation et le prêt sont gratuits pour tous les professionnels des secteurs agréés et financés par la COCOF.

## **Abonnements en cours au Psycendoc :**

Acta Psychiatrica Belgica

Adolescence

Autre. Revue transculturelle

Bulletin freudien

Cahiers Critiques de Thérapie familiale

Cahiers de Psychologie Clinique

Cause freudienne

Champ psychosomatique  
Cliniques méditerranéennes  
Dialogue  
Enfances. Adolescences  
Enfances & Psy  
Epistoles  
Evolution Psychiatrique  
Figures de la psychanalyse  
Information psychiatrique  
Institutions  
Journal Français de Psychiatrie  
Journal des Psychologues  
Lettre de l'enfance et de l'adolescence Revue du Grape.  
Mental. Revue Internat. SM & Psychanalyse  
Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence  
Psychiatrie de l'Enfant  
Psychiatrie Française  
Psychologie clinique  
Psychopathologie africaine  
Psychothérapies  
Psychotropes  
Psyncorps  
Quarto  
Revue Belge de Psychanalyse  
Revue du Grape. Lettre de l'enfance et de l'adolescence  
Revue Française de Psychanalyse  
Revue Française de Psychosomatique  
Revue Nouvelle  
Rhizome  
Santé Mentale. Mensuel des équipes soignantes en psychiatrie  
Soins Psychiatrie  
Thérapie familiale

**Et aussi :**

Agenda Psychiatrie - ARPP (Assoc. pour la Rech. en Psychothérapie Psychanalytique) - BIS -  
Bruxelles Santé - Cahiers de la Santé de la CoCof - Cancer & Psychologie - Carnet Psy -  
Confluences (Revue de l'Institut Wallon pour la SM) - CPAS + - Direm (Bull. Info Action  
Enfance Maltraitée) - Education Santé - Enfants d'Europe - Esprit libre - Grandir à Bruxelles -  
Journal du Médecin - Kaïros - La Lettre de Psychiatrie française - Prospective Jeunesse.  
Drogues. Santé. Prévention - Psyché et Psycho-logos - Psytoyens - Réel - Renouer -  
Résolument Jeunes - Santé Conjuguée -  
Similes Bruxelles / Similes Wallonie / Similes de la Fédération des Associations Similes  
Francophone



Nous distinguons 2 catégories de public :

- les professionnels
- le public

## Les professionnels

Il y a d'une part les professionnels de la santé mentale qui recherchent des adresses de lieux d'activités, de services sociaux, d'appartements supervisés. Pour un usager de leurs services. Si leur demande est souvent précise, cela demande de notre part une parfaite connaissance du milieu associatif bruxellois, connaissance qui se doit d'être constamment réactualisée.

D'autre part, nous recevons de nombreux appels émanant de médecins généralistes, de travailleurs sociaux et de personnes travaillant au sein d'hôpitaux, de services d'aide à domicile, de C.P.A.S., de logements sociaux,... pour lesquels nous devons quelquefois répondre de façon plus détaillée et explicite quant aux différentes possibilités d'offres de soin et d'accompagnement en santé mentale.

Ces professionnels peuvent également trouver chez nous certains textes ou articles de loi faisant référence à la santé mentale.

## Le public

Que ce soit la personne elle-même - confrontée à de s difficultés de vie ou en grande souffrance psychique – ou son entourage, le grand public fait aussi appel à notre service d'information.

Suite à la lecture d'un article (*sur la dépression, par exemple*), un conseil donné par un membre du réseau familial ou social (« *Ce serait bien que tu en parles avec quelqu'un...* »), ceux-ci nous livrent tant le témoignage d'un moment de vie, l'expression d'une émotion perturbante, que leur préoccupation relative au bien - être de leurs proches, leur questionnement sur le sens et l'opportunité de leur démarche.

S'il s'agit de demandes 'ciblées' - l'adresse d'un Service de Santé Mentale, d'un lieu de consultations pour un couple, une famille ou un adolescent, d'un centre de jour pour toxicomanes, d'un service spécialisé en psychogériatrie ... - nous donnerons de multiples renseignements afin que l'« appelant » puisse au mieux choisir son adresse.

Mais il arrive souvent que la demande soit floue, exprimée avec des mots tout venant. Une écoute attentive, un dialogue respectueux permettent de s'accorder sur la signification de ces mots (*par exemple 'un lieu d'hébergement' : est-ce une maison d'accueil, un appartement supervisé, un service hospitalier ?*). Il n'est nullement question de faire une analyse de la demande telle qu'elle se pratique dans les structures d'accueil et de soin ni d'assurer un suivi mais bien d'orienter et de s'assurer que le panel d'informations données est adéquat et compris.

Chaque demande est personnelle et a son histoire. C'est à partir de cette certitude que chaque cas est unique que nous nous devons d'entendre, à son rythme, ce que la personne cherche à nous dire.

Nous les renvoyons toujours vers les lieux appropriés : Services de Santé Mentale, Services

d'information juridique, Initiatives d'Habitations Protégées, Associations de Thérapeutes, Services d'aide à domicile, Centres de documentation, Centres de Jour, Centres de Planning Familial, Communautés Thérapeutiques, Médiations familiales, Services d'Aide aux Victimes, Services Sociaux, C.P.A.S., Services d'Aide aux Toxicomanes, Maisons de Repos, Maisons de Repos et de Soins, Groupes d'entraide ... ou encore nous leur suggérons d'en parler à leur réseau déjà existant, au médecin généraliste, au psychiatre qui les suit...

Ce travail de contact avec le public, d'analyse de la demande et de renvoi vers les organismes ou acteurs de terrain est principalement assuré par une assistante sociale, membre de l'équipe permanente.

### **Le fichier-formations...**

Nous avons constitué un fichier présentant les diverses formations pouvant intéresser les professionnels de la santé mentale mais aussi toute autre personne désirant compléter sa formation, ses connaissances ou intérêts initiaux dans ce domaine.

Ce fichier se veut le plus diversifié et le plus exhaustif possible et concerne principalement les lieux de formation se situant dans la région bruxelloise. Il est constamment réactualisé au départ de la documentation reçue et des recherches menées par nos propres services.

Nous avons donc recensé ces diverses et nombreuses possibilités de formation et constitué un fichier contenant les dépliants les présentant que nous mettons à la disposition de quiconque voudrait le consulter.

Habituellement, nous invitons les personnes à venir le découvrir sur place car cela leur permet de se rendre compte du champ de possibilités, plus large probablement qu'elles ne l'imaginaient. A la demande, une permanente de la Ligue peut également conseiller, orienter ou donner un éventail d'explications supplémentaires ne figurant pas nécessairement sur les dépliants informatifs. Néanmoins, si la question est précise et que le déplacement jusqu'à nos locaux s'avère difficile pour le demandeur, nous tâchons de le renseigner au mieux par téléphone ou par écrit.

### **« Coup de pouce » à l'emploi...**

Depuis de nombreuses années, nous offrons aux personnes qui recherchent un emploi, en particulier dans le domaine de la santé mentale, la possibilité de consulter les offres que nous recevons sur notre tableau d'affichage prévu à cet effet. Ces offres nous parviennent soit directement par l'association en recherche d'un professionnel, soit par le Fax-Info qui paraît chaque semaine et que nous affichons à nos valves. Ces dernières sont consultables de 9h.00 à 16h.30 sans rendez-vous.

Il est également possible aux psychologues, assistants sociaux, logopèdes, assistants en psychiatrie, infirmiers spécialisés, documentalistes, criminologues, psychothérapeutes, psychopédagogues et éducateurs de nous déposer un curriculum vitae que nous mettons à disposition de tout employeur qui nous en ferait la demande ; ce C.V. est gardé dans notre fichier pendant un an à dater de sa réception ou de son dépôt.

Michèle DE BLOUDTS

# Sommaire

## Sommaire

### **Intro**

- Equipe, Conseil d'administration, coordinateurs et personnes-ressources, Représentation et participations p. 2
- Membres p. 5
  
- Activités fédératives**
  - Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois – F.S.S.M.B. p. 11
  - Projet « Recueil de données SSM » p. 17
  
- Groupes de travail et coordinations**
  - Groupes de travail**
    - Pratique clinique avec les justiciables p. 20
    - Travail communautaire et de réseau en Santé mentale p. 21
    - Intermèdes clinique p. 22
    - Entre Autruche & Girafe p. 23
  
  - Coordinations**
    - Inter-Coordination : rapport commun à l'ensemble des coordinations p. 24
    - Coordination Enfance p. 29
    - Partenariat entre les coordinations enfance et adolescence p. 33
    - Coordination Adolescence p. 35
    - Coordination Personnes Agées p. 41
    - Coordination Santé Mentale et Précarités p. 45
    - Coordination Urgences (U.C.L. - intersect. Bxl. sud-est / U.L.B.) p. 53
  
  - Congrès, Colloques, Séminaires, Journées d'étude...**
    - 1. Evénements organisés et co-organisés par la L.B.F.S.M.**
      - PaSsage p. 60
      - Colloque « Monde(s) Précaire(s) » p. 62
      - Colloque CEDEP p. 67
      - 2<sup>ème</sup> Journée de la FSSMB p. 70
      - Présentation du livre « Adolescences en exil » p. 72
      - Journée « Hébergement égalitaire » p. 74
  
    - 2. Participation de la L.B.F.S.M. à des événements extérieurs** p. 76
  
  - Projets réalisés en partenariat...**
    - Psymages p. 85
    - Préparation du congrès Psychose p. 85
    - Préparation du congrès AEPEA p. 85
  
  - Démarche d'Evaluation Qualitative** p. 87
  
  - Projet Eole – Liens** p. 91
  
  - Outils de communication**
    - Mental'idées, le Site, la Newsletter p. 93
  
  - Les Services de la Ligue**
    - Psycendoc p.95
    - Services de la L.B.F.S.M. p.100