

RAPPORT D'ACTIVITÉS

2

0

2

2



Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale
Brussels Platform Geestelijke Gezondheid



TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	4	L'INTERNEMENT	48
MISSIONS	6	Mesures de protection - Mises en observation (MEO)	48
MOYENS	7	Trajectoires pénales (COSTRA – TSI)	54
Finances	7	ASSUÉTUDES	56
Ressources humaines	8	COLLABORATION RÉSEAUX	60
BRUXELLES EN CHIFFRES	10	Vlaamse Vleugel	60
LOGEMENT ET SANTÉ MENTALE	12	Bru-Stars	61
Groupe de travail santé mentale, logement et précarité	14	INFORMATION ET SENSIBILISATION	
Bru4Home asbl	17	À LA SANTÉ MENTALE	67
Maisons de Soins Psychiatriques (MSP)	22	ACCUEIL ET ORIENTATION DES RÉFUGIÉS	
Initiatives d'Habitations Protégées (IHP)	23	UKRAINIENS	70
MÉDIATION	26	ETUDE SANTÉ MENTALE ET IMMIGRATION	73
IMPLICATION DES USAGERS ET		COLLOQUE SANTÉ MENTALE	76
DES PROCHES	36	CONCLUSION ET PERSPECTIVES	78
Réintégration socio-professionnelle	43		

1. INTRODUCTION

« Notre vision est celle d'un monde où la santé mentale est valorisée, défendue et protégée ; où des mesures sont prises pour prévenir les problèmes de santé mentale ; où tous les individus peuvent exercer leurs droits humains et bénéficier de soins de santé mentale abordables et de qualité ; et où chacun peut prendre toute sa part dans la société sans être stigmatisé ou discriminé. »

Tedros Adhanom Ghebreyesus

Directeur général OMS

2022 aura été « Full Santé Mentale » écrivait la jeune Christelle Tissot-Grosset qui s'investit à sa manière auprès des jeunes en France pour dédramatiser et démocratiser la santé mentale.

Une façon aussi de promouvoir des actions simples et efficaces pour préserver son bien-être face aux tumultes de la vie.

La crise sanitaire, avec sa vague épidémiologique, a très vite été suivie par une "vague psychologique" auprès des adultes et surtout auprès des plus jeunes.

Plusieurs indicateurs ont été mis en place par Sciensano pour mesurer l'état de dégradation de la santé mentale.

C'est ainsi qu'aujourd'hui, au travers des enquêtes santé, nous pouvons mesurer l'incidence des troubles psychologiques modérés et graves, et faire le lien avec les crises successives que nous traversons telles que la crise énergétique, la guerre en Ukraine (et son impact en Europe) tout comme la crise climatique.

Ce contexte de « polycrise » aura aussi mis en exergue l'importance des déterminants sociaux en santé mentale : l'emploi, les contacts sociaux, la participation à la vie sociale, le logement et bien d'autres encore.

Ce rapport synthétise les activités de l'année écoulée, en s'engageant au-delà de ses missions légales de concertation. La Plateforme relève de nouveaux défis, tels que la sensibilisation et la formation en santé mentale des acteurs de première ligne, des proches d'utilisateurs en santé mentale, des jeunes et des populations migrantes. Ces actions se déroulent en étroite collaboration avec des professionnels qui composent le réseau bruxellois, ainsi que des volontaires animés par le désir de faire

progresser les réflexions. La Plateforme continue de renforcer son réseau à Bruxelles et au-delà des frontières communautaires. Nous tenons à remercier chaleureusement tous nos collaborateurs, ainsi que les nombreux partenaires bruxellois, qu'ils proviennent du secteur hospitalier, ambulatoire en santé mentale ou d'organisations d'aide, de soin et d'organismes assureurs. Ils partagent tous notre préoccupation commune de garantir, de manière intersectorielle, le bien-être des usagers et de leur entourage, ainsi que la qualité des soins empreints d'humanité.

En effet, comme le souligne Walter Hesbeen, infirmier et docteur en santé publique, il est essentiel de ne jamais oublier l'aspect humain, car sans cela, nous risquons de négliger le sujet de l'aide et du soin. Les différents métiers qui interviennent dans le domaine de la santé mentale se présentent et se proposent comme des métiers de la relation avec l'humain.

Gardons à l'esprit notre manière de regarder l'utilisateur, en le considérant comme sujet et partenaire incontournable de sa situation. Soyons sensibles et concernés par ce que l'utilisateur vit.

Le travail en réseau est essentiel pour faire face à la demande croissante en matière de santé mentale et garantir une continuité des soins et de l'accompagnement, au bon moment et au bon endroit.

Nous exprimons notre gratitude envers toutes les personnes qui, au quotidien, mettent leurs talents au service des usagers en santé mentale. Nous remercions également tous les participants à nos groupes de travail, de soutien et de réflexion pour leur accompagnement.



Stefaan Van Muylem
Président



Luc Detavernier
Administrateur-délégué

2. MISSIONS

La Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale (PBSM) est une organisation qui a pour mission de mener des concertations et développer des coordinations actives avec les institutions et les services de santé mentale de Bruxelles en vue d'améliorer la qualité des soins et répondre aux besoins en santé mentale de la population.

Ses missions comprennent, notamment, l'organisation de la politique de santé mentale, en concertation avec les acteurs clés de la Région, la mise en place de plans d'action stratégiques, la collecte et l'analyse de données, la coordination des différents acteurs du système de soins, la collaboration avec les organismes assureurs et les autorités de tutelle, ainsi que la promotion de la recherche et de l'évaluation des soins de santé.

En outre, la Plateforme a été chargée de rapprocher les secteurs de la Santé mentale et des Assuétudes, en facilitant la collaboration et la concertation entre les différents acteurs.

En 2019, la Plateforme a reçu plusieurs missions telles que la coordination des usagers et des proches au sein de la plateforme de coordination de la santé mentale, le développement d'initiatives pour déstigmatiser la santé mentale auprès de la population et des professionnels, la création et la coordination du Conseil des usagers et des proches en santé mentale bruxellois, ainsi que la sensibilisation des acteurs du secteur de la santé mentale au volontariat.

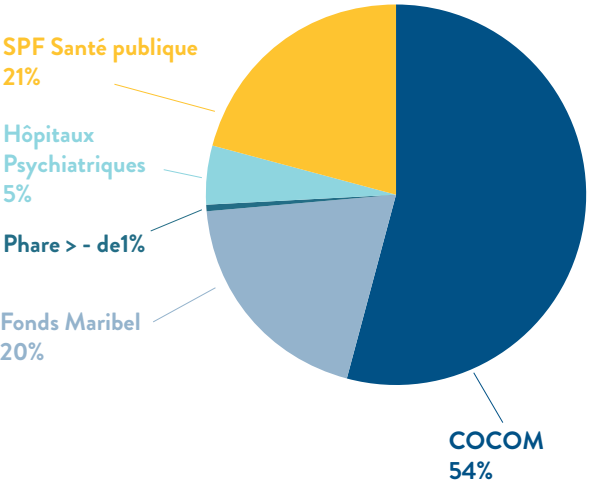
La Plateforme travaillera également sur la question de la déstigmatisation et organisera des rencontres pour informer les patients sur l'existence de ce service.

► Vous trouverez la liste complète de nos missions : <https://platformbxl.brussels/fr/missions>

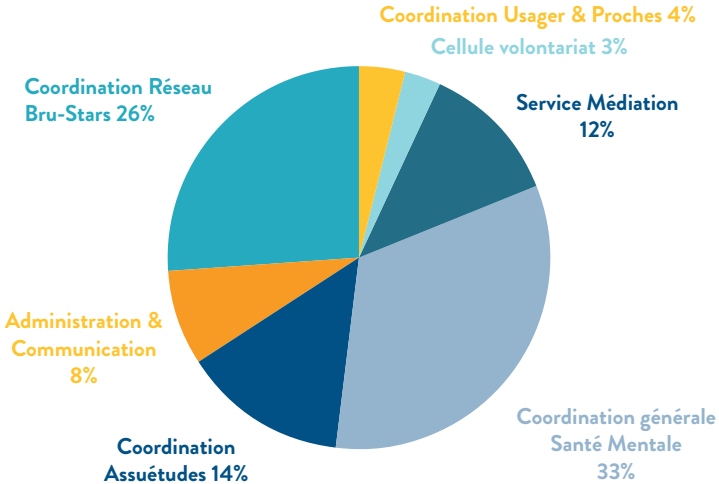
3. MOYENS

FINANCES

SUBSIDES : 1193.500,00 €



SERVICES



RESSOURCES HUMAINES



Luc Detavernier

Administrateur-Délégué
(1/2 ETP)



Anne-Sophie De Macq

Chargée de communication
(1/2 ETP)



Cécile Vanden Bossche

Coordnatrice Santé mentale
Précarité Logement
(1 ETP)



Hajar Laghmiche

Médiatrice (1 ETP)



Hassane Moussa

Administration
Coordination budgets
RH (1 ETP)



Barbara Pauchet

Coordnatrice Assuétudes
(1/2 ETP)



Anastasiya Sumaryuk

Coordination Ukraine
(1 ETP)



Lauraine Lukoj

Médiatrice (1/2 ETP)



Ouafa Boughir

Sociologue chargée d'études
(1 ETP)



Camille Rolland

Graphiste
(4/5 ETP)



Greta Leire

Coordnatrice
et médiatrice néerlandophone
(8/10 ETP)



Rosane Patte-Davaux

Médiatrice (1/2 ETP)

RESSOURCES HUMAINES



Johan Verhaeghe

Coordinateur
et médiateur néerlandophone
(1 ETP)



Pierre Mallebay-Vacqueur

Data Manager (3/4 ETP)



Sophie Céphale

Chargée de projets Pair-aidance
(1/3 ETP)



Kelly Gustot

Chargée de Projet
Sensibilisation écoles
(1/3 ETP)



Olivier De Gand

Coordination
Usagers & Proches
(Interface) ; (1 ETP)



René Bartholemy

Chargé de projets Schieve Niouz
Formations et pair-aidance
(1 ETP)



Valérie Debadts

Chargée de Projet Plugin'
(1/2 ETP)



Véronique Manneback

Référente administrative
(1 ETP)



Valérie Muller-Kurz

Chargée de Projet
Pair-Aidance
(1/3 ETP)



Philippe Blondiau

Coordinateur GT MEO, GT MSP
(1 ETP)



Kathleen Coppens

Coordinatrice du Réseau Bru-Stars
(1 ETP)

4. BRUXELLES

La consommation de soins est plus élevée quand certains facteurs se cumulent (1) :

1. Être une femme
2. Être dans une situation de précarité (statut BIM)
3. Être dans une famille monoparentale
4. Être jeune



56% des personnes en incapacité de travail, estiment que leur travail est (en partie) responsable de leur arrêt maladie.(2)



Les 25-34 ans sont les plus touchés par les troubles psychologiques. (3)



1 personne sur 4 présente un trouble anxieux et/ou un trouble dépressif. (4)

1 / 4



14 % DE LA POPULATION BELGE consomme de l'alcool en excès, soit plus de 10 unités d'alcool par semaine. (une unité d'alcool correspond à un verre standard)



45 % DES JEUNES ont consommé de l'alcool **AVANT 16 ANS.**(5)

50% des troubles mentaux apparaissent autour de l'âge de 14 ans. (6)

1) Institut Solidaris. (2022). Synthèse Solidaris - Santé mentale. Solidaris > https://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2022/10/Synthese-Solidaris_Sante-mentale_05102022.pdf / 2) MC. (2021,29 juin). Travail et incapacité : le rôle des mutualités. MC > <https://www.mc.be/actualite/communiqu%C3%A9-2021/travail-incapacite/> / 3) AXA. (2023, 9 mars). Belgian Health Report 2023 > <https://www.axa.be/fr/presse/2023/belgianhealthreport2023> / 4) Vers une Belgique en Bonne Santé. (2022, 21 septembre). Anxiété et dépression. Vers une Belgique en bonne santé > <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/determinants-de-sante/consommation-d-alcool> / 5) Belgique en Bonne Santé. (2023, 22 mai). Consommation d'alcool. <https://www.belgiqueenbonnesante.be/fr/etat-de-sante/determinants-de-sante/consommation-d-alcool> / 6) Mutualités Libres. (2022). Étude sur la consommation d'alcool en Belgique, Santé mentale : une cartographie de la situation belge > <https://www.mloz.be/fr/file/8943/download?token=4pflew61>

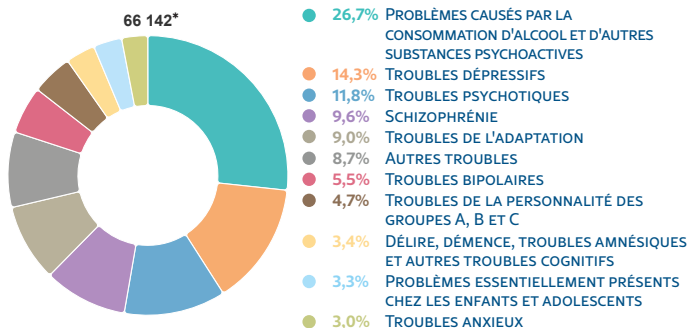
EN CHIFFRES

LE DIAGNOSTIC PRINCIPAL LE PLUS COURANT DANS LES HP ET LES SPHG POUR ADULTES

«Lors d'une admission en psychiatrie, le diagnostic est rarement sans équivoque. Le plus souvent, le patient présente plusieurs problèmes. Si l'on se base sur le diagnostic principal posé chez les patients des HP et SPHG, on constate que les problèmes causés par la consommation d'alcool et d'autres substances psychoactives sont les plus fréquents. C'est également le diagnostic secondaire le plus courant. Un diagnostic principal de trouble dépressif vient ensuite en deuxième position.»

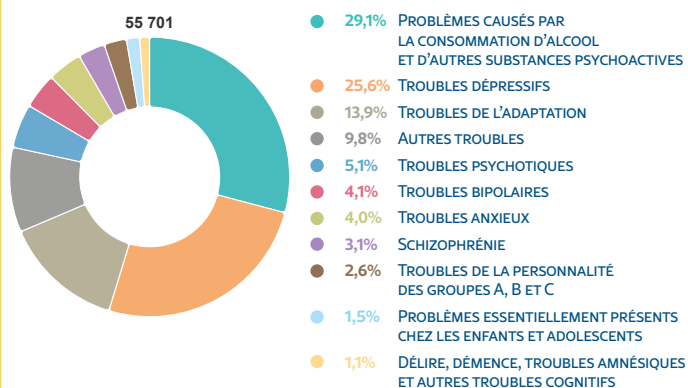
Diagnostic principal au moment de l'admission des patients dans les services psychiatriques pour adultes en HP et SPHG (2018). > belgiqueenbonnesante.be

HP / HÔPITAUX PSYCHIATRIQUES



* Nombre de personnes concernées par cette étude

SPHG / SERVICES PSYCHIATRIQUES DES HÔPITAUX GÉNÉRAUX



* Nombre de personnes concernées par cette étude

7) Sciensano, (2020) Enquête en ligne sur l'usage et l'offre de substances illégales pendant la crise du coronavirus. <https://www.mioz.be/fr/file/8943/download?token=4pflw61#:~:text=Environ%2030%20%25%20de%20la%20population,et%20al.%2C%202020,>
8) AXA. (2023, 9 mars). Belgian Health Report 2023. / <https://www.axa.be/fr/presse/2023/belgianhealthreport2023> 9) Graphiques du SPF Santé Publique



Les hommes ont principalement des problèmes liés à l'usage de drogues, tandis que les femmes sont majoritairement diagnostiquées avec des troubles dépressifs. (7)



3 personnes sur 5 souffrant d'un trouble mental recherchent une aide professionnelle. (8)

5. LOGEMENT ET SANTÉ MENTALE

Dans un contexte socio-économique de polycrises, l'accès aux loyers bon marché est devenu impossible pour les personnes ayant un revenu de remplacement (CPAS, mutuelle).

Les biens à loyers modérés sont devenus trop rares et ceux qui restent accessibles sont pris d'assaut. Les propriétaires ont alors le loisir de sélectionner leur futur locataire ce qui joue, très souvent, en défaveur des patients psychiatriques (et, de surcroît, bénéficiaires du revenu de remplacement).

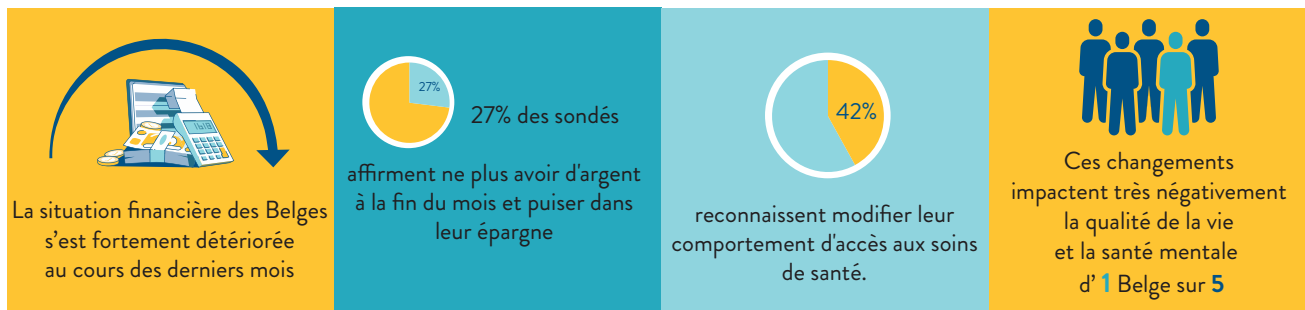
Ainsi, malgré la levée progressive du tabou de la santé mentale, les patients psychiatriques se retrouvent, souvent, stigmatisés et discriminés sur base de leurs attitudes ou de leur revenu de remplacement.

D'autre part, et ce n'est pas neuf, les délais d'attente pour de trop rares logements sociaux rendent ces derniers inaccessibles. Sans être un service de première ligne, la Plateforme est régulièrement contactée par téléphone ou par courriel, par des particuliers en difficultés de santé mentale et précarité, en passe d'être expulsés de leur logement ou tentant d'en trouver un.

De plus en plus de services de première ligne, soucieux de la dégradation de la situation psychosociale de leur public, font également part de demandes de formations en santé mentale.

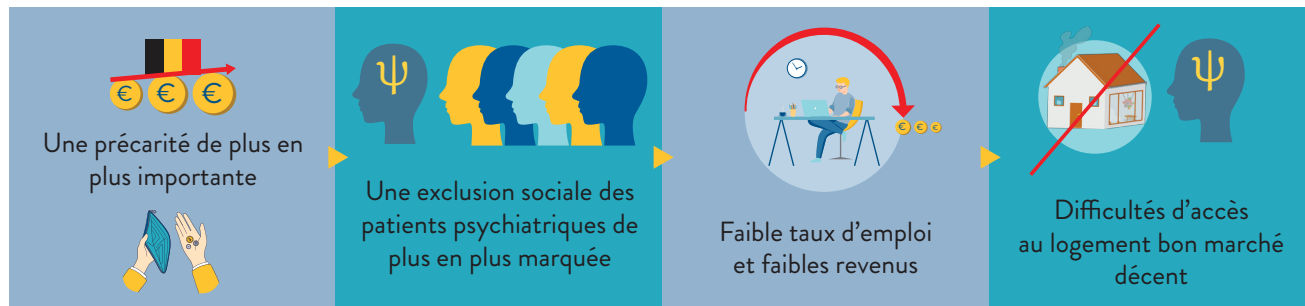
En 2022, la Plateforme a donc poursuivi ses concertations sur la relation étroite entre le logement et la santé mentale, à l'attention des acteurs santé mentale assurant l'hébergement de patients et de personnes fragilisées.

Contexte socio-économique de polycrises en 2022



D'après l'enquête inflation **TEST ACHATS** 2023 portant sur l'année 2022

Retombées pour les patients psychiatriques



D'après les sources suivantes > *Social integration of people with non-psychotic mental illness over the last 2 decades: the widening gap in the adult population in Belgium, Pierre Smith, Pablo Nicaise, Vincent Lorant,*

GROUPE DE TRAVAIL SANTÉ MENTALE, LOGEMENT ET PRÉCARITÉ

En 2022, “le Groupe de Travail santé mentale, logement et précarité”, appelé GTF5, a constaté que l'accès au logement et à l'hébergement pour les personnes rencontrant des difficultés de santé mentale s'était durci.

Le groupe a, en effet, observé, d'une part, une augmentation d'asbl venant faire part de difficultés de leurs publics fragilisés (bénéficiaires CPAS, jeunes en errance avec difficulté de santé mentale, migrants, ...) à accéder au logement.

Et, d'autre part, un nombre toujours plus important d'Agences Immobilières Sociales (AIS) disent être dépassées par les problématiques de santé mentale de leurs locataires. **7022** logements étaient en gestion par les AIS en 2020.



Pour faire connaître les enjeux systémiques problématiques, le GTF5 a, entre autres, émis des recommandations pour pallier les difficultés rencontrées ; en voici les quatre premières :

Mettre d'urgence à disposition des logements bon marché négociés, en quantité, par tous les moyens possibles (achats, quotas minimaux de constructions de logements sociaux imposés aux investisseurs et entrepreneurs.

Renforcer l'équipe mobile de la SASLS (actuellement 2,3 ETP) pour qu'elle intervienne auprès de tous les logements à finalité sociale et pas uniquement ceux des SISF (AIS, logements communaux, CPAS, Fonds du logement.

Soutenir financièrement la création du « Battement », premier lieu de répit pour des situations courtes (sorties d'hospitalisation, besoin de se poser via le centre psychothérapeutique WOPS de nuit). Étant donné l'absence d'hébergements de ce type dans le secteur, ce sont les centres d'urgence pour personnes sans-abris qui pallient à la situation.

Pérenniser l'accompagnement psycho-social tant qu'il est nécessaire et auprès de tout public, y compris les équipes mobiles et IHP dans leurs nouvelles missions (seniors, périnatalité).

► Liste complète en FR : recommandations F5 2022 (platformbxl.brussels)

Étant donné que les recommandations ne pouvaient suffire, la Plateforme a tenté d'apporter quelques clés de réponse en consacrant l'après-midi du 7 décembre 2022 du colloque « Santé mentale en Région Bruxelloise, un parcours de dingue » aux questions de précarité et d'hébergement.

Trois panels animés par un journaliste ont mis en évidence les répercussions en cascade de l'absence de solutions de logements des patients tentant de sortir d'institutions, notamment, les nœuds d'engorgement dans les services, l'allongement des prises en charge, le non accès aux droits, les coûts sur l'organisation sanitaire ainsi que la nécessité de captation faute de solutions structurelles.

Furent abordés également, le sort des personnes très éloignées du soin en désaffiliation ou en errance, les solutions « hors cases » ainsi que le futur Plan Social Santé Intégré ► <https://www.brusselstakescare.be> et son principe de responsabilité populationnelle (via l'intervention du Centre de Recherche de Bruxelles sur les Inégalités Sociales).

En avril 2022, en collaboration avec Habitat et Participation et la Fondation Portay, la Plateforme a aussi organisé la campagne « Logement inclusif à Bruxelles : La lutte de places » qui avait pour objectif de promouvoir l'Habitat Inclusif et Solidaire (HIS). Dans le cadre de cette campagne, plusieurs actions ont été menées.

Tout d'abord, la rédaction d'une note ([note_p_habitat_participation_def_fr_digital_002_.pdf](#) (platformbxl.brussels)) à l'attention des Parlementaires bruxellois leur demandant d'agir sur les freins à la création d'HIS.

Ensuite, l'organisation d'un temps d'échange, à l'attention des pouvoirs publics locaux, pour mettre en place de telles initiatives, en présence du Cabinet de la Secrétaire d'Etat au Logement.

Enfin, la participation à une émission en direct sur le plateau de Télé Bruxelles « Autrement : vivre en autonomie malgré un handicap ou une fragilité mentale » le 26 avril 2022 (BX1, 2022) ► <https://bx1.be/categories/news/autrement-vivre-en-autonomie-malgre-un-handicap-ou-une-fragilite-mentale>.



En 2020, suite à la mobilisation des membres du GTF5, l'asbl Bru4home avait été créée. La coordinatrice de ce dernier occupe donc le mandat de présidence de cette asbl et participe aux CA et aux AG.

En 2022, Bru4Home rassemblait 17 asbl intervenant auprès d'un public particulièrement fragilisé et vulnérable. Multisectorielle, elle a comme pivot le secteur de la santé mentale. Elle crée des partenariats avec les détenteurs de logement public (SLRB, Agences immobilières sociales, communes) et, via dérogations et conventions, elle obtient certains logements sociaux qui sont attribués à son public afin d'éviter qu'il ne tombe dans le sans-abrisme.



29 logements

Attribués aux associations travaillant avec des patients avec difficultés psychiatriques, stabilisés et/ou en voie de rétablissement (IHP Casmmu, IHP Entre Autres, IHP Mandragora, PSC St Alexius, L'Autre Lieu-RAPA, Hôpital psychiatrique Sans-Souci, Cliniques de L'Europe) par l'intermédiaire de Bru4Home.



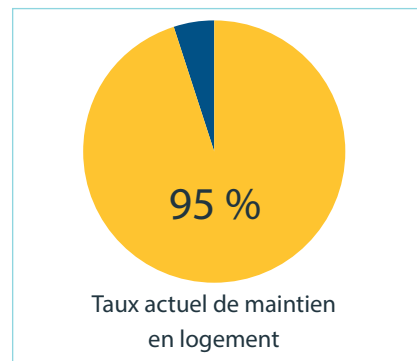
32 logements

Attribués aux associations membres de Bru4home afférentes à la santé mentale qui travaillent avec un public fortement fragilisé (handicap, toxicomanie, sans-abrisme, aide à la jeunesse, aide aux justiciables).

Les tissages de liens de confiance et la régularité du suivi intersectoriel de Bru4Home jouent un rôle déterminant chez les locataires aidés dans l'obtention d'un logement. Le taux actuel de maintien en logement est de 95%.

Bru4Home fait face à une grosse augmentation des demandes d'asbl voulant se faire membre afin de bénéficier de logements pour leurs publics.

L'asbl ne dispose que d'1 ETP, ce qui la met dans une situation très difficile. De ce fait, une demande de subvention complémentaire a été introduite. Un appui en travail communautaire lui est fondamental pour assurer une intégration sociale de son public logé en nombre en parcs locatifs isolés, peu valorisés et rassemblant des précaires.



PARTICIPATION AU CONSORTIUM DANS LE CADRE DU PLAN URGENCE LOGEMENT (PUL)

Dans le cadre du Plan Urgence Logement (PUL) 2020-2024, lancé en 2021 par la secrétaire d'Etat au logement, Nawal Ben Hamou, et le gouvernement bruxellois, deux appels à manifestation d'intérêt ont eu lieu en 2021, devant permettre l'apport de logements AIS aux plus précaires.

Bruss'Help a été chargée de coordonner « la dimension d'attribution de ces logements et leur monitoring (...) ». À ce titre, Bruss'Help a organisé un consortium réunissant les coupoles de captation de logement bruxelloises et a donc invité Bru4home à y participer.

Les réunions mensuelles du consortium ont permis de développer une méthodologie de distribution des logements avec une clé de répartition établie sur base des résultats du dernier dénombrement de Bruss'Help. Le consortium s'est néanmoins retrouvé sans ressources, en l'absence d'apport conséquent de logements, en partie à cause d'un très faible taux de participation des AIS. à s'impliquer dans la dynamique du PUL, pour des raisons financières et opérationnelles, ne permettant pas de poursuivre ce travail.

CONTINUITÉ DES SOINS

Au niveau de la continuité des soins, le GTF5 a pu se réjouir, en 2022, de l'ouverture d'une cinquième initiative Housing First en Région de Bruxelles-Capitale : « Initiative Antonin Artaud asbl ».

En revanche, il a pu observer en parallèle que certaines Structures d'Hébergement Non-Agréées (SHNA) rencontraient depuis plusieurs années des problèmes bien connus d'atteinte aux droits de la personne tels que l'insécurité, la maltraitance, l'abus de faiblesse, etc. Le groupe de travail s'est inquiété de constater que la situation les concernant n'avait, dans les faits, pas évolué et ne semblait pas être priorisée.

L'Ordonnance bruxelloise de 2018 réformant le secteur de l'aide aux sans-abris prévoyait une réglementation plus stricte en matière d'agrément et d'auto-risation de fonctionnement des services d'hébergement (article 29) hors circuit officiel. Les SHNA avaient, alors, été invitées à démarcher et obtenir un agrément sous peine d'être interdites d'exercer.

De nombreux assistants de justice ont fait part à la Plateforme en 2022 de leurs vives inquiétudes quant au sort des libérés à l'essai qu'ils suivent n'ayant trouvé de place qu'en SHNA. Une nouvelle note sur la situation des SHNA sera rédigée avec Bruss'Help à l'attention des cabinets courant 2023.

La Plateforme a, de plus, en 2022, alerté les autorités concernant l'existence de SHNA faisant usage frauduleux d'appellations sectorielles officielles (MSP, Maison d'accueil).

DÉFINITION

Les Structures d'Hébergement Non Agréées (SHNA) ne sont ni reconnues, ni subsidiées par les autorités.

Gérées par des particuliers et de taille variable, elles regroupent un public ne trouvant pas de place ailleurs : personnes précarisées, handicapées ou avec des troubles psychiatriques...

L'accès au logement social étant extrêmement difficile à Bruxelles, elles peuvent être d'une réelle utilité publique.

Mais l'absence de contrôle et de sanctions engendre parfois des dérives sur la plan des droits de la personnes en leur sein.

Enfin, pour faire connaître le secteur de la santé mentale et ses dispositifs, la Plateforme a sensibilisé la 1^{ère} ligne via une vidéo Youtube-Webinaire « La Santé dans toutes les Politiques » réalisée par Sacopar, une Association d'experts en santé publique et d'intervenants spécialisés en développement local, santé communautaire et communication. Elle a également animé une après-midi d'étude de la Fédération Bruxelloise de l'Insertion Socioprofessionnelle (Febisp) et Tracé Bruxelles sur la santé mentale.

PROJET DE FORMATION EN SANTÉ MENTALE POUR LA 1^{ÈRE} LIGNE

Une analyse des besoins de formations en santé mentale des CPAS Bruxellois, du Samusocial et d'Actiris a mis en évidence que plusieurs petites structures ont donné ou donnent des formations en santé mentale à Bruxelles. Toutefois, il n'existe, à ce jour, aucun service qui propose une offre de grande ampleur.

La Plateforme a donc souhaité répondre à ce manquement avec le Collectif Formation Société (CFS) en répondant à l'appel à projet de la Fondation Roi Baudouin « Santé mentale dans la première ligne » mais la proposition n'a malheureusement pas été retenue. Ce projet reste, néanmoins, encore une préoccupation de la Plateforme qui souhaite développer une offre de formation en santé mentale à grande échelle pour la 1^{ère} ligne dans les années à venir.



PERSPECTIVES

Développement d'une offre de formation en santé mentale à grande échelle pour la 1^{ère} ligne.

Organisation de séances de sensibilisation sur les dispositifs en Santé mentale pour l'ensemble des aides à domicile.

Création d'une campagne de sensibilisation du secteur logement à l'importance de favoriser la mixité sociale et ne pas rassembler le public en situation de fragilité dans des hébergements isolés géographiquement.



MAISONS DE SOINS PSYCHIATRIQUES (MSP)

La Plateforme coordonne un groupe de travail réunissant des psychiatres, responsables de MSP à Bruxelles, ainsi que des représentants de différentes autorités, afin de réviser les missions, les normes d'agrément et le financement des MSP.

Les MSP à Bruxelles fonctionnent différemment de ce qui est prescrit depuis 1990 et ne sont pas valorisées financièrement pour toutes les activités qu'elles assument, ce qui entraîne des difficultés pour répondre aux besoins actuels des résidents. Les profils et les besoins des résidents ont évolué et il est nécessaire de créer des lits MSP spécialisés avec un financement adapté. Un projet-pilote, coordonné par la Plateforme a donc été financé pour identifier les nouveaux besoins et les modalités pour les rencontrer.

En 2022, l'accent a été mis sur la poursuite du projet-pilote d'actualisation et d'intensification des missions des MSP avec deux axes centraux axés sur le rétablissement et les soins résidentiels.

Les objectifs étaient la définition et la quantification des besoins pour les profils résidentiels et autonomes, l'expérimentation de bonnes pratiques cliniques, le renforcement en personnel et le travail en réseau. Un rapport d'activité a été réalisé en avril 2022, et les autorités ont approuvé la poursuite du financement jusqu'à la fin de l'année. Les résultats et recommandations ont été transmis aux autorités en décembre 2022.

QU'EST-CE QU'UNE MSP ?



LES MAISONS DE SOINS PSYCHIATRIQUES (MSP) sont destinées aux personnes souffrant d'un trouble psychique chronique stabilisé ou présentant un handicap mental, qui ont besoin d'un accompagnement continu. Les soins dispensés ont pour but de raccourcir les séjours en hôpital psychiatrique ou de les éviter. Les résidents y sont hébergés en chambre individuelle ou à deux lits, au sein d'unités de vie dans lesquelles ils partagent des espaces communs. Ils bénéficient d'un encadrement médicalisé et d'activités diverses pour favoriser leur réhabilitation et autonomie. Les MSP ont pour objectif la réintégration des patients dans la vie sociale.

INITIATIVES D'HABITATIONS PROTÉGÉES (IHP)

La Plateforme coordonne un groupe de travail chargé des questions liées aux activités au sein des structures d'Habitations Protégées. Ce groupe est composé de représentants d'IHP uni-communautaires néerlandophones et bicomunautaires.



QU'EST-CE QU'UNE IHP ?

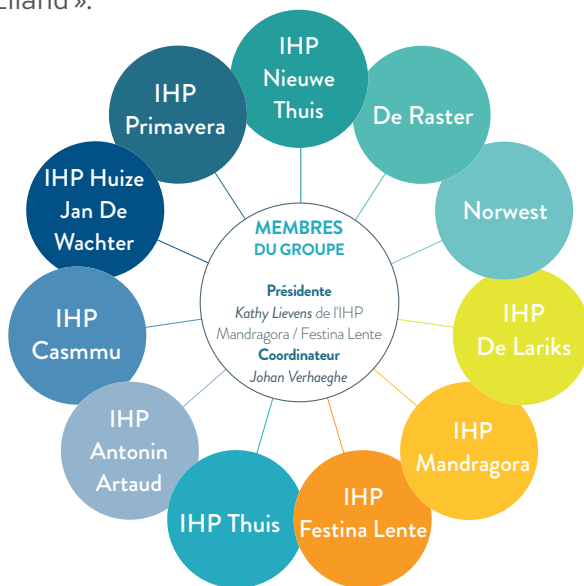
Une initiative d'habitation protégée (IHP) est une forme d'habitation pour adultes ayant des difficultés à vivre de manière autonome en raison de problèmes psychiatriques stabilisés. Ils bénéficient d'un accompagnement adapté et suivent des activités de jour. Il existe deux types d'IHP : Les habitations où les individus vivent seuls et celles où il est possible de vivre en groupe de 3 à 10 personnes en partageant certains espaces communs mais en ayant néanmoins des espaces privés.

L'accompagnement du personnel est centré sur le développement maximal de l'autonomie des résidents : apprentissage de compétences sociales et administratives, capacité à vivre de manière autonome, stimulation d'activités journalières utiles, etc. Certains résidents vont dans un centre d'activités ou suivent le traitement de jour de l'hôpital psychiatrique, d'autres suivent une formation, travaillent ou font du bénévolat. Contrairement à une maison de soins psychiatriques, le personnel lié à l'Initiative d'Habitation Protégée n'y est pas présent en permanence. De ce fait, les résidents peuvent fonctionner de manière autonome. L'habitation protégée signifie, pour certains, un passage vers une vie autonome dans la société, et pour d'autres, une forme d'habitation définitive. Malgré tout, les résidents doivent parfois être admis dans un hôpital psychiatrique pour une période plus ou moins longue. Après cette période, ils retournent normalement vers l'Initiative d'Habitation Protégée.

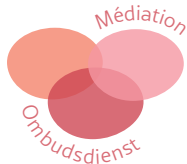
En 2022, le groupe de travail s'est concentré sur quatre axes :

- un travail de rassemblement de l'ensemble du secteur IHP bruxellois;
- un recueil et un partage d'informations de qualité afin d'alimenter les membres du groupe sur les initiatives liées à l'accompagnement des résidents;
- un travail de réflexion permettant de développer des pistes de travail afin de relever de nouveaux défis et de surmonter d'éventuels obstacles;
- des visites sur les lieux de travail de certains membres du groupe ainsi que la visite d'un acteur actif dans le secteur de « Groot-Eiland ».

Membres du groupe ▶



6. MÉDIATION



LE SERVICE DE MÉDIATION

Le service de médiation s'exerce dans le cadre défini par la loi relative aux droits du patient du 22 août 2002. Le respect des droits est essentiel en santé mentale afin de garantir des soins de qualité, équitables et centrés sur les besoins des patients. Cette loi prévoit que le patient puisse faire appel au service de médiation s'il estime que l'un ou plusieurs de ses droits ne sont pas respectés.

C'est dans ce contexte que le service de médiation de la Plateforme intervient. Ce service, composé de trois médiatrices francophones et d'un médiateur néerlandophone, travaille en étroite collaboration avec les patients et les professionnels de la santé mentale.

Le service de médiation s'articule essentiellement autour de cinq missions prévues par la loi relative aux droits du patient du 22 Août 2002.



- ▶ La mission de prévention représente le fondement du déploiement des activités de la médiatrice / du médiateur par la diffusion d'informations sur ladite loi et par le biais de la promotion de la communication entre le patient et le personnel soignant.
- ▶ La mission de réception et traitement des plaintes en rendant le service de médiation le plus accessible possible pour tous les publics concernés. Pour cela, les médiatrices / médiateurs assurent des permanences dans les différentes institutions mais sont également joignables en dehors de ces heures par l'intermédiaire d'un numéro gratuit ainsi que par email.
- ▶ La mission de communication d'autres possibilités de règlement de plainte en cas d'absence de solutions par la médiation.

- ▶ La mission d'information aux modalités de fonctionnement de la médiation est essentielle et permanente en raison du turn-over des patients et du personnel soignant. Pour cela, les médiateurs et médiatrices ont à leur disposition différents outils de communication (flyers, affiches, site web, ...) et doivent se montrer proactifs par le biais de participation à certaines réunions de patients et professionnels afin de pouvoir relayer les informations essentielles relatives à la fonction.
- ▶ La mission de recommandations par la rédaction annuelle de rapports destinés à chaque institution ainsi qu'un rapport global présenté au conseil d'administration de la Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale.

Notre service de médiation fait partie de la Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale.

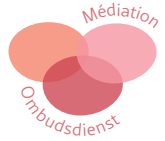
La Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale organise une concertation, une coordination et une intervention entre les différents acteurs de la santé mentale.

L'association a également pour mission la sensibilisation à la santé mentale des habitants de la Région de Bruxelles-Capitale.





Pour en savoir plus sur vos droits du patient et le fonctionnement de notre service de médiation, vous pouvez consulter notre site web :

www.mediatio.be



Coordonnées du médiateur.trice

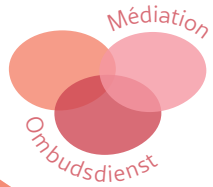




Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale
Brussels Platform Geestelijke Gezondheid

<https://platformbxl.brussels>

*Droits des patients ?
Questions ?
Plaintes ?*



MÉDIATION.



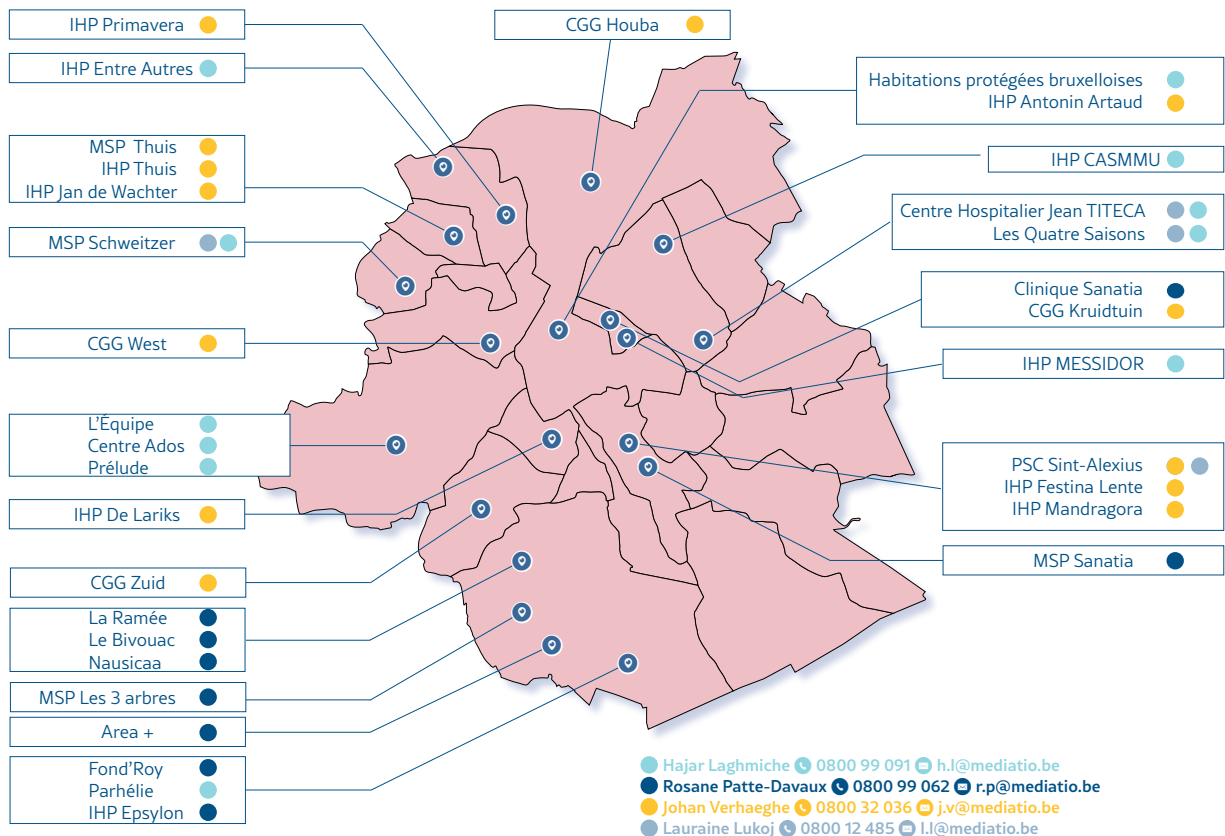
Een ruimte waar u gehoord wordt: de ombudsman verwelkomt u discreet en zonder vooroordelen. Zo kan hij u in geval van klachten bijstaan bij het overleg tussen uzelf en een zorgverlener.

JOHAN VERHAEGHE

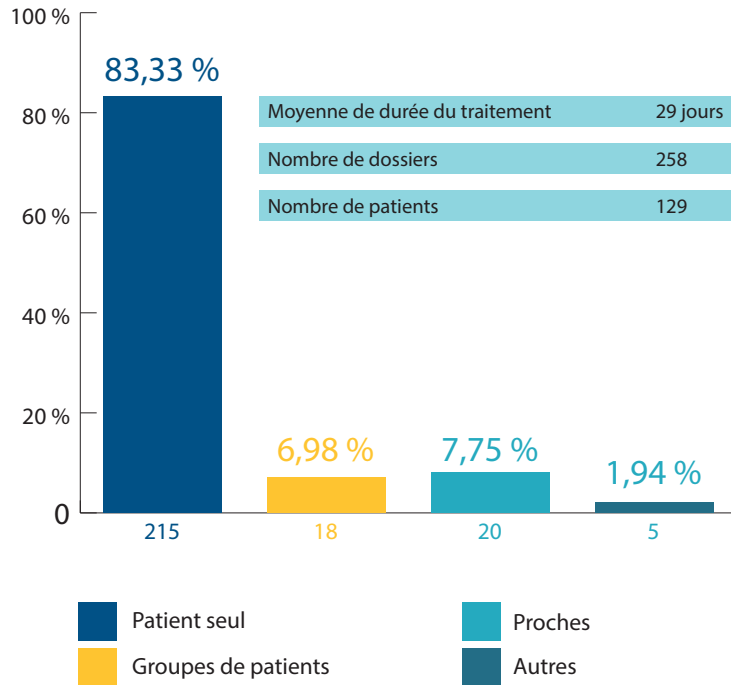



Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale
Brussels Platform Geestelijke Gezondheid

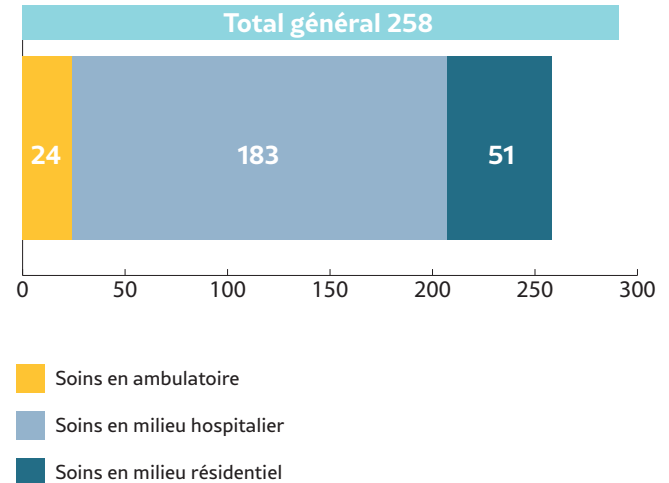
CARTE DE RÉPARTITION MÉDIATION



Chiffres globaux de la médiation

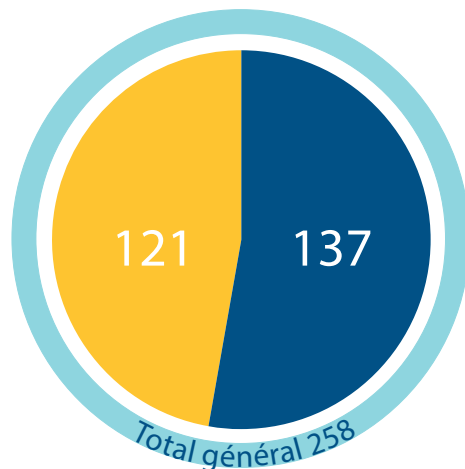


Contexte du soin



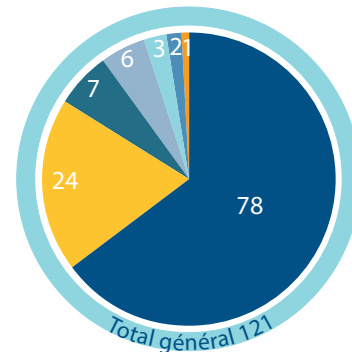
DROITS DU PATIENT

Répartition des types de droits



- Sans lien avec les droits du patient
- En lien avec les droits du patient

Répartition des types de droits

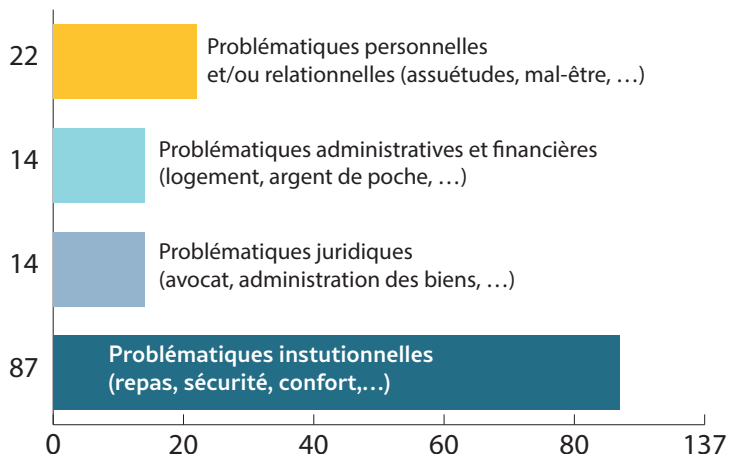


- Qualité des soins
- Consentement
- Information
- Libre choix du praticien
- Droits relatifs au dossier
- Prise en charge de la douleur
- Accès à la médiation

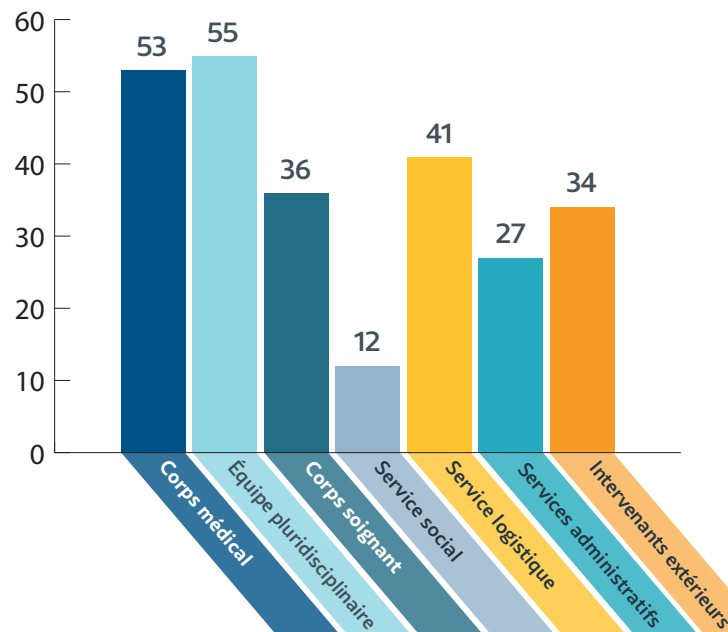
La moitié des interpellations ne devraient pas justifier l'intervention du médiateur dont le rôle est d'agir au niveau de la relation de soins. Nous constatons que les patients/résidents signalent les problèmes techniques/logistiques aux soignants qui renvoient alors vers la médiation. La création de canaux d'échanges directs entre les patients/résidents et les services support est à promouvoir.

Les droits au consentement et à la qualité des soins concentrent 84% du total des interpellations liées aux droits du patient. La dimension relationnelle des soins représente l'élément majeur des difficultés rapportées par des patients/résidents qui ont particulièrement besoin d'attention. S'agit-il d'un besoin de formation et de sensibilisation des équipes soignantes ou d'un manque d'effectifs ?

Répartition sans lien avec les droits du patient



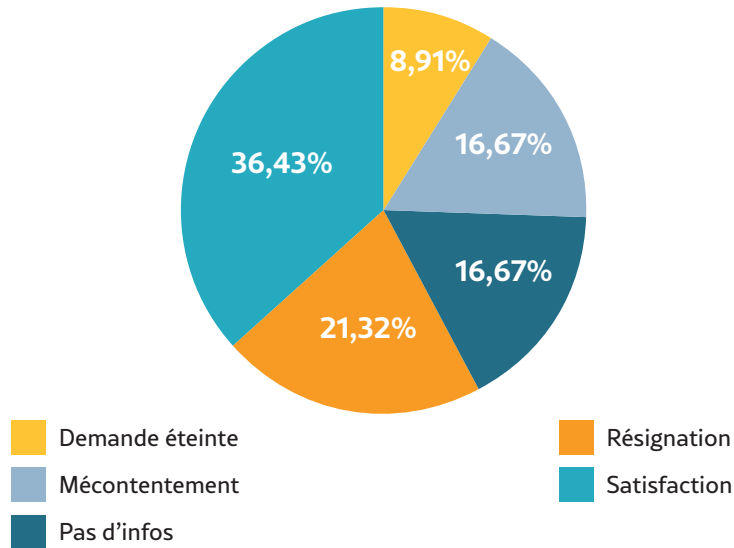
Type d'intervenants



La répartition des interpellations en fonction du type d'intervenants nous enseigne que la qualité de la prise en charge des patients/résidents dépend de tous les services de l'institution, aussi bien dans le département des soins que dans les services support et administratif.

RÉSULTAT DE LA MÉDIATION

Total général 258



Il est interpellant de constater qu'au terme du processus de médiation, peu de patients/résidents se disent satisfaits. Ceci questionne la perception du rôle de la médiation par les acteurs de la relation de soins.



Hajar Laghmiche

JEU DE SOCIÉTÉ

Les vingt ans de la loi ont été l'occasion de réfléchir au déploiement de notre fonction dans le paysage de la santé mentale bruxellois. Deux axes ont ainsi été explorés. Le premier concerne l'amélioration de la visibilité de notre service à travers la modernisation de nos affichages et la rédaction d'écrits à l'attention de notre public-cible (des dépliants et articles sur la médiation / droits du patient). Le second volet de travail a été l'élaboration d'outils de prévention. C'est ainsi qu'en décembre est né un jeu de société sur les droits du patient en santé mentale. Nous sommes actuellement dans le déploiement de la phase test du jeu : nous avons le plaisir de pouvoir collaborer avec de nombreux services de soins et de lieux de lien, où des usagers et professionnels nous aident à améliorer cet outil d'information et de dialogue dans un esprit ludique et léger.



Lauraine Lukoj

PROJET JEUNE

« Peu d'outils existent à l'attention des jeunes concernant leurs droits en tant que patient. Avec l'aide de nos collègues wallons et d'une illustratrice, nous avons conçu un flyer reprenant ces droits et afin de rendre la lecture accessible et attractive, chaque droit est illustré par un dessin et est expliqué plus simplement que dans le texte de loi. L'idée est d'informer et sensibiliser les jeunes patients sur leurs droits. Pour aller plus loin dans ce projet, nous travaillons actuellement sur une brochure plus détaillée comprenant des témoignages de jeunes afin de les inclure personnellement dans le projet. Que cette brochure soit aussi leur brochure. »

PERCEPTION DE LA MÉDIATION

Le service de médiation suscite parfois encore malheureusement une certaine réticence de la part des institutions et des soignants, en ce qu'il peut soulever certaines craintes d'intrusion ou de jugement à l'égard de leur travail.

La mission des médiatrices & médiateurs consiste donc, entre autres, à mieux faire connaître l'objectif de la médiation et leurs engagements à intervenir de manière confidentielle, neutre et impartiale.

Avant toute démarche, ils & elles veillent à inviter systématiquement le patient à s'adresser aux personnes référentes au sein de l'équipe des soignants.

Ce n'est que si cela ne paraît pas possible au patient qu'ils contactent eux-mêmes un ou plusieurs membres de l'équipe concernée.

Dans ce cas, ils s'adressent toujours en premier lieu directement à ces personnes, et non à leur hiérarchie.



*Rosane
Patte-Davaux*

7. IMPLICATION DES USAGERS ET DES PROCHES

La prise en compte des Usagers et des Proches en santé mentale est une question essentielle pour garantir un accompagnement de qualité.

Le Groupe de travail Interface œuvre en étroite collaboration avec des Usagers et des Proches en santé mentale. Des réunions régulières ont été organisées afin de discuter de leurs préoccupations prioritaires, ainsi que pour planifier des actions communes.

Ci-dessous sont présentées les réalisations de la coordination d'Interface au cours de l'année 2022 en vue de répondre aux **missions** confiées à la Plateforme :

Assurer la coordination des Usagers et Proches au sein de la Plateforme :

La coordination d'Interface s'est assurée de la présence active de représentants Usagers et Proches aux 10 Conseils d'Administration (CA) de 2022. De plus, un représentant Usagers et Proches est présent au Bureau de la Plateforme (organe issu du CA composé de 6 personnes). Les questions traitées par la Plateforme sont relayées au Groupe par la coordination d'Interface, qui se charge également de faire remonter les points de vue via les représentants.

Développer les initiatives permettant de déstigmatiser la santé mentale auprès de la population et des professionnels :

La stigmatisation des Usagers en santé mentale peut avoir de graves conséquences, notamment en dissuadant les personnes de chercher de l'aide pour leurs problèmes et en créant des barrières à l'accès aux soins. Il nous a toujours semblé nécessaire de développer des initiatives visant à déstigmatiser la santé mentale auprès de la population et des professionnels.

► Axe 1 : Sensibilisation du grand public via une information de qualité

Une bonne information consiste à informer le grand public sur les différentes ressources disponibles pour obtenir de l'aide, y compris les lignes d'assistance téléphoniques, les dispositifs en santé mentale existants, les associations de soutien, et les lieux de liens. Interface a été à l'initiative de plusieurs outils permettant de soutenir l'accès à une information utile au plus grand nombre de Bruxellois.

📖 La description de ces différents outils se trouve en page 67.

► Axe 2 : Formations

La coordination d'Interface a poursuivi son travail de soutien et de mise en place de différentes formations à destination des Proches et des Usagers. Ainsi, en 2022, nous avons pu développer les modules de formation suivants :

PROGRAMME DE PSYCHOÉDUCATION PROFAMILLE



Cette formation est un programme psychoéducatif à destination des Proches de personnes atteintes de troubles schizophréniques ou de troubles apparentés. Les sessions se sont poursuivies en 2022 avec douze nouveaux participants au module 1 et également un module 2 proposé aux participants (2021) du module 1.



ÉCOUTE ACTIVE

Nous avons coconstruit avec une formatrice certifiée un module permettant à nos écoutants de la ligne 0800/1234.1 de bénéficier d'une formation à l'écoute active. Nous prévoyons en 2023 d'y ajouter un module prévention du suicide.



EXPLORATION DE L'EXPERTISE DU VÉCU :

Interface a développé avec la collaboration de France Dujardin, coordinatrice Formation Pair-Aidance Santé Mentale et Précarité (UMONS), une formation à destination des Usagers souhaitant mettre à profit leur expertise de vécu auprès du réseau bruxellois. Cette formation fut présentée lors du Colloque organisé par la Plateforme, le 8 décembre 2022. Le début effectif de la formation est prévu pour septembre 2023.

La viabilité des formations repose sur un grand nombre de bénévoles. Pour les soulager, nous souhaitons, en 2023, compter sur un soutien des réseaux Brumenta et Bru-Stars afin de financer un ou plusieurs postes d'animation de formations.

Développer la participation des Usagers et Proches à la gouvernance en matière de santé mentale :

La participation des Usagers et Proches à la gouvernance en matière de santé mentale est essentielle pour garantir que les politiques et les services bruxellois répondent aux besoins réels des personnes concernées. Pour assurer cette participation, nous avons formé et soutenu les Usagers et Proches.

La formation des Usagers et de leurs Proches sur la gouvernance en santé mentale, les processus décisionnels et les mécanismes de participation, renforce leur compréhension des enjeux et leur permet d'y contribuer de manière constructive.

En 2022, la coordination d'Interface a soutenu ces représentants lors des réunions, facilitant ainsi la communication claire des enjeux et opportunités émanant de ces instances de concertation.

Ces efforts ont permis au Groupe Interface de garantir une représentation des Usagers et Proches au sein du Comité stratégique bruxellois et du Groupe de Travail INAMI et a ainsi pu mettre en avant l'importance des experts de vécu et faire valoir leur expertise.

En tant qu'interlocuteur privilégié à Bruxelles, le Groupe Interface a réussi à obtenir des sièges dans diverses instances de gouvernance bruxelloises, favorisant ainsi la circulation de l'information entre le secteur et les Usagers et Proches. Ces espaces permettent aux idées et points de vue d'être partagés et pris en compte de manière bidirectionnelle.

En 2022, le Groupe Interface était représenté notamment au Conseil d'Administration de la Plateforme, au Comité de Réseau Adulte Bruxellois-Brumenta, aux Conseils d'Administration des antennes Rézone et Norwest, au Comité Stratégique pour la mise en place des soins psychologiques de première ligne à Bruxelles, et au Groupe de Travail INAMI sur la Pair-Aidance.

Créer et coordonner le Conseil des Usagers et des Proches bruxellois en santé mentale :

Organiser un conseil de représentation des Usagers et des Proches en santé mentale à Bruxelles permet aux Usagers et aux Proches de participer activement à la gouvernance en matière de santé mentale dans la Région de Bruxelles Capitale. Au sein d'Interface, nous avons fait le choix de nous appuyer sur deux niveaux de représentation des Usagers et Proches en santé mentale. Ces deux niveaux permettent de répondre à différents objectifs et de s'assurer que les besoins et les préoccupations de tous les membres sont pris en compte.

Le premier niveau, composé de groupes « d'experts », est constitué de personnes ayant une expérience directe de la santé mentale soit en tant qu'Usagers, soit en tant que Proches. Ces experts sont choisis pour leur expérience ou leur expertise particulière dans un domaine lié à la santé mentale. Ils soutiennent les travaux et fournissent des commentaires et des recommandations sur les pratiques de santé mentale.

Le deuxième niveau de représentation est composé de deux bases de données, constituées chacune de plus d'une centaine d'Usagers et de Proches bruxellois. Nous nous appliquons à informer régulièrement ces derniers de nos

travaux et de l'actualité santé mentale à Bruxelles afin qu'ils nous fassent part de leurs commentaires et de leurs suggestions sur des questions liées à la santé mentale.

FATIGUE ET SENTIMENT D'IMPUISSANCE :

Ces dernières années, un sentiment de fatigue et de découragement s'est installé parmi les représentants en santé mentale, membres du groupe Interface. Cette situation découle d'un sentiment de frustration ou d'impuissance face à des réunions qui ne semblaient pas aboutir à des résultats concrets ou dont les ordres du jour n'étaient pas au coeur de leurs préoccupations.

Pour remédier à cela, la coordination d'Interface a progressivement mis en œuvre des projets axés sur des actions concrètes, tels que les formations et la mise en place d'une ligne téléphonique d'entraide (voir sensibilisation à la SM). Ces projets ont permis d'offrir aux bénévoles des opportunités d'implication directe et tangible, favorisant ainsi leur fidélisation et leur motivation. Il a également été nécessaire d'assurer un soutien continu et une communication ouverte avec les représentants pour les aider à surmonter leur désenchantement.



PERSPECTIVES DU GROUPE INTERFACE

Poursuite des activités interassociatives et à destination des Usagers du résidentiel.

PLAIDOYER POUR LES FAMILLES ET LES PROCHES

Les familles qui ont un membre atteint d'un trouble psychique peuvent faire face à des défis importants et souvent difficiles à surmonter. Les membres de la famille sont, pour certains, confrontés à des niveaux élevés de stress, d'angoisse, de frustration et de culpabilité, ainsi qu'à des difficultés financières et à des problèmes de communication.

Nous souhaitons développer, en 2023 et avec le soutien de notre sociologue attachée à la Plateforme, une enquête ayant pour objectif d'explorer les expériences, les défis et les besoins des personnes qui prennent soin de leurs Proches en souffrance psychique.

RENFORCEMENT DU NOMBRE DE PROFESSIONNELS RELAIS AU SEIN DU RÉSIDENTIEL

Nous avons besoin de personnes qui puissent relayer nos communications vers les résidents. Nous prévoyons de maintenir et intensifier nos contacts au sein de ces structures auprès de professionnels qui seraient notre porte d'entrée. Ces « référents » sont un maillon fondamental pour faire remonter la voix des résidents ou pour nous aider à communiquer sur nos projets.

COACHS DE PARTICIPATION

En 2022, le SPF Santé Publique a décidé de financer un poste de « Coach de participation » pour soutenir la représentation des Usagers et Proches auprès des réseaux de santé mentale pour adultes. Cette fonction devrait être mise en place en 2023. Le coach aura pour mission de fournir des informations accessibles sur les problèmes de santé mentale et l'offre de soins, de favoriser l'expression des points de vue des usagers, de garantir leur participation active dans le réseau et de renforcer la sensibilisation à la participation des usagers dans notre secteur. Cette initiative est perçue comme une avancée positive et sera accompagnée avec enthousiasme.

FORMATIONS

Nous lancerons, en 2023, des réflexions sur le développement de formations de secourisme en Santé Mentale - modules PSSM (Premiers Secours en Santé Mentale).

Nous prévoyons, également, de compléter le module « Exploration de l'expertise du vécu » par un module centré sur le rétablissement en collaboration avec la HerstelAcademie.

Une formation « Prise de parole en public et confiance en soi » sera au programme au premier semestre 2023. Cette formation d'une à deux journées aura pour objectif de soutenir les Usagers et Proches dans leurs interventions en public ou pendant nos réunions.

Enfin, nous proposerons une formation « Prévention suicide » aux écoutants bénévoles de la ligne de soutien et d'entraide 0800/1234.1 aux alentours du mois de juin 2023.

NEWSLETTER

Nous produirons, à partir de janvier 2023, une newsletter mensuelle à destination de nos membres Usagers et Proches. Nous mettrons un effort particulier à faire parvenir ces supports d'information aux Usagers des structures résidentielles via le soutien de relais professionnels travaillant dans ces structures. Voir « Renforcement du nombre de professionnels relais au sein du résidentiel ».



RÉINTÉGRATION SOCIO-PROFESSIONNELLE



Après une période de maladie, et lorsque l'on a retrouvé un certain équilibre de vie, revient également l'envie de sortir de chez soi, renouer des liens sociaux, reprendre une activité, découvrir de nouvelles choses. En santé mentale, il existe plusieurs possibilités permettant de retrouver des activités : fréquenter un lieu de lien, un centre de jour, ou souhaiter trouver un volontariat. Cela permet à tout un chacun de retrouver un rythme dans son quotidien, de rencontrer de nouvelles personnes, mais aussi de s'essayer à de nouvelles activités.

La Plateforme a créé en 2020 une cellule de volontariat appelée PlugIn', spécifiquement créée pour les Usagers en santé mentale, ainsi que les Proches. Lors de la création de PlugIn', la Plateforme a effectué une enquête auprès de ses partenaires afin de savoir quelle est la demande et le résultat est flagrant : 90% des Usagers en santé mentale abordent un jour le souhait d'effectuer un volontariat.

En 2022, la Covid étant derrière nous, PlugIn' a exploré le terrain afin de sensibiliser les associations à la santé mentale et au fait d'accueillir un usager fragilisé en tant que volontaire.

► 18 associations ont répondu présent : animaux, jardinage, maraîchage, cinéma, lieux de lien, etc. Au total, plus d'une quinzaine de volontaires se sont présentés pour la recherche d'un volontariat.

LE TRAVAIL DE CONTACT ET DE SENSIBILISATION EST UN TRAVAIL EN PROFONDEUR

- ▶ Recherche d'associations
- ▶ Prise de contact
- ▶ Rencontre des responsables
- ▶ Sensibilisation au projet
- ▶ Recherche d'activités possibles
- ▶ Mise en relation de l'association et du volontaire



Fin 2022, 8 d'entre eux étaient actifs dans un volontariat.

Les raisons pour lesquelles un volontaire n'est pas actif sont multiples :

- ▶ rechute,
- ▶ changement dans le trajet de soins,
- ▶ déménagement,
- ▶ trajet trop long,
- ▶ activité trop matinale, etc.

Par contre, lorsque tout se passe bien dans leur volontariat, ils sont heureux, épanouis, les rechutes sont plus rares et le volontariat devient un moteur qui les tire vers le haut.

PlugIn' se veut aussi être un site internet sur lequel les volontaires et les associations peuvent créer leur propre profil et leurs annonces de volontariat. Le site a subi une refonte en profondeur et sa nouvelle version verra le jour au printemps 2023.





Image par Audrius Vizbaras de Pixabay

QUELQUES TÉMOIGNAGES

« L'idée de faire un bénévolat m'a été faite il y a 2 ou 3 ans, mais entre-temps on a eu la Covid et ce qu'il a entraîné. Après il y a eu la réunion faite par la dame et l'équipe à la MSP et l'idée a germé.

J'ai pensé aux animaux parce que ce n'est pas toujours facile avec les humains pour moi.

Au refuge de la SRPA VEEWEYDE cela se passe bien pour moi. On nous confie diverses tâches progressivement : entretien + chats + jardin.

Je peux faire ce qui nous est confié à mon rythme (je travaille assez lentement cela a toujours été le cas).

Tout cela contribue au fait d'avoir une utilité dans la société et d'avoir une occupation qui serve à quelque chose.»

Olivier

« J'avais déjà fait un bénévolat à la Croix-Rouge et cela se passait bien.

Maintenant, depuis le début du bénévolat au refuge, cela me fait me sentir utile.

J'aime bien m'occuper des animaux et je fais quelque chose d'utile à la société.»

Raymond



« Je me nomme Salima et j'ai 52 ans.

Je souffre de bipolarité. Je suis actuellement bénévole au Delta.

En 2022, j'étais à la recherche d'un bénévolat afin de me sociabiliser et de retrouver un rythme de vie.

J'ai commencé par rechercher un bénévolat par moi-même mais j'ai vite rencontré des difficultés. En effet, les démarches telles que définir quel bénévolat ou encore choisir l'association, me mettaient en stress, surtout après avoir effectué des demandes qui sont restées sans réponse. J'allais dans tous les sens et j'étais très découragée.

C'est alors que j'ai pris contact avec PlugIn' pour rechercher un bénévolat.

Nous avons eu un premier entretien pour déterminer mes besoins et mes limites.

Cet entretien m'a permis de clarifier mes objectifs et de comprendre que je devais faire les choses à mon rythme. Par la suite, PlugIn' est vite revenu vers moi en me proposant Le Delta, un lieu de liens, qui recherchait une bénévole dans l'accueil.

Lors de mon deuxième entretien, elle m'a expliqué ce qu'était Le Delta, son fonctionnement et m'a communiqué les coordonnées de la coordinatrice avec qui j'ai pris contact. Ce qui pour moi représente une difficulté majeure. Nous avons décidé que je viendrais tout d'abord comme bénéficiaire afin de m'imprégner de l'ambiance, d'observer le lieu et les différentes interactions.

Lors d'une discussion avec PlugIn' pour lui communiquer mon sentiment (j'avais beaucoup de peurs : Vais-je y arriver ? Ai-je les compétences ? Suis-je fiable ? Vais-je savoir gérer mes émotions ?), elle a su me rassurer et me rappeler mes objectifs dans la bienveillance mais aussi que si ce bénévolat ne me convenait pas, j'avais le droit d'y renoncer.

J'ai décidé de commencer mon volontariat fin août 2022 et d'y aller progressivement.

Cela m'a permis de déstresser, de relativiser les choses et de savoir si je voulais continuer dans ce projet. En effet, j'ai pu ainsi mieux appréhender le projet, en quoi il consistait, le lieu et l'équipe.

Au niveau de mes difficultés, outre mes peurs et la fatigue, j'ai eu beaucoup de mal à me familiariser aux horaires, à apprendre ce qu'on attendait de moi mais aussi ce qu'est un lieu de liens et ses implications dans le groupe REZONE. Ensuite, après cette période d'adaptation et d'apprentissage, j'ai pu assister aussi à des réunions ou j'ai enfin pris la parole.

Grâce au bénévolat j'ai pu :

- ▶ reprendre confiance en moi,
- ▶ avoir l'envie d'être à nouveau coquette,
- ▶ retrouver un but,
- ▶ reprendre d'autres activités comme le sport ou l'Académie des Beaux-Arts,
- ▶ apprendre à relativiser les choses,
- ▶ trouver un équilibre entre ma vie privée et professionnelle,



Je suis plus vigilante avec ma maladie car j'ai confiance en moi et mes limites.

J'ai régulièrement des contacts avec PlugIn' pour faire le point sur l'évolution du bénévolat ce qui me rassure.»

8. L'INTERNEMENT

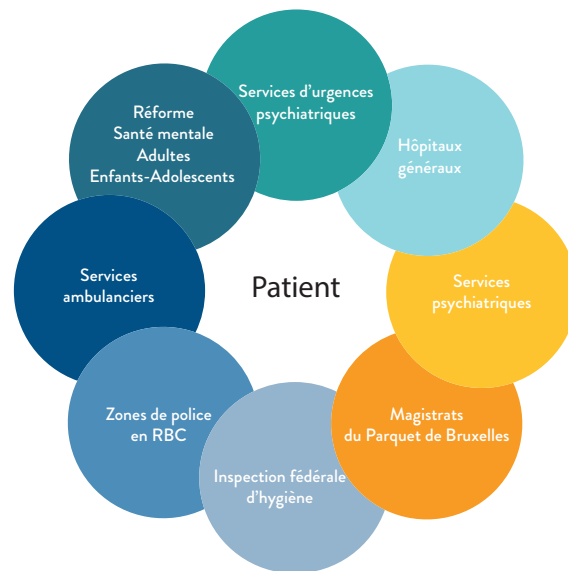
Il existe deux types d'internement : la mesure de protection (loi relative à la protection de la personne des malades mentaux du 26 juin 1990) et la trajectoire pénale (loi relative à l'internement du 5 mai 2014). La Plateforme est active dans ces deux thématiques en coordonnant un groupe de travail "Mises en Observation" et en étant active au sein du "Comité Stratégique Trajet de soins Internés".

MESURES DE PROTECTION - MISES EN OBSERVATION (MEO)

La Mise en Observation est une mesure de protection de la personne des malades mentaux. Dans certaines situations, un individu atteint de troubles psychiques peut être soumis à une mesure de MEO au sein d'un établissement psychiatrique.

Cette mesure de protection permet d'ordonner une MEO, c'est-à-dire une hospitalisation sous contrainte en psychiatrie pour une durée maximale de 40 jours. Cette mesure ne peut être appliquée que si les trois conditions suivantes sont réunies simultanément :

- ▶ L'individu est atteint d'un trouble mental décompensé,
- ▶ L'individu constitue un danger pour lui-même et/ou pour les autres,
- ▶ L'individu refuse les soins ou il n'existe aucune autre alternative de soin qu'une hospitalisation en milieu fermé.



Les services bruxellois qui accueillent les MEO sont : CHU Brugmann, Hôpital Erasme, clinique Fond'Roy et CHJ Titeca.

Il existe deux manières de mettre en place une mesure de MEO : non-urgente ou urgente.

POUR LES DEMANDES NON-URGENTES :

- La décision est prise par le juge de paix (ou le juge de la jeunesse pour les mineurs).
- Une requête doit être soumise avec un rapport médical détaillé datant d'au maximum 15 jours.
- L'audience est fixée dans les 10 jours.
- Un avocat est désigné pour défendre les intérêts de la personne concernée.
- Le juge de paix a 3 jours pour notifier sa décision, soit la mise en observation de 40 jours.
- La personne peut faire appel de la décision dans les 15 jours.

POUR LES DEMANDES URGENTES :

- La requête est adressée au procureur du Roi.
- Le procureur du Roi désigne un service psychiatrique agréé pour accueillir la personne en attente de l'audience.
- La procédure est réservée aux cas urgents.

L'expertise psychiatrique

L'expertise psychiatrique consiste en un diagnostic de la situation du patient afin de s'assurer que les critères sont rencontrés pour la mise en place d'une MEO. Celle-ci précède toute MEO.

Les services bruxellois qui pratiquent ces expertises sont des services d'urgences psychiatriques :

▶ CHU St Pierre - Erasme - Brugmann - St Luc.

Dans le cadre des expertises psychiatriques, la Plateforme joue un rôle central en coordonnant un groupe de travail « mise en observation ». Ce groupe a mis en place la ligne Nixon, basée à l'accueil des Urgences de St Pierre.

Toute demande d'expertise passe par cette ligne téléphonique qui gère équitablement la répartition des demandes d'expertises formulées par la police et le parquet, entre les services d'urgences.

Le GT MEO réunit différents acteurs de la Région de Bruxelles-Capitale impliqués dans la prise en charge de personnes concernées, depuis la demande d'expertise psychiatrique jusqu'à la mise en observation.

Les membres du GT MEO comprennent des services d'urgence, des hôpitaux psychiatriques, des magistrats, des représentants de zones de police et les services en charge des transports ambulanciers.

Les objectifs du groupe sont :

- ▶ de soutenir une réflexion intersectorielle
- ▶ de mettre en place de bonnes pratiques
- ▶ d'aborder les situations problématiques rencontrées dans les collaborations
- ▶ de représenter le groupe bruxellois dans les échanges et concertations.

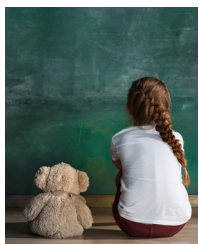
Les thématiques abordées concernent notamment les temps d'attente, les limites de l'échange d'information, la violence intra- et extrahospitalière, les problématiques somatiques, ainsi que les difficultés liées à la saturation des services, le personnel réduit et le contexte de la crise sanitaire.

Le GT MEO a proposé différentes pistes d'améliorations pour les collaborations, qui ont été finalisées et mises en application par le Parquet en octobre 2022.

Notre travail au sein de ce groupe de travail a été particulièrement intense en 2022 suite à la crise sanitaire Covid-19 qui était encore présente et qui a eu un impact très fort sur les MEO. En effet, les membres du groupe ont dû faire face à une dégradation de l'état de santé des patients et une augmentation des passages à l'acte, entraînant une explosion du nombre de demandes d'expertise et de MEO. Certains services ont, de ce fait, dû fermer temporairement en raison de la contamination ou de la réorganisation des services, entraînant une lenteur dans l'application des procédures et une surcharge de travail pour le personnel soignant. La concertation et la solidarité entre les partenaires de soins psychiatriques à Bruxelles ont donc été particulièrement mises à mal par la pandémie.

Toutefois, malgré ce contexte pandémique difficile, plusieurs axes de travail ont avancé et vu le jour au cours de cette année 2022 :

Mise en Observation des mineurs :



En 2022, le groupe a examiné les prises en charge des mineurs en situation de crise à Bruxelles où la pénurie de places pour les lits de crise est préoccupante. Des solutions telles que la limitation du nombre de prises en charge, l'information et la formation des acteurs sur la dimension de crise pour limiter les hospitalisations et la proposition de traitements alternatifs (ambulatoire) ont été suggérées pour faire face à cette situation. En outre, le groupe de travail a discuté des particularités des MEO pour les mineurs qui n'ont pas été prises en compte dans les travaux du GT Justice du SPF, ce qui a été soulevé par Bru-Stars.

Projets High Intensive Care :



Les projets High Intensive Care (HIC) de deux hôpitaux partenaires, Titeca et Fond'Roy, ont été retenus par le SPF pour prendre en charge des patients en crise. L'objectif, à terme, est de diminuer les mesures d'éloignement (MEO) en offrant un accueil rapide avec le moins de conditions possible. Les deux hôpitaux collaboreront avec une capacité totale de 48 lits. Des engagements de pair-aidants, de travail avec les familles, de collaborations entre les deux HIC, de services d'urgences et d'équipes mobiles sont prévus. Tout reste à faire pour créer les trajets de soins de crise mais un processus d'évaluation continu est prévu.

Monitoring :



Le groupe est chargé de poursuivre un monitoring hebdomadaire des demandes d'expertise formulées par le parquet à la ligne Nixon. Ce monitoring des demandes d'expertise depuis les salles d'urgences ou unités hospitalières a été poursuivi en 2022 afin d'objectiver la pertinence des demandes Nixon. Le monitoring des MEO a également été initié afin d'apporter plus de visibilité sur l'affectation des impositions formulées par le parquet pour garantir un équilibre dans leur répartition.

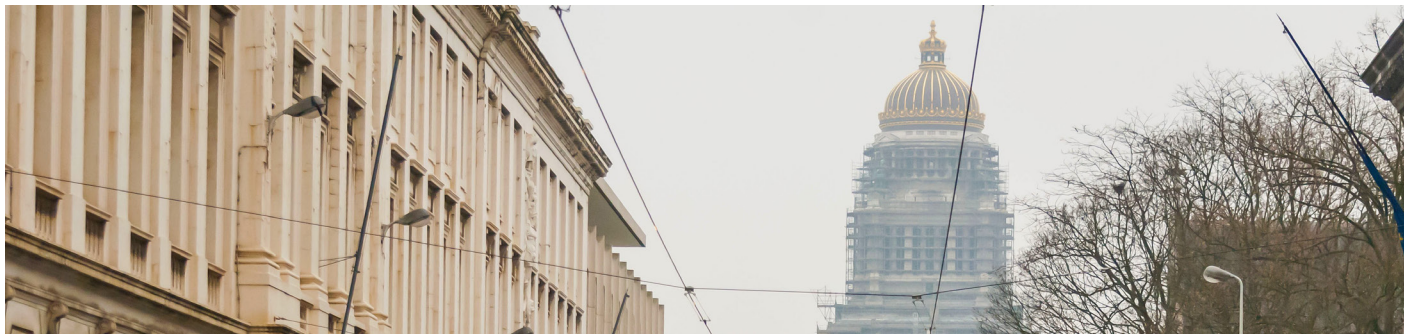
En ce qui concerne les modifications de la loi du 26 juin 1990, un GT intersectoriel Justice-Psychiatrie a été créé pour proposer une refonte plus globale de la loi sur la base des propositions du "Conseil Fédéral des Établissements Hospitaliers" (CFEH). Les propositions de modification de la loi du 26 juin 1990 sont attendues en fin de législature.

Interpellations des autorités :

Depuis juillet 2020, nous avons pris l'initiative d'interpeller à plusieurs reprises le cabinet du Ministre de la Santé De Block, suivi par Vandenberghe et les autres autorités régionales afin de solliciter, de toute urgence, des moyens supplémentaires pour faire face à la crise Covid et garantir une amélioration du statut des MEO dans l'ensemble du pays.

Le 16 juin 2022 une rencontre a été organisée avec les représentants du cabinet fédéral du ministre de la santé publique. L'objectif était d'exposer l'état des lieux détaillé des besoins pour revaloriser le circuit des MEO et d'interpeller sur la situation de tensions, à tous les niveaux, rencontrée par les professionnels. À cette occasion, nous avons renvoyé aux participants la note de recommandations développée l'année précédente.

Force est de constater l'absence de réactions concrètes des autorités. En effet, il est impératif que des moyens financiers complémentaires soient dédiés au travail réalisé dans les unités hospitalières bruxelloises de mise en observation afin de garantir la qualité du soin et le bien être des soignants. Les initiatives prises dans le cadre des nouvelles mesures HIC (High Intensive Care) par l'autorité fédérale doivent être soutenues sans toutefois perdre de vue le renforcement à Bruxelles de l'encadrement des unités de MEO.



TRAJECTOIRES PÉNALES - COMITÉ STRATÉGIQUE TRAJET DE SOINS INTERNÉS (COSTRA – TSI)

Le SPF Santé Publique finance des dispositifs de soins résidentiels et ambulatoires pour les patients internés libérés à l'essai depuis les années 2000. Ces dispositifs de soins visent à offrir des soins adaptés à chaque interné pour favoriser sa réinsertion sociale et répondre à ses besoins psycho-médico-sociaux. Le Costra est composé de différents partenaires de soins et de partenaires judiciaires qui travaillent ensemble pour promouvoir la coopération. La Plateforme participe également aux réunions du Costra pour faciliter les collaborations institutionnelles à Bruxelles.

Le développement et l'étoffement des trajets de soins pour internés visent à offrir des soins adaptés à chaque interné en vue de :

Favoriser la sortie des lieux de placement sécurisés et construire des projets de réinsertion sociale

Apporter une réponse psycho-médico-sociale adaptée aux situations vécues par les personnes internées

Répondre à une pluralité de profils, d'états cliniques ou de projets de réinscription sociale individualisés en proposant une diversité d'offres thérapeutiques

Développer une pratique de réseau avec les intervenants des réseaux de soins en santé mentale, les acteurs du réseau Justice et la maison de justice



Les membres du Costra ont participé, en 2022, au Projet internement 2.0, qui vise à renforcer et adapter l'offre de soins pour les internés sur chaque cour d'appel. Le cabinet SPF Santé Publique encourage également la participation active des internés et de leurs proches au sein du TSI, en utilisant des experts d'expérience, la pair-aidance, les comités d'Usagers, et la représentation des proches.

Le Costra est un groupe de travail qui vise à offrir des soins adaptés aux patients en lien avec l'internement. Il est composé de différents partenaires, tels que des cliniques et des équipes mobiles de soins, des maisons de justice, des coordinateurs de la réforme des soins en santé mentale, etc. La Plateforme participe également aux réunions et facilite les collaborations institutionnelles à Bruxelles.

9. ASSUÉTUDES

Via son Pôle « Addictions », la Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale a poursuivi, en 2022, sa mission de concertation des acteurs bruxellois impliqués dans des problématiques d'addiction et de santé mentale.

Elle a mené ce travail de concertation par le biais de groupes de travail dont l'objectif était d'améliorer la politique de soin en la matière ainsi que les collaborations entre professionnels et le travail en réseau.

La Plateforme a également poursuivi son travail de collecte de données épidémiologiques permettant de décrire l'évolution de la consommation de drogues légales et illégales.



2022 : une année difficile sur le front des addictions...

En 2022, le travail du Pôle « Addictions » de la Plateforme s'est inscrit dans un contexte d'augmentation des problématiques liées aux drogues et aux assuétudes, et ce alors que les substances psychotropes sont plus accessibles que jamais[1].

Dans son mémorandum, la FEDITO épingle le fait que la pandémie de Covid-19 a renforcé les inégalités sociales de santé et amplifié les facteurs de vulnérabilité des personnes précarisées, avec à la clé une exacerbation de l'isolement social, des troubles de la santé mentale et des problématiques de consommation[2].

[1] Mémorandum politique du secteur spécialisé drogues et addictions bruxellois, FEDITO BXL, avril 2023

[2] Mémorandum politique du secteur spécialisé drogues et addictions bruxellois, FEDITO BXL, avril 2023



... Et au sein du secteur

En parallèle, une forte pression pèse sur les services spécialisés en assuétudes. Le nombre de demandes et leur complexité sont en constante augmentation, avec un impact sur l'offre de services (saturation du réseau) et sur les bénéficiaires, qui doivent faire face à des délais de prise en charge de plus en plus longs.

Ces retards administratifs, associés à la succession des crises et à une précarité croissante, favorisent l'apparition de sentiments de frustration et/ou d'abandon, d'anxiété et de stress chez les usagers. Les acteurs de terrain ont d'ailleurs observé une recrudescence des situations de tension, des phénomènes d'agressivité et des actes de violence, la problématique touchant l'ensemble du secteur.

Plus généralement, on observe également une dégradation des conditions de travail au sein du secteur « 1^{ère} ligne / aide aux personnes », avec un turnover important et une difficulté à se montrer attractif et à garder les nouveaux travailleurs.

Nombre d'organisations, dont la FEDITO, déplorent une insuffisance des moyens alloués au secteur en regard de l'importance des besoins et de la situation de plus en plus délétère sur le terrain.



Addictions & Justice

Durant cette première année qui a suivi le centenaire de la loi anti-drogues, le secteur a également déploré la persistance d'une vision presque exclusivement sécuritaire (« guerre à la drogue ») de la problématique par le politique.

Plusieurs organisations ont également déploré la difficulté de travailler avec le secteur pénitentiaire au sein des prisons.



Gate : la 1^{ère} SCMR de Bruxelles

Légère éclaircie dans ce sombre tableau : l'ouverture, en mai, de « Gate », la Salle de Consommation à Moindre Risque (SCMR) opérationnalisée par l'ASBL Transit en partenariat avec la Maison d'Accueil Socio-Sanitaire (MASS). Située dans le quartier du Midi, Gate est la deuxième SCMR de Belgique et la première à Bruxelles. Le personnel médical, paramédical et social y supervise en permanence le fonctionnement du dispositif et accompagne les Usagers dans une trajectoire de soins et d'inclusion sociale.



Consommation : recrudescence de la cocaïne

Si l'alcool arrive toujours en tête des consommations, on observe à Bruxelles une disponibilité accrue et un usage en hausse de la cocaïne (avec une explosion de sa consommation sous forme de crack). Une tendance observée tant par le secteur que par la police, et objectivée par l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT) dans son dernier rapport[3]. En analysant les eaux usées d'environ 80 villes européennes afin d'étudier les habitudes de leurs habitants en matière de consommation de drogues, l'OEDT a ainsi constaté que la consommation de cocaïne avait augmenté de 28% en l'espace de deux ans.

Autre substance devenue incontournable : le Lyrica (Prégabaline). Ce médicament utilisé notamment dans le traitement des douleurs neuropathiques, de l'épilepsie et du trouble anxieux généralisé, tend à s'imposer comme alternative de stupéfiant à bas prix pour certains usagers.



Le genre : un paramètre incontournable dans la prise en charge

La question du genre occupe une place croissante dans les préoccupations du secteur. La prise en charge des femmes (ex-)usagères de drogues est en effet particulièrement complexe et répond à des logiques bien spécifiques. La FEDITO, qui a mis sur pied un GT « Femmes*, genre et assuétudes » explique cette complexité « notamment par une intrication et un cumul de problématiques

combinant, en plus de la consommation de produits psychoactifs, des situations de violence conjugales et/ou sexuelles, de migration ou encore de travail du sexe / de prostitution »[4].



Quelles perspectives ?

En 2023, la « Coordination Addictions » de la Plateforme prévoit l'impulsion d'une nouvelle dynamique avec la relance d'un GT « Addictions, Justice et Santé Mentale » qui collera au plus près à l'évolution du contexte particulier des assuétudes à Bruxelles et des préoccupations du secteur. Plus que jamais, ses maîtres-mots seront : écoute, concertation, inclusion et information.



[3] Analyse des eaux usées et drogues – étude multiville européenne, Observatoire européen des drogues et des toxicomanies, mars 2022

[4] Femmes*, genre et assuétudes : Synthèse des constats de terrain et recommandations de la FEDITO BXL, FEDITO BXL, mai 2023

10. COLLABORATION RÉSEAUX

VLAAMSE VLEUGEL

La Plateforme est composée d'une aile flamande qui réunit les organisations néerlandophones et bicommunautaires de la santé mentale et du social qui sont actives dans le domaine de la santé mentale à Bruxelles.

Les objectifs de ce groupe de travail sont, d'une part, de favoriser la collaboration entre les institutions ambulatoires et résidentielles néerlandophones et bicommunautaires du secteur de la santé mentale et d'élargir les réseaux des participants. Et, d'autre part, d'échanger des informations sur des initiatives existantes/nouvelles et sur la politique santé mentale et sociale.

En 2022, la section flamande a accueilli 5 nouveaux membres ainsi que 17 conférenciers invités, dont l'expertise était très diversifiée mais toujours liée directement aux intérêts ou aux besoins de la santé mentale. Au cours des réunions, une attention particulière a également été portée à l'actualité et à son impact sur la santé mentale.





La Réforme des soins de santé mentale lancée en avril 2010 s'est limitée, dans une première phase, au groupe cible des adultes et des jeunes adultes à partir de 16 ans.

L'importance de poursuivre le développement des soins de santé mentale pour les enfants et les adolescents a été validée par une Conférence InterMinistérielle (CIM) Santé Publique en décembre 2012. Dès le départ, les autorités politiques et administratives ont souligné la nécessité de renforcer l'offre par rapport aux besoins, de contribuer à une meilleure intégration des soins de santé mentale de l'enfant et de l'adolescent et de tenir compte des déterminants de la santé ainsi que du contexte socio-économique dans lequel évolue ces enfants.

En février 2014, les autorités franchissent une nouvelle étape en élaborant une politique de santé mentale pour ce public-cible en tant qu'élément d'une politique de santé générale et se donnent les moyens de développer un plan relatif à la santé mentale de l'enfant et de l'adolescent.

La Plateforme, au travers de son pôle 'enfants et ados' est très rapidement venue en appui des autorités bruxelloises pour soutenir la mise en place de cette nouvelle politique. Celle-ci part d'une approche globale de toutes les composantes des soins et invite à développer des programmes de soins réalisés par des réseaux dans des circuits de soins. Tout doit être fait pour soutenir la complémentarité entre les acteurs de terrain et garantir ainsi la continuité des soins



La Plateforme a soutenu l'idée de créer un seul réseau intersectoriel bicommunautaire en Région de Bruxelles Capitale. Les ressources humaines compétentes ont été mises à disposition du réseau pour en assurer la coordination. C'est ainsi qu'en 2015, le réseau Bru-Stars a vu le jour et a mis en place et continue à développer plusieurs programmes et offres de soins :

Programme de soins de crise « CRISE »

Programme de soins de longue durée « CARE »

Programme de Consultation et Liaison Intersectorielle « Crosslink »

Offre de soins Double Diagnostic

Programme de Détection et Intervention Précoce « Connect »

Programme « Outreach »

Participation des enfants et adolescents et leur contexte

Projet « Soins Psychologiques de première ligne pour enfants et adolescents »

En 2022, nous avons encore bien senti l'impact de la crise COVID. La charge clinique est restée très élevée dans tout le secteur de la santé mentale avec des longues listes d'attente. Plusieurs initiatives de renforcement de l'offre qui ont été mises en place par les autorités fédérales dès avril 2021 ont été poursuivies en 2022 :

Renforcement de l'offre de crise des équipes mobiles de Bru-Stars. En collaboration avec les salles d'urgences d'Erasmus, de l'HUDERF, de S^t Luc et de l'UZ Brussel, nous effectuons des consultations post-urgences. Il s'agit d'une offre de 2 à 3 consultations.

Mise en place des équipes de liaison pédopsychiatrie-pédiatrie dans les hôpitaux universitaires bruxellois (Erasmus, HUDERF, S^t Luc et UZ Brussel). Cette offre est restée opérationnelle jusque fin 2022. Le budget a été intégré dans le chantier dès janvier 2023 ce qui a permis un élargissement du scope du projet.

Renforcement du personnel sur les lits k/K/FOR-K dans les différents services hospitaliers afin d'entre autres accélérer le flux de ces services ; pour contribuer à prévenir les ruptures dans les trajectoires de soins des enfants et des jeunes et optimiser la continuité des soins et du soutien ; et pour dispenser des soins plus intensifs aux Enfants & Ados présentant des problèmes psychiques complexes et graves, ainsi qu'à leur entourage.

Les autorités régionales COCOM et COCOF avaient prévu des budgets supplémentaires via le Plan de Relance qui ont été opérationnalisés dans le courant de 2021. Via un financement de la COCOM, Bru-Stars a pu développer des consultations de crise avec le SSM Rivage-Den Zaet. Le projet a été développé via ces financements jusque fin 2022. Dès janvier 2023, les 2 opérateurs utiliseront des moyens propres pour poursuivre le projet.

Un nouvel appel à projet a été lancé par les autorités fédérales en juin 2022.

► L'objectif du « **Chantier 4** » est d'investir de manière innovante et flexible pour les mineurs dans les programmes de soins de crise, de soins de longue durée ou dans le développement de la liaison avec les services d'urgence, la pédiatrie, la maternité et la néonatalogie.

► L'objectif du « **Chantier 5** » est de créer des projets pilotes relatifs à l'âge de transition (16-23 ans) et à la déficience intellectuelle (double diagnostic). Le Réseau Bru-Stars a organisé plusieurs réunions afin de développer des nouveaux projets et collaborations créatives pour essayer de combler les lacunes détectées dans l'offre de soins. L'implémentation de l'offre sera possible à partir de janvier 2023. Dans le cadre du Chantier 5, des projets pilotes pour les troubles alimentaires avaient initialement été prévus par réseau, mais seront finalement intégrés dans un plan national par l'INAMI et le SPF autour de la même thématique. L'implémentation est prévue pour l'été 2023.

En 2022, nous avons poursuivi l'implémentation de la nouvelle version du projet Soins psychologiques de première ligne. Les réseaux Brumenta et Bru-Stars reçoivent ensemble un budget annuel d'environ **18 millions d'euros** pour rendre les soins psychologiques plus accessibles pour le grand public, notamment des groupes vulnérables, comme les personnes touchées par la crise Covid. Les coordinateurs des deux Réseaux bruxellois participent aux activités du Comité d'Accompagnement au niveau national pour préparer ce nouveau projet. Afin d'harmoniser l'implémentation du projet entre les deux réseaux, mais surtout pour penser l'implémentation avec des autres acteurs, un Groupe Transversal a été constitué fin 2021. Un membre du Groupe Interface y participe depuis 2022.

Nous avons également engagé **deux coachs de participation**, début 2022, pour renforcer nos équipes et finalement mettre réellement au travail des questions sur l'implication des enfants/adolescents et de leur entourage au sein de notre réseau. Étant donné l'expérience de la Plateforme dans ces matières, des collaborations ont été explorées et seront mises en œuvre plus concrètement en 2023.

Depuis mi-2021 nous avons engagé, ensemble avec la Plateforme une graphiste pour travailler et développer les différents outils de communication pour le Réseau Bru-Stars. Elle travaille à mi-temps dans chaque équipe.

PERSPECTIVES ET DÉFIS

En 2023, le réseau Bru-Stars continuera à investir sur la communication de la nouvelle politique en santé mentale et sur la poursuite du développement du réseau. Ceci inclura entre autres les activités suivantes :

Continuer l'opérationnalisation de Crisis-BXL ainsi que la communication autour de cette offre. La mobilisation et l'intégration des secteurs francophones pour des enfants/jeunes avec un handicap ainsi que l'aide à la jeunesse resteront des points d'attention importants.

Nous prévoyons le lancement d'une permanence intégrée - un partenariat entre Bru-Stars, Crisis-BXL et Sonja Erteejee afin de tisser des liens entre services et d'améliorer l'accueil et la prise en charge des nouvelles demandes.

Nous continuerons l'opérationnalisation du programme de détection et intervention précoce en 2023 et nous espérons obtenir des moyens supplémentaires afin de d'être en mesure d'élargir ce programme vers d'autres communes et d'autres groupes cibles. Les articulations avec le projet Soins psychologiques de première ligne seront également importantes.

Nous continuerons le développement de la cartographie de l'offre de soins actuelle pour enfants et adolescents qui sera disponible via le site internet. Nous veillerons à rendre l'offre lisible pour les professionnels, mais également pour les enfants, les adolescents et leur contexte.

L'opérationnalisation des différents programmes de soins de Bru-Stars sera poursuivie. Nous poursuivrons les partenariats actuels et en développerons de nouveaux. Notamment les programmes Crosslink et le travail de nos coachs de participation vont devenir plus important. L'opérationnel des Chantiers 4 et 5 représentera également un champ de travail important.

Continuer le développement du projet de Soins Psychologiques de Première Ligne pour enfants et adolescents qui va rester un des programmes prioritaires en 2023.



La Plateforme poursuit son engagement au sein de Bru-Stars au travers du Comité de Réseau, du Comité d'Accompagnement et des différents groupes de travail spécifiques pour renforcer la mise en réseau et appuyer les politiques fédérales et communautaires au bénéfice des enfants et des adolescents.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) nous rappelle que les premiers stades de la vie constituent un moment particulièrement important pour promouvoir la santé mentale et prévenir l'apparition de troubles mentaux, puisque **jusqu'à 50 % des troubles mentaux chez l'adulte se déclarent avant l'âge de 14 ans**. C'est dire l'importance de la prévention dès le plus jeune âge.



C'est ainsi qu'en collaboration avec les coachs de participation de Bru-Stars et les PMS bruxellois, la Plateforme développera des actions de sensibilisation à la santé mentale auprès des publics jeunes.

S'agissant des défis à venir, la Plateforme soutiendra, en collaboration avec le réseau Bru-Stars, l'intérêt prioritaire de développer le soutien de la santé mentale en période périnatale tant pour les tout-petits que pour les parents. Il s'agira de donner une plus grande visibilité à ce qui se fait en la matière sur le territoire bruxellois et les bénéfices de santé publique qui peuvent être tirés d'un investissement en santé mentale périnatale et pour les enfants de 0 à 5 ans.



Il nous semble également important de soutenir au sein de Bru-Stars l'approche intersectorielle indispensable pour la prise en charge des troubles autistiques chez les plus jeunes à Bruxelles. Il s'agit de favoriser de meilleures collaborations et articulations entre les dimensions d'ordre thérapeutique, et celle d'ordre scolaire et médical ainsi que de la prise en charge. Cela répond par ailleurs à une volonté politique reprise tant dans la déclaration de politique générale du Gouvernement bruxellois que dans les résolutions votées dans les différentes assemblées parlementaires du pays.



11. INFORMATION ET SENSIBILISATION À LA SANTÉ MENTALE

Une des missions de la Plateforme est d'informer et de sensibiliser le grand public à la Santé Mentale. Ainsi, en 2022, plusieurs actions et initiatives ont été créées et/ou poursuivies afin de répondre à cet objectif.



La ligne d'écoute et de soutien

Cette ligne gratuite a été lancée fin 2021. Nous poursuivons notre travail de coordination de ce Projet et comptons sur une quinzaine de bénévoles (Usagers et Proches) pour assurer les permanences. Nous avons comptabilisé 350 appels en 2022. Le nombre d'appels a augmenté sur les derniers mois de 2022.



Un répertoire de l'offre en santé mentale à Bruxelles en ligne

Ce répertoire mis en ligne il y a deux ans continue de faire le bonheur de plus de 110 visiteurs par jour. Nous avons tablé sur 80.000 visites à la fin de l'année 2022. Nous avons dépassé la barre des 85.000 visites au 31 décembre 2022. Mission accomplie !



Un périodique d'informations sur la santé mentale

La Plateforme est à l'initiative du Schieve Niouz, un journal imprimé en 1000 exemplaires distribués largement au secteur de la santé mentale à Bruxelles (via les salles d'attente et les partenaires). Sur la période 2022, nous avons fait paraître un numéro 7 consacré principalement aux questions concernant la santé mentale des personnes âgées. Ce fut l'occasion de présenter une dizaine de structures actives dans le secteur bruxellois. Un numéro 8 a été bouclé fin 2022 et paraîtra en 2023. Dans ce numéro, nous reviendrons sur les questions brûlantes des assuétudes. On y trouvera une présentation large des institutions en charge de ces questions.



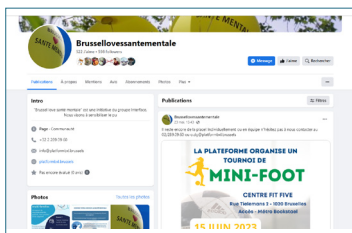
Un guide des dispositifs en santé mentale à Bruxelles

Une affiche format A1 des dispositifs en santé mentale à Bruxelles, disponible gratuitement sur demande:

La coordination Usagers et Proches a finalisé en mars 2022 son affiche des dispositifs en santé mentale à Bruxelles. Cette affiche permettant d'avoir une vue rapide et claire de l'offre en santé mentale reprend les noms et coordonnées des structures ambulatoires (SSM, Plannings familiaux, maisons médicales, ...) ainsi que des structures résidentielles (hôpitaux psychiatriques, hôpitaux généraux avec service psychiatrique, maisons de soins psychiatriques, Initiatives d'Habitations Protégées, ...).

Cette affiche liste les services de soutien pour une réhabilitation psychosociale ainsi que les initiatives d'accueil de jour ou d'espaces de liens bruxellois. Enfin, les services téléphoniques d'entraide et de soutien ou d'urgence sont aussi répertoriés.

Plus de 800 affiches en français, en néerlandais et en ukrainien ont été distribuées en 2022.



Facebook – Brussellovessantementale

Cette page Facebook que nous avons créée depuis 2017 accueille aujourd'hui plus de 500 abonnés. Elle nous permet de relayer fréquemment des informations concernant nos activités ou celles du secteur

Une exposition sur la santé mentale mobile à partir de Roll-ups

L'organisation des campagnes de sensibilisation et d'éducation sur la santé mentale est essentielle pour réduire la stigmatisation. La coordination d'Interface a été à l'initiative de la création d'une exposition mobile sur la santé mentale à partir de Roll-ups. Cette exposition est disponible gratuitement, sur demande.



Sur l'année 2022, nous avons eu l'occasion de proposer tout ou une partie de notre exposition lors des évènements suivants :

- ▶ Les Journées de la Schizophrénie du 21 au 27/03/2022
- ▶ La Semaine de la Santé Mentale de la Mutualité Chrétienne du 5 au 10/10/2022
- ▶ La Semaine d'information sur la Santé Mentale à la Commune de Molenbeek du 21 au 28/10/2022
- ▶ Le Colloque Expertise du Vécu et Internement le 28/11/2022

12. ACCUEIL ET ORIENTATION DES RÉFUGIÉS UKRAINIENS

Le 24 février 2022, l'Ukraine est envahie par la Russie

Le 04 mars 2022,

le Conseil « Justice et affaires intérieures » de l'UE instaure une protection temporaire des personnes fuyant l'Ukraine

L'Europe voit alors arriver des milliers d'Ukrainiens fuyant la guerre.

Ainsi, les Bénéficiaires de la Protection Temporaire Ukrainiens (BPTU), bénéficient du statut privilégié de réfugié, d'une autorisation provisoire de séjour, d'une couverture maladie (mutuelle) et d'un droit de travail.

Les réfugiés ukrainiens bénéficient donc d'un avantage considérable en comparaison aux demandeurs d'asile ou migrants en situation irrégulière.

Le 25 novembre 2022, 60 241 Ukrainiens sont enregistrés en Belgique

Le 02 mai 2022 : Ouverture du BHOC avec la Plateforme comme SPOC Santé Mentale
Le 23 décembre 2022 : Fermeture du BHOC

Cela représente alors 2,24% des Ukrainiens cherchant l'asile en Europe. Malgré ces avantages, les BPTU se retrouvent face à un système de sécurité sociale et de soins de santé totalement différent de ce qu'ils connaissent.

Bien souvent, ils sont perdus face aux procédures à suivre pour obtenir un titre de séjour, souscrire à une mutuelle, trouver un médecin traitant, un psychologue ou un psychiatre.

En conséquence, ils ont également des difficultés pour obtenir des médicaments nécessitant une prescription médicale.

La Région de Bruxelles-Capitale a ouvert un centre de référence social/santé, le « (Brussels Health Orientation Center)» (BHOC ou BOC).

Ce centre était un lieu d'accueil et d'orientation des bénéficiaires de la protection temporaire principalement ukrainiens (sans exclure les réfugiés non-ukrainiens) ayant besoin d'une aide, d'une orientation médicale en santé mentale ou cherchant des informations sur le système de protection sociale bruxellois.

Malgré le traitement de faveur que le gouvernement a pu leur accorder, nous constatons de nombreuses déficiences au niveau de leur accueil et de leur insertion.

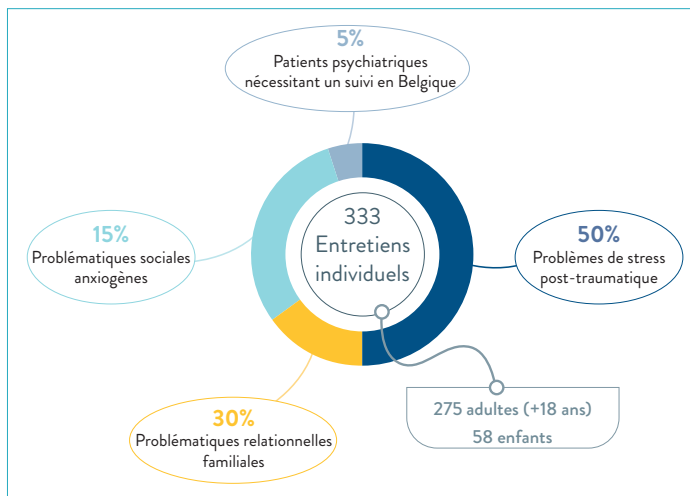


La Plateforme, SPOC (Single Point Of Contact), y a alors joué un rôle actif dans l'accueil, l'écoute, la sensibilisation et l'orientation en Santé Mentale des réfugiés.

Notre travail nous a permis d'orienter 50 réfugiés vers des professionnels de santé mentale adaptés à leurs problématiques.

Néanmoins, au cours des entretiens, nous avons également constaté certains freins à l'accès aux soins de santé mentale, notamment, des freins culturels liés à la stigmatisation des problématiques psychiques.

La question des perceptions stigmatisantes de la santé mentale nous a d'ailleurs occupé durant l'année 2022 au cours de laquelle nous avons mené une étude sur la perception de la santé mentale des bruxellois issus de l'immigration maghrébine.



13. ETUDE SANTÉ MENTALE ET IMMIGRATION

En 2022, la Plateforme a souhaité s'intéresser plus particulièrement à la perception de la santé mentale des Bruxellois issus de l'immigration maghrébine. Une des particularités de la population bruxelloise est sa multiculturalité. Selon les derniers chiffres de Statbel du 01 janvier 2020, la nationalité d'origine la plus fréquente à Bruxelles est la nationalité marocaine suivie des Français et des Italiens.

Pour mener cette étude, un échantillon de 24 personnes a été interrogé et un sondage a été mené auprès de 150 répondants. L'objectif était d'obtenir des données sur leur perception de la santé mentale, leur représentation des malades, des troubles de santé mentale, de ses traitements ainsi que sur sa conception des professionnels de santé mentale.

Cette recherche a permis d'observer des tendances assez singulières au sein du groupe étudié. En effet, nous avons pu constater que les représentations sociales de la santé mentale sont fortement imprégnées par les préceptes religieux et culturels.

Nous avons pu mettre en évidence que certains domaines des représentations, notamment la conception des troubles de santé mentale ainsi que le recours aux soins dans le cadre de troubles particuliers étaient davantage imprégnées par les préceptes de la religion musulmane. En effet, nous observons une tendance selon laquelle les troubles psychiques sont systématiquement considérés comme des maladies de Dieu.

Celles-ci peuvent être perçues, de manière totalement subjective par les individus, comme étant des épreuves divines permettant l'élévation symbolique du croyant auprès de son Créateur ou comme une punition divine permettant l'expiation de ses péchés.



Nous avons également constaté que les individus dotés de capitaux sociaux, éducationnels et professionnels avaient moins tendance à recourir aux explications magico-religieuses dans le cadre de troubles de santé mentale et réalisaient, de ce fait, une rupture avec la tradition. Ainsi, les conceptions occidentales de la maladie mentale et de ses soins prennent progressivement la place des considérations thérapeutiques traditionnelles. Ces observations peuvent être expliquées d'une part par l'influence des phénomènes de mondialisation mais aussi, d'autre part, par un phénomène de sécularisation des croyances qui a cours lorsque les religions sont petit à petit rationalisées et démagifiées à des niveaux individuels.

De plus, en nous intéressant aux perceptions des malades, nous avons constaté que les troubles de santé mentale font encore aujourd'hui l'objet d'une stigmatisation et d'une méconnaissance importante alors qu'elles concernent de plus en plus de monde. Néanmoins, les représentations évoluent et c'est ainsi que celles liées à la dépression sont plus positives (la médiatisation de ces dernières années ayant sûrement joué un rôle positif dans la déstigmatisation de ce trouble). Nous le savons, la stigmatisation des troubles de santé mentale est un frein à la demande d'aide et c'est pour cela que des campagnes de sensibilisation aux troubles de santé mentale restent encore nécessaires afin d'informer le public sur la réalité du quotidien des personnes qui vivent avec des problèmes de santé mentale.



Au cours de notre recherche, nous avons également analysé les discours concernant les pratiques thérapeutiques. Nous avons ainsi observé que les individus, ne sachant pas si l'affection est causée par une maladie prosaïque ou par une maladie à agent personnalisé, basculaient alors d'un registre de soins à l'autre, afin de mettre toutes les chances de guérison de leur côté. La guérison reste l'objectif premier de toute personne apprenant qu'elle est malade.

La psychiatrie, ne laissant pas beaucoup de place à la guérison comprise comme un retour à l'état sain antérieur, les thérapies traditionnelles et religieuses sont alors investies car elles permettent aux individus de maintenir cet espoir et d'avoir le sentiment d'être actif dans le processus de guérison.



Enfin, concernant les professionnels de santé mentale, nous avons observé un manque de familiarité avec le système de soins de santé de la part des répondants, incluant une mauvaise compréhension du rôle des différents prestataires de soins et l'existence de différences dans les attentes liées au traitement. Ainsi, les psychologues et psychiatres, figures les plus citées par les répondants, font l'objet de nombreux stéréotypes causés par la méconnaissance de leurs fonctions et de leur travail. Il est donc important d'informer davantage la population quant aux rôles de ces professionnels de santé mentale et aux avantages octroyés aux populations plus précarisées.

À l'issue de cette étude, nous pensons qu'il est nécessaire d'avoir connaissance de cette réalité afin de pouvoir comprendre davantage les patients et optimiser l'efficacité des interactions de cette population avec le système de santé.

Aussi, si nous souhaitons favoriser la prise en charge et l'accès aux soins de santé mentale des populations issues de cultures différentes, nous pensons qu'il est important d'investir dans l'éducation, tant au niveau de la population que des professionnels de santé mentale. Aussi, la médiation ainsi que l'ethnopsychiatrie peuvent être de véritables renforts dans l'accompagnement du public ayant une culture non-occidentale. La cohabitation entre deux domaines de représentations, l'un rationnel et plus occidental et l'autre sacré imprégné par la religion et la culture est possible.

Néanmoins, cela peut poser des problèmes lorsque ces considérations religieuses deviennent un frein à la demande de soins. Les recommandations que nous avons proposées sont donc des pistes de solutions qui pourraient permettre de capter les patients à la frontière ou en marge du réseau.

14. COLLOQUE SANTÉ MENTALE

La Plateforme a organisé un colloque, les 6, 7 et 8 décembre 2022. Celui-ci a permis de rassembler, sur les trois jours, pas moins de 75 intervenants et plus de 500 personnes dont de nombreux acteurs des services ambulatoires de l'aide et des soins ainsi que des professionnels des différentes institutions résidentielles.

Ce colloque, intitulé « Santé Mentale à Bruxelles. Réalités et Perspectives. Un parcours de dingue », avait pour ambition d'être un espace de rencontre, d'écoute, d'échange et de réflexion sur les réalités et les défis d'aujourd'hui en santé mentale à Bruxelles.

Une place importante était réservée aux Usagers et Proches, venus nombreux pour écouter mais aussi pour partager leur vécu au quotidien et faire entendre leurs voix au travers des séances plénières et des ateliers. L'occasion de mesurer les avancées dans leur parcours, mais aussi de pointer les défis qui se présentent à nous tous comme une meilleure attention à la détection précoce, aux enjeux actuels en périnatalité et les liens entre santé mentale et précarité et logement.



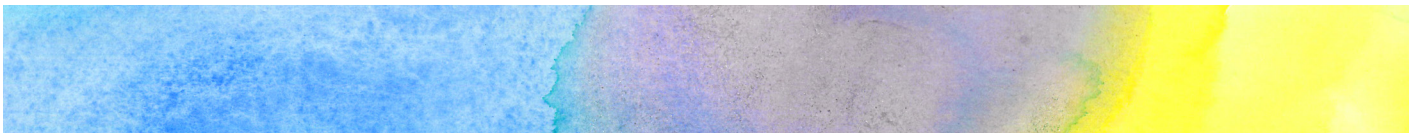


L'opportunité aussi de voir quelle plus-value les pair-aidants peuvent apporter au sein des équipes de soins, quelles formations sont proposées par la Plateforme en collaboration avec ProFamille pour les Proches et comment le proche peut être mieux impliqué dans l'accompagnement de l'utilisateur, dans son parcours de soins et de vie.

Le colloque célébrait également les 20 ans de la Loi sur les droits du patient mettant en lumière le travail important de médiation réalisé par le service de médiation de la Plateforme au sein des institutions hospitalières, des Maisons de Soins Psychiatriques et des Initiatives d'Habitations Protégées.

Un colloque très dense et stimulant pour poursuivre ensemble les réflexions et les actions en faveur d'une approche intersectorielle respectueuse des besoins et des attentes des soignants, des travailleurs de 1^{ère} ligne mais aussi des Usagers et des Proches.

La Plateforme travaille désormais à la rédaction des actes de ce colloque.

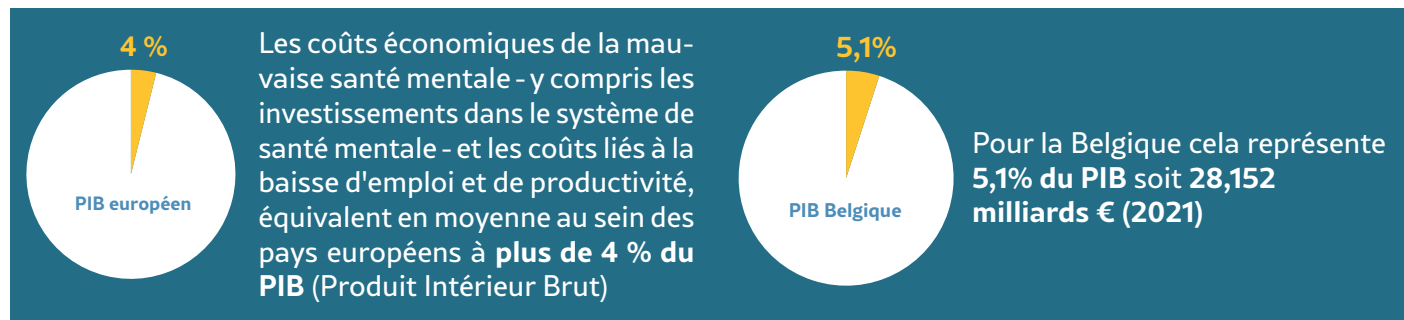


15. CONCLUSION ET PERSPECTIVES

Les troubles de la santé mentale représentent un lourd fardeau sur le plan humain mais aussi sur le plan économique : l'OCDE le fait remarquer dans ses rapports.

Une bonne santé mentale est essentielle pour mener une vie saine et productive, et constitue la pierre angulaire d'une économie forte.

Le poids de la maladie mentale est considérable : dans les pays de l'OCDE, une personne sur cinq vit à tout moment avec un problème de santé mentale, et environ une personne sur deux sera confrontée à une maladie mentale au cours de sa vie.



Ces coûts sont essentiellement liés au taux d'emploi et à la productivité moins élevée des personnes concernées ainsi qu'aux dépenses consacrées aux programmes de sécurité sociale et aux dépenses en soins de santé.

Le 4^{ème} Sommet mondial sur la santé mentale, qui s'est tenu à Paris en octobre 2022, relève que les questions de santé mentale, que ce soit pour les soins qu'elles réclament ou les handicaps qu'elles peuvent générer, pèsent désormais financièrement davantage sur nos systèmes de santé que les pathologies cardio-vasculaires ou que les cancers.

Ces constats édifiants interpellent et mobilisent aussi en Belgique les autorités fédérales, régionales et communautaires. Ces dernières sont appelées à développer des actions mieux coordonnées visant à promouvoir une meilleure santé mentale à l'école et au travail mais aussi parmi les populations les plus vulnérables (comme les sans-emplois, les sans chez soi et les personnes âgées.)

Les experts confirment le rôle central d'une approche de la santé mentale axée sur :

- ▶ la communauté,
- ▶ l'implication des usagers et de leurs familles dans la conception et le déploiement des politiques publiques en santé mentale,
- ▶ l'organisation de trajets de soins de qualité qui permettent le rétablissement,
- ▶ l'importance d'une offre résidentielle adaptée aux besoins en capacité d'accueillir et d'accompagner les situations les plus complexes,
- ▶ sans oublier l'importance à accorder à la formation et la création de nouveaux métiers en santé mentale.

C'est bien dans cette dynamique et cet esprit que les réformes et nouvelles politiques s'inscrivent en Belgique et à Bruxelles en particulier. En effet, des moyens additionnels ont été accordés pour répondre aux besoins et améliorer l'accès à l'aide et aux soins.

Nous remercions les autorités pour les investissements innovants qui ont été initiés et ceux qui ont été maintenus. Nous les encourageons à poursuivre et renforcer leurs investissements en prévoyant une ligne budgétaire bien plus conséquente pour la prévention des maladies psychiques.

Nous terminerons par quelques réflexions sur certains enjeux essentiels pour l'avenir dans lesquels les autorités pourront compter sur l'appui de la Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale.

Certains de ces enjeux ont notamment été abordés lors du Colloque de la Plateforme en décembre 2022 et méritent d'être relayés.

1. Démocratisation de l'accès aux soins de santé mentale

Un des enjeux majeurs pour la santé mentale à Bruxelles est la démocratisation de l'accès aux soins. Malgré une offre de soins assez conséquente, de nombreuses personnes souffrant de troubles mentaux ne bénéficient pas d'un suivi adéquat. Les obstacles sont multiples : manque d'information, stigmatisation, coût des traitements, délai d'attente pour une consultation, etc. Il est donc nécessaire d'améliorer l'accessibilité des soins, notamment en réduisant les coûts et en proposant des services de proximité et une meilleure intégration des soins.

2. Prise en charge précoce

Le manque de détection précoce et de prise en charge des troubles mentaux est un autre enjeu de taille. La majorité des maladies mentales commence pendant l'adolescence, mais leur diagnostic est souvent retardé. Une intervention précoce est pourtant cruciale pour améliorer le pronostic et prévenir les complications. Il est donc primordial de renforcer les dispositifs de dépistage et de sensibilisation, notamment en milieu scolaire.

3. Lutte contre la stigmatisation

La stigmatisation des personnes atteintes de troubles mentaux reste profondément ancrée dans la société belge. Cette stigmatisation peut avoir de graves conséquences, comme la discrimination, l'isolement social, ou encore la réticence à chercher de l'aide. Lutter contre ce phénomène passe par l'éducation, la sensibilisation et la promotion d'une représentation plus juste et plus humaine des maladies mentales.

4. Formation des professionnels

La formation des professionnels de santé est un autre enjeu important. Aujourd'hui, de nombreux professionnels de santé manquent de connaissances et de compétences en matière de santé mentale.

Il est donc nécessaire de renforcer la formation en psychiatrie et en santé mentale des médecins (généralistes), infirmiers, travailleurs sociaux, aides-familiales, et autres professionnels de l'aide et du soin.

5. Importance du travail en périnatalité

Un enjeu spécifique à ne pas négliger et celui de la périnatalité. La période entourant la naissance d'un enfant peut être à la fois une période de grande joie mais aussi de grande vulnérabilité pour les parents. De plus, les premières années de la vie sont cruciales pour le développement psychologique et émotionnel de l'enfant. Assurer un suivi de la santé mentale dès la grossesse et dans les premières années de la vie de l'enfant est donc essentiel. La formation des professionnels de la santé à la détection des signes de détresse psychologique chez les parents et à l'intervention précoce est un enjeu majeur.

6. Renforcement du travail en réseau

L'amélioration de la santé mentale à Bruxelles nécessite un renforcement du travail en réseau. Une collaboration efficace et efficiente entre les différents acteurs de la santé mentale - professionnels de santé, institutions, associations, patients et familles - permet une prise en charge plus globale et cohérente des patients. L'articulation avec des organes tels que la Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale, Vlaams Platform voor Geestelijke Gezondheid (Psyche), les plateformes wallonnes et les Comités de Réseau Régionaux pour les adultes et les enfants/adolescents est primordiale. Ces réseaux permettent de coordonner les actions, de partager les connaissances et de mettre en place des stratégies d'intervention communes. Une bonne articulation et un renforcement des collaborations est donc un défi de taille.

À cet égard, la Plateforme reconnaît l'importance d'une collaboration renforcée avec le réseau Brumenta (réseau adultes) et reste ouverte à une amélioration continue de son partenariat à l'avenir. En accord avec les principes énoncés dans la Charte du Réseau bruxellois, nous sommes déterminés à optimiser notre participation conjointe et à travailler de manière constructive avec toutes les parties concernées.

Nous réaffirmons notre engagement de 2018, qui visait à préserver l'indépendance de la Plateforme et du réseau bruxellois Brumenta tout en mettant en place un mécanisme de collaboration via un comité paritaire. Nous croyons fermement que cette structure de gouvernance partagée contribuera à une meilleure coordination inter-organisationnelle et favorisera une collaboration plus fructueuse entre nos deux entités.

La Plateforme poursuivra la coordination du GTF5 (la 5^{ème} fonction du projet de réforme en santé mentale concerne le développement d'habitats spécifiques pour les personnes souffrant de troubles psychiatriques chroniques) et le GTF3 (la 3^{ème} fonction du projet de réforme concerne la réhabilitation psychosociale). Nous sommes déterminés à renforcer notre rôle central et à avoir un impact positif sur le système



de santé mentale à Bruxelles. Nous restons ouverts et disponibles pour le renforcement de notre collaboration dans le futur, reconnaissant que des ajustements et des améliorations peuvent être nécessaires pour atteindre nos objectifs communs.

7. Implication et soutien des médecins généralistes

L'implication des médecins généralistes est une nécessité dans le domaine de la santé mentale. Ils sont souvent le premier point de contact pour les patients, et ont un rôle central dans la détection précoce des troubles mentaux tout comme dans l'orientation vers des spécialistes en santé mentale. Il est donc crucial de renforcer leur formation, comme mentionné plus haut, mais aussi de leur offrir un appui pour une bonne orientation des patients qui ont besoin d'un accompagnement spécialisé.

8. Lien entre addiction et santé mentale

Un autre défi majeur pour Bruxelles concerne les addictions, qui sont souvent étroitement liées à la santé mentale. Il est donc essentiel de renforcer les liens entre les secteurs de la santé, des assuétudes et de la justice. Il convient d'identifier les besoins de chacun de ces secteurs, afin d'élaborer des actions communes aux bénéfices des institutions bruxelloises, de leurs collaborateurs et de leurs usagers.

9. Santé mentale des personnes âgées

La santé mentale des personnes âgées est un enjeu souvent négligé, mais d'une importance cruciale. Avec le vieillissement de la population, de plus en plus de personnes sont confrontées à des troubles mentaux tels la dépression, l'anxiété, les troubles neurocognitifs, les troubles liés à la consommation de médicaments, d'alcool, des troubles liés au sommeil, au deuil, à l'isolement, au développement de maladies chroniques, ... Il est donc important de développer des services adaptés aux besoins spécifiques des personnes âgées et de

lutter contre toute forme de discrimination liée à l'âge, pouvant avoir un impact sur le bien-être. Cela induit une mobilisation visant à la sensibilisation et l'éducation, la mise en place de législations et de politiques antidiscriminatoires, la promotion et l'inclusion sociale, l'accès équitable aux soins de qualité.

10. Implication des Pairs-Aidants, des Experts du vécu

Une dimension supplémentaire et d'une importance primordiale pour l'avenir de la santé mentale à Bruxelles est l'implication croissante des pairs-aidants et des experts du vécu. Les personnes ayant vécu des expériences de troubles mentaux ont une expertise unique et précieuse, basée sur leur vécu personnel. Leur implication et leur partenariat peut grandement enrichir le soin en santé mentale et le rendre plus adapté aux besoins des patients.

En partageant leurs expériences, les pairs-aidants peuvent apporter soutien, compréhension et espoir aux personnes vivant des situations similaires. Leur présence peut favoriser l'établissement d'une relation de confiance avec les patients, une meilleure adhésion aux traitements, et contribuer à diminuer la stigmatisation liée à la maladie mentale.

Il est donc crucial de promouvoir le rôle des pairs-aidants et des experts du vécu en santé mentale, de leur donner une place au sein des équipes de soins et de les intégrer dans les processus de décision et de planification des services.

Le défi réside aussi dans la création de parcours de formation spécifiques pour ces acteurs, reconnaissant à la fois leur expertise du vécu et leur apport en termes de soutien et d'accompagnement.

11. Valorisation des travailleurs de terrain

Un aspect important de l'avenir de la santé mentale et de la psychiatrie à Bruxelles, et dans tout le pays d'ailleurs, a trait à la valorisation et la reconnaissance des travailleurs de terrain, qu'ils soient soignants ou dédiés à l'aide aux personnes. Ces professionnels sont le socle de notre système de santé et leur rôle est d'autant plus important dans le contexte de la santé mentale.

Dans leur travail quotidien, ils font preuve d'engagement, d'empathie et de résilience. Ils doivent faire face à des situations parfois difficiles, émotionnellement exigeantes et complexes. Il est donc fondamental de prendre soin de ces travailleurs de terrain, de valoriser leur travail et de les soutenir.

Ceci implique de leur offrir des conditions de travail adéquates, de les accompagner dans leur développement professionnel continu et de veiller à leur santé mentale.

Il est aussi important de reconnaître leur contribution, de la valoriser auprès du public et des décideurs politiques.

Par ailleurs, il est essentiel de susciter l'intérêt des jeunes en formation pour les métiers de l'aide et du soin. Ces métiers représentent une opportunité de faire une réelle différence dans la vie des personnes et de contribuer à l'amélioration de notre société. Il est donc nécessaire de promouvoir ces métiers auprès des jeunes, en mettant en avant l'impact positif qu'ils peuvent avoir, et de leur offrir des parcours de formation attractifs et de qualité.

Ainsi, en valorisant et en prenant soin de nos travailleurs de terrain, nous pourrions non seulement améliorer la qualité des soins en santé mentale, mais aussi assurer la pérennité de ces services essentiels à l'avenir.



Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale
Brussels Platform Geestelijke Gezondheid

Rue de l'Association 15
1000 Bruxelles

 02 289 09 60

 info@platformbxl.brussels

<https://platformbxl.brussels>