

# FREE CLINIC

asbl

Chaussée de Wavre 154A

1050 Bruxelles

Agréée par la CoCoF

## RAPPORT D'ACTIVITÉS 2018

Service de Santé Mentale

Service de Médiation de dettes

Service d'Aide Juridique de première ligne – Médiation familiale

Service Planning Familial – I.V.G.

Maison Médicale



## TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION		5
LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION QUALITATIVE		9
LES SERVICES COMMUNS	- LE SERVICE ACCUEIL	27
	- LE SERVICE ADMINISTRATIF	33
PROJET COMMUN	- SANTE COMMUNAUTAIRE	39
LES DIFFÉRENTS SERVICES		
1. LE SERVICE DE SANTE MENTALE		55
2. LE SERVICE DE MEDIATION DE DETTES		73
3. LE SERVICE D'AIDE JURIDIQUE ET MEDIATION FAMILIALE		83
4. LE SERVICE PLANNING FAMILIAL – I.V.G.		93
1. Introduction		95
2. Analyse des données		96
3. Les entretiens		98
4. Les activités prévention-animation		99
5. Les activités spécifiques		104
6. Activités particulières		105
7. Formations et activités		105
8. Accueil stagiaires		106
9. Réunions d'équipe		106
10. Conclusions et objectifs		110
5. LA MAISON MEDICALE		111
I. Introduction		113
II. Le Service médical		113
III. Dispensaire infirmier		120
ANNEXES		
Présentation de l'institution		127
Listing du personnel		133



# INTRODUCTION GENERALE



## INTRODUCTION

### **L'être et la règle**

Dans « Moi, Daniel Blake », Ken Loach décrit la descente aux enfers d'un travailleur atteint d'une grave fragilité cardio-vasculaire, aux prises avec un système social kafkaïen qui lui refuse à la fois une indemnité de maladie et une allocation de chômage.

Ce qui frappe, c'est l'univers procédural implacable dans lequel le malheureux se débat. Les règles sont claires. Il suffit d'introduire sa demande – en ligne, de solliciter – par téléphone – la révision d'une décision contestable, de s'inscrire – dans les délais requis – à une séance d'information obligatoire, de lire – avec attention – un document administratif de 15 pages, de faire appel – à l'aide d'un formulaire disponible sur demande... Tout résonne de jolis avertissements répétés en boucle : « créez votre identifiant et votre mot de passe », « tous nos opérateurs sont occupés », « vous avez le droit de renoncer », « êtes-vous sûr que la réponse à votre question ne se trouve pas sur notre site ? ». Sur la forme, rien n'échappe à la rigueur machinale des arborescences qui guident respectueusement leur victime vers l'abîme.

Les règles sont écrites et censées connues, tout est policé, irréprochable...

Bien des usagers de la Free Clinic vivent les tourments de Daniel Blake. Nous les accueillons, nous leur prodiguons des soins, nous les accompagnons dans de nombreuses démarches, nous les défendons en justice... Les appeler nos « usagers » questionne déjà d'ailleurs. Nous situe, si l'on y réfléchit un peu, dans une posture strictement professionnelle, institutionnelle.

Ceux qui font appel à nous peuvent donc nous utiliser, mais peuvent-ils... nous rencontrer ? Comment et jusqu'où nous comporter en êtres humains lors de cette rencontre aléatoire ? A partir d'où la distance doit-elle primer sur l'émotion, le métier sur la fraternité ? Quelle place donnons-nous à la règle pour qu'elle n'étouffe pas l'être ? A l'être pour qu'il construise ou reconstruise ses propres règles ? Et quelles règles nous donnons-nous à nous-mêmes dans nos pratiques, pour qu'elles gardent un sens à l'aune des valeurs inscrites dans notre Charte ?

Nos fonctions, notre organisation exigent des règles. Ce sont autant de balises que nous essayons d'édifier. « Seul, ce qui oppose résistance peut offrir appui ». Notre « non » amène celle ou celui à qui il est adressé à se positionner. Il peut donc l'aider. Impossible d'aider authentiquement quelqu'un sans ce cadre, sans un accord de base structurant.

Ce dont nous pouvons être fiers à la Free Clinic, c'est d'avoir en permanence à l'esprit (notamment à travers nos travaux dans le cadre de la démarche d'évaluation qualitative) la volonté de n'établir des règles que pour assurer la sécurité de ceux qui s'en remettent à nous – et non notre propre confort. Nous savons que les règles peuvent aussi bien encadrer le juste que l'abusif, être des repères au service de l'humain ou des armes déshumanisantes.

Nous savons que le droit n'est pas la justice. Que les procédures ne garantissent pas la démocratie. Que la règle ne doit jamais oblitérer l'être.





# LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION QUALITATIVE





## LA DEQ à la FREE CLINIC

Depuis juin 2014, la DEQ est coordonnée par Corinne Vande Castele pour l'ensemble des services de la Free Clinic. ([corinne.vandecasteele@freeclinic.be](mailto:corinne.vandecasteele@freeclinic.be))

Pour la DEQ III, les quatre services agréés ont été amenés à choisir de nouveaux thèmes. La DEQ III a été envisagée avec l'objectif principal de répondre aux besoins et questions de notre association.

Tous les travailleurs salariés et indépendants, quel que soit le temps de travail au sein de l'a.s.b.l, s'activent à travailler ensemble à la DEQ selon le thème choisi individuellement. Quatre groupes de travail se sont formés et se réunissent régulièrement : le groupe Planning Familial, le groupe Maison Médicale, le groupe Santé Mentale et le groupe Médiation de Dettes.

Dans chaque groupe DEQ nous avons nommé un référent. Celui-ci est amené à porter le projet avec la responsable de la DEQ de la Free Clinic c'est-à-dire assurer le suivi des réunions et la co-animation de celles-ci. Les groupes se rencontrent en moyenne une fois tous les trois mois.

La Démarche d'évaluation qualitative à la Free Clinic répond à une envie des travailleurs de saisir l'opportunité de partager notre pluridisciplinarité.

Une réunion DEQ globale est prévue une fois par an lors d'une assemblée générale. Elle permet de présenter les thèmes choisis, de développer l'avancée des projets ; mais aussi, de partager les solutions apportées pour l'ensemble de la Free Clinic.



Les thèmes choisis qui seront travaillés dans les différents services durant les années 2017 à 2019 sont :

Pour le Service de santé mentale :	le réseau interne et externe
Pour la Maison médicale :	la gouvernance
Pour le Planning familial :	les valeurs et la visibilité
Pour le Service de la médiation de dettes :	la visibilité et la communication interne et externe.

## La Démarche d'Évaluation Qualitative de la Santé Mentale

### **LE RÉSEAU : interne et externe**

Il s'agira de faire valoir l'expertise et la particularité dont dispose la Free Clinic comme asbl multi-agrée face aux grands changements du secteur des services ambulatoires.

En interne : nous pourrions resserrer encore les liens entre les services. Nous relèverons les avantages et les inconvénients de l'offre conjointe de nos services en vue de défendre notre projet particulier de cinq services réunis au sein d'une même association.

En externe : nous désirons relire et reconstruire nos engagements envers la Fédération, la Ligue, et autres associations partenaires.



### Le travail en réseau interne :

Au départ de situations vécues entre un professionnel et un patient, le groupe a tenté de décrypter les avantages et les freins de notre offre conjointe. Cette réflexion a été menée en 2017.

Cela confirme la **richesse de la transversalité et d'une dynamique associative.**

- **En interne – côté travailleurs/services :**

La diffusion des infos et des projets reste un problème en interne. Les travailleurs ressentent le besoin de mieux se connaître, de partager leurs projets, etc. D'autant plus que les équipes changent avec l'arrivée de nouveaux travailleurs.

Le groupe a organisé un rencontre lors d'une assemblée extraordinaire. Il a demandé à chaque travailleur une photo d'identité et à chaque service de se présenter de manière originale.

Nous avons ainsi réalisé un tableau avec les services et les photos des travailleurs. Celui-ci est affiché dans notre espace cuisine.

La présentation des services a permis un éclairage du travail de chacun, de ses spécificités et d'un échange entre tous les travailleurs. Cela a pris diverses formes : un texte, un Powerpoint, un jeu de questions-réponses, un partage de situations cocasses du quotidien.

Ce travail démontre l'importance de la **communication régulière dans une asbl pluridisciplinaire.**

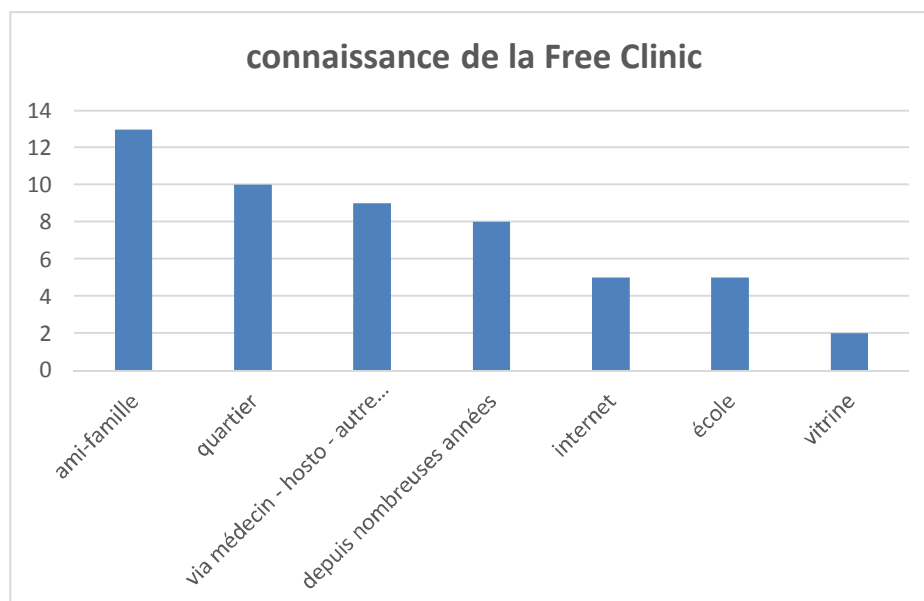
- **En interne – côté consultants/patients :**

Recueillir les avis des consultants dans la salle d'attente. Les rencontres-échanges en salle d'attente ont été réalisées au dernier trimestre 2017.

Questions posées :

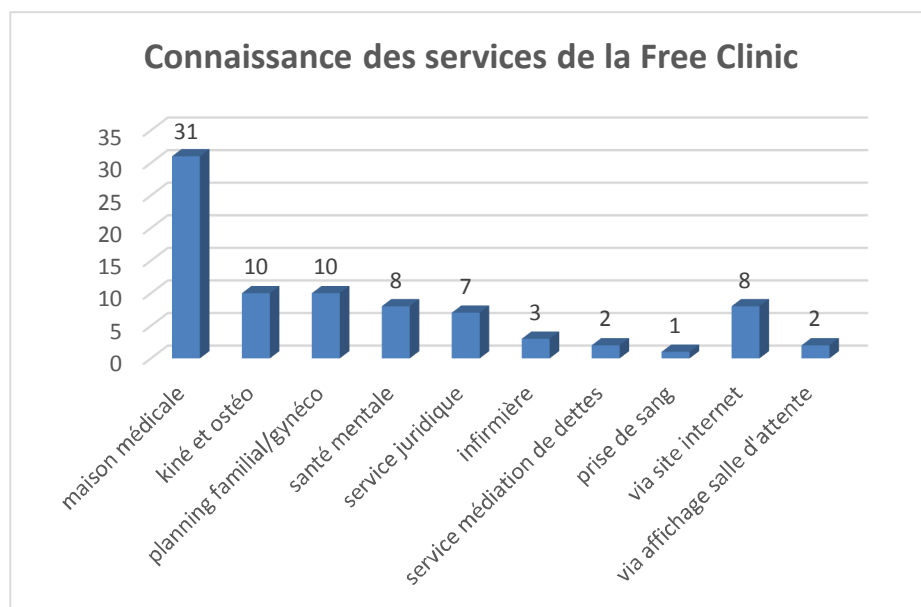
- Comment connaissez-vous la Free Clinic ?
- Que connaissez-vous de la Free Clinic ? (visibilité)
- Quels avantages et inconvénients y trouvez-vous ?
- Avez-vous des suggestions ?

Le dépouillement des questionnaires :



La population vient à la Free Clinic surtout parce qu'un ami leur en parlé ou qu'ils habitent le quartier. Mais aussi :

'Mon ancien médecin généraliste qui ne pouvait (voulait) plus me voir'. 'Ma cousine m'a dit que c'est bien chez vous'. ' Grâce au quartier. Je viens depuis 15 ans (arrivée en Belgique)'. 'L'infirmière de l'école St Vincent de Paul'.



Les patients connaissent principalement le Service médical, première porte d'entrée de la Free Clinic.

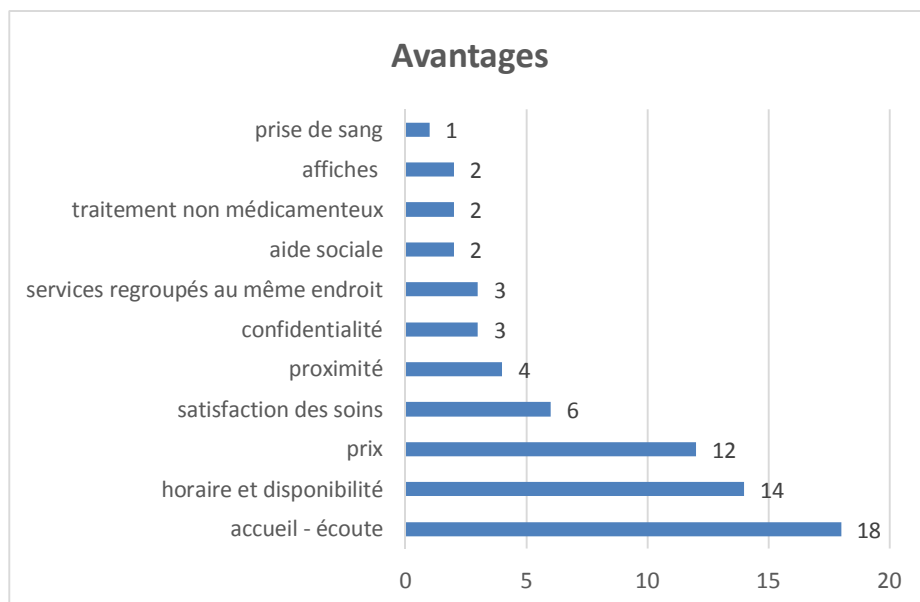
'La maison médicale. Je connais les autres services grâce aux différents panneaux'

'La maison médicale car j'avais besoin d'un médecin. Au courant des différents services mais pas besoin pour l'instant !'

'Site internet très clair. Porte d'entrée n'est pas assez visible, Mme l'a ratée en arrivant'

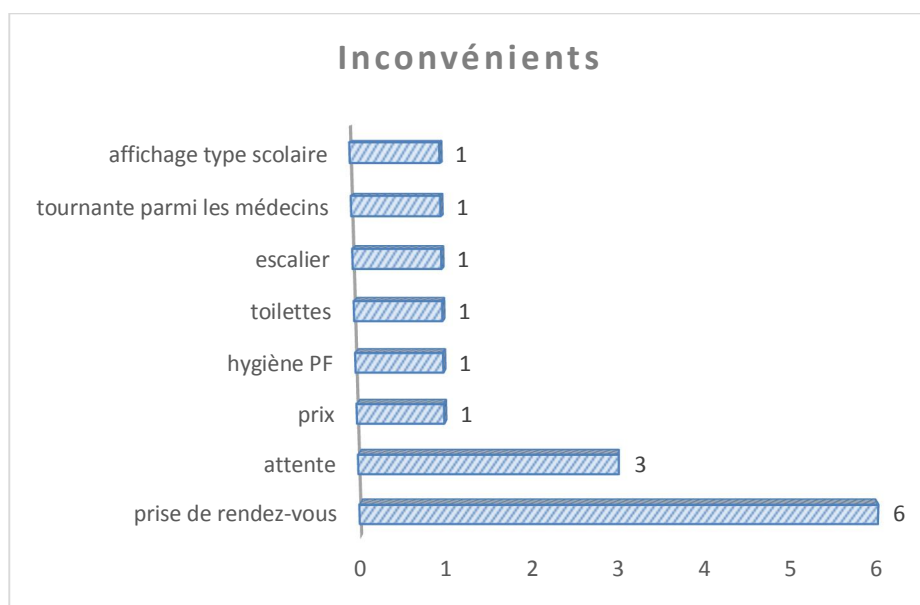
'Multidisciplinaire - efficace, professionnel et sympathique - affichage - parfois comique'

'Les médecins / hôpital pour les fous'



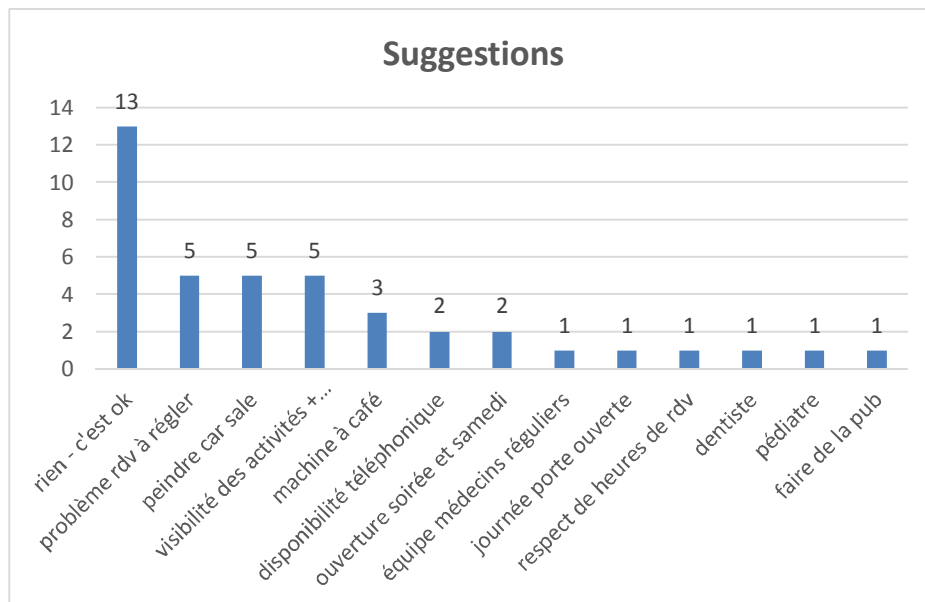
L'accueil est cité en premier lieu, puis la disponibilité et le prix :

'La convivialité de la maison. On est très bien reçu et le service accueil est vraiment top !' 'Que des avantages : bon accueil, bonne écoute, bon soutien (différent des hôpitaux et des maisons d'accueil)'. 'Equipe ouverte et motivée - possible de voir spécialiste gynéco rapidement'. 'Très pratique tout regroupé en un seul endroit'. 'Horaire pratique - médecins disponibles'. 'Accueil très disponible, trouve toujours une solution du moins fait son maximum'. 'Je ne paie pas, je suis contente'.



Difficulté rencontrée de prendre un rdv si on habite loin et trop tôt le matin et difficile de joindre par téléphone.

'Pas toujours possible d'avoir un RDV directement quand on est malade'  
 'Les escaliers vraiment épuisants'.



De manière globale les personnes sont contentes. 'On accepte ce qu'on nous donne tant qu'on se sent bien accueilli'

'Plus de disponibilité au niveau des rendez-vous'. 'Une machine à café ou de soupe dans la salle d'attente pour l'hiver'. 'Demander l'arrêt de bus plus près'. 'Ouvrir un deuxième centre'.

#### Le travail en réseau externe :

Ce volet du thème choisi sera abordé par la suite.

En guise de conclusion : nous pouvons relever que le Service de santé mentale poursuit son objectif d'échanges avec les autres services internes mais aussi externes.

Les réunions interservices continuent et s'accroissent en proposant des thèmes de discussion.

Le service participe ponctuellement aux projets de la Santé communautaire.

En externe, les psychologues participent activement au CBCS, à la Ligue de la santé mentale et aux ateliers de groupe qui y sont proposés.





## Démarche d'Evaluation Qualitative de la Maison Médicale

### **LA GOUVERNANCE**

Déclinaisons du thème : la santé financière – les ressources humaines – la maison médicale comme entreprise durable, citoyenne et engagée.

Quelle direction prenons-nous pour cette DEQ dont le thème est la Gouvernance ?



Objectif de cette DEQ : assurer une maison médicale durable avec la mise en place d'une coordination et d'un conseil de coordination composé des responsables des services.

Le conseil d'administration, la cellule adminfin, composée de la comptable et de la personne en charge des subsides et de la gestion du personnel, et le groupe Bourgeons III se réunissent autour de ce sujet de la Gouvernance. L'assemblée générale se prononce pour l'engagement d'un.e coordonateur.trice.

L'asbl engage une coordinatrice à partir du mois d'août 2018.

Le **R.O.I.** (règlement d'ordre intérieur) de 2008 a été revu quant aux tâches et rôles des instances et des postes à responsabilité. Le groupe Bourgeons III assure la rédaction et le soumet au vote lors d'une assemblée générale. Ce groupe de travail propose de réaliser tous ensemble **un vade-mecum** à l'usage de tous les travailleurs : une sorte de guide qui aborde des informations quant au fonctionnement et aux règles et usages en précisant la procédure à suivre.

Les thèmes sont identifiés et répartis entre 12 groupes de travailleurs. Par binôme ou trinôme, les travailleurs sont en charge de réfléchir et rédiger un texte sur un ou deux thèmes du vade-mecum.

Certaines sujets sont travaillés par le groupe DEQ.

#### VADE MECUM

= Guide dynamique qui répond à toutes vos questions quant au fonctionnement interne de la Free Clinic en complément du ROI.

= Carnet de survie pour trouver les pistes dans l'asbl.

**ETAPE I :**

**Règles du jeu**

En équipe, vous allez mener une réflexion sur le thème qui vous a été attribué.

Des pistes de réflexion vous sont proposées. Elles ne sont pas exhaustives. Vos suggestions sont les bienvenues.

*Comment procéder ?*

Le résultat de votre recherche doit être formulé par écrit sous format Word à envoyer à manon.flagel@freeclinic.be

Ce document se doit d'être clair et concis en vue de l'intégrer directement dans le vade-mecum.

N'oubliez pas :

- De penser aux textes légaux
- Aux personnes ressources
- De ne pas nommer les personnes par leurs noms mais bien par leurs fonctions

A la remise de votre document, une pièce du puzzle vous sera confiée. A vous de la placer au bon endroit. La finalité de cette étape est de symboliser la co-construction du vade-mecum.



**ETAPE II :**

**Règles du jeu**

Une page internet a été créée pour la consultation des fiches thématiques réalisées par chaque équipe, et sera accessible du 15/10/2018 au 15/11/2018

via le lien suivant :

- Pour se connecter :
- Login : user.freeclinic
  - Mot de passe : freeclinic

Chaque membre du groupe devra individuellement donner son avis sur tous les textes publiés. Et pour cela, concrètement, il faudra apposer sur chaque fiche :

- Feu Vert = Ok avec la procédure, on y va
- Feu Orange = Pas ok en l'état, je propose : ....

A la fin du temps de consultation, les fiches ayant des feux orange seront retravailler dans les équipes initiales et à nous renvoyer le 1/12/2018.

**ETAPE III :**

Fixation d'une date d'AG et validation/vote du Vadémécum et des procédures définies dans celui-ci.

Thèmes : informatique – budget, dépenses, achats – processus de vote – procédure d'interpellation au CA – comité de gestion – gestion des locaux – remplacement d'un travailleur – feuille de prestation – absences, accidents de travail – congés – formations – heures supplémentaires – rapport d'activité – DEQ – élections des postes à responsabilité – fournitures – médecine du travail – bien-être au travail – formation et transmission d'infos pour les postes à responsabilité. Cette liste n'est pas exhaustive et cet outil qu'est le vade-mecum sera régulièrement mis à jour.

Ce recueil d'informations est mis en ligne et chacun est amené à apporter ses remarques ou à valider le texte proposé.

En 2019, ce chantier sera repris par le conseil de coordination afin de le finaliser. Pour mener cela, il est proposé d'organiser des réunions entre le conseil de coordination et chaque groupe de travail ayant traité des thèmes du Vade-mecum.

## Démarche d'Evaluation Qualitative du Planning Familial

### **LES VALEURS et la VISIBILITE**

Objectif : rendre visible nos valeurs et combats sociétaux.

Partager les valeurs des travailleurs individuellement et de leur secteur ; entre les travailleurs et aussi vers les usagers. Relever nos actions sociétales communes : qu'est ce qui nous mobilise aujourd'hui ?

Le groupe s'interroge sur les valeurs de chacun. Il relève que nos actions sont inspirées de nos valeurs. Que celles-ci sont donc véhiculées dans notre travail individuel et moins en collectif.

La question est alors de savoir si mes valeurs sont-elles celles de mon (ma) collègue ?

Se poser la question : quelles sont nos valeurs communes ? Est-on d'accord avec ces valeurs ? Avant d'en parler aux usagers !

Le groupe se propose de reprendre la liste des fédérations, plateformes, ligues et associations auxquelles nous adhérons. Connaître notre réseau est important. Chaque instance avec laquelle nous avons un lien a un ou plusieurs référents au sein de la Free Clinic. Nous pourrions organiser des réunions avec ce référent et un invité extérieur.

Il faudra y ajouter le réseau social santé dans lequel nous sommes engagés.

Quand on présente la Free Clinic à l'extérieur : il serait intéressant d'avoir une brochure, un dépliant.

Nos services d'un côté et la charte (nos valeurs) de l'autre côté. Le groupe DEQ de la médiation de dettes s'attèle à la présentation des services mais il faudra y ajouter les valeurs.



Programme du groupe en trois étapes :

Etape 1 : Réaffirmation – prendre conscience de nos valeurs /  
IDENTIFIER – AFFIRMER – CONSCIENTISER – DEFINIR

Etape 2 : Visibilité de nos valeurs / ECHANGER – DEBATTRE

Etape 3 : Transmission / TRANSMETTRE - RENDRE VISIBLE

L'année 2017 a été consacrée au premier point de l'étape 1 : l'identification.

L'année 2018 : le groupe échange avec certains collègues et débat au sein du groupe DEQ.

- Le groupe part de ***l'inventaire des fédérations, plateformes, ligues et autres associations avec lesquelles nous sommes membres***, réalisé lors de la DEQ précédente. Celui-ci est actualisé.

Avec ce listing, le groupe a interpellé les collègues qui y sont associés sur base d'un questionnaire. Un texte sur chaque partenaire est alors rédigé. Le groupe a échangé sur les valeurs défendues dans les différents projets.

1/ Quelle est la problématique ?

2/ Quel est le type de collaboration ? L'origine ?

3/ Quel temps de travail y est consacré ? Combien de travailleurs de la Free Clinic sont impliqués ?

4/ Quel est l'impact sur les usagers ?

5/ Quelles sont les valeurs défendues par le travailleur de la Free Clinic dans cette collaboration ?

6/ Evaluation de cette collaboration : critique positive et négative.

Cela a amené à une représentation imagée de la 'maison' Free Clinic avec les liens de son réseau et les valeurs communes. Le groupe a tenté de montrer la proximité mais aussi l'intensité des relations avec les diverses institutions avec lesquelles nous collaborons.

Reste donc la dernière étape de transmettre et rendre visible.

Le flyer est en cours de réalisation : il faut y insérer nos valeurs.

**L'image de la Free Clinic** : son réseau et ses valeurs seront visibles mais il faut encore trouver la forme.



## Démarche d'Evaluation Qualitative du Service de Médiation de Dettes

### **LA VISIBILITE et la COMMUNICATION interne et externe**

Objectif : la communication pour une meilleure transmission de l'information et la visibilité de nos services en interne et en externe.

La communication interne :

- **Intranet**

Le groupe pose la question au nouvel hébergeur du site. Cette réflexion est en cours.

- **Newsletters internes**

Chacun selon son rythme. Le canevas est mis à disposition. Garder de la souplesse, en rédiger une si on a quelque chose à dire, à partager. Suivre l'impulsion intérieure au sein des services. Il s'agit d'un échange d'informations sur le service, d'un bon livre à conseiller, d'une nouvelle dans le service, etc.

- **Le programme informatique**

Il est commun à tous les travailleurs pour l'encodage des patients et rendez-vous. Il permet un échange pluridisciplinaire et un suivi médical.



## La communication externe :

### - **Affichage en salle d'attente :**

Sur base d'un travail effectué par un groupe de travailleurs qui s'est réuni en 2016 à propos de l'affichage en salle d'attente, nous relevons ce qu'il y a lieu de présenter.

Infos sur les services – les travailleurs – les prix et honoraires.

Une proposition d'une graphiste et un devis ont été acceptés. Un tableau avec lettrages à effacer et un autre avec des données fixes. Des codes de couleurs pour représenter les services.

Ce projet a pu être réalisé grâce à un subside de la commune d'Ixelles.

Ce tableau sera finalisé et déposé en salle d'attente en 2019.

### - **Flyer :**

Nous ne disposons plus de document correct à donner aux personnes. Dépliant, folder ou carte postale pour l'ensemble de la Free Clinic mais avec un volet par service. Un devis est engagé avec la graphiste qui réalise le tableau d'affichage. Garder les codes couleurs des services comme sur le tableau d'affichage. Chaque service a rédigé le texte pour le flyer.

Cet outil de communication sera imprimé en 2019.

### - **Site Internet :**

Il y a lieu de rappeler aux travailleurs l'importance de publier régulièrement des infos.

### - **Visibilité lors de manif' :**

Nous avons acquis une banderole FREE CLINIC qui a été utilisée lors de la manifestation pour le droit à l'avortement.

### - **Newsletter sur le site :**

Les usagers demandent également de l'info. Une newsletter est mise en route principalement pour les activités de la santé communautaire. Les usagers et travailleurs intéressés s'inscrivent pour la recevoir personnellement. Elle est publiée une fois par mois selon un canevas : une date – un article – des liens utiles.

Les membres du groupe DEQ de la médiation de dettes se chargent de faire passer cette info dans leurs services respectifs.

### - **Le couloir d'entrée :**

Ce couloir après la porte d'entrée semble sale et les infos (libres et externes) ne tiennent pas sur le support prévu à cet effet.

Après la porte vitrée : un tableau agenda a été pensé par l'équipe santé communautaire.

La question est de savoir avec quel moyen nous pourrions améliorer cet espace d'accueil. Ce premier regard en entrant dans l'asbl après la vitrine extérieure ?

## **En conclusion**

Le groupe relève surtout que pour mener à bien tous ces projets il nous faut des moyens. Une demande de fonds a été introduite auprès de la commune d'Ixelles et accordée en 2018. Nous avons renouvelé la demande pour 2019.

Le temps nous manque pour réaliser tout cela mais il est essentiel de se donner les moyens et d'avoir de bons outils de communication.

Un nouveau programme informatique reliant tous les services verra le jour en 2019.

### Résultat global des huit années de Démarche d'Evaluation Qualitative :

Nous pouvons relever le besoin prioritaire de communiquer et de se connaître davantage en interne.

Les rencontres et échanges entre travailleurs des différents services se multiplient. Les démarches pour relire ensemble nos engagements et redynamiser le réseau externe sont en cours.

Nous remarquons aussi le désir d'accentuer la participation de la population à des réflexions et actions concrètes via le travail de la santé communautaire lors des petits déjeuners à thèmes, des initiations, des marches, des ateliers cuisine et du dernier projet : le café papote.

Dans ce projet de 'trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget', les usagers et les travailleurs se côtoient et échangent aisément.

Je me permets de mettre ces deux démarches en parallèle car il me semble qu'elles ont les mêmes missions et évoluent dans un esprit similaire.

J'ai réécrit ce paragraphe identique à celui de l'an dernier. J'y ajoute juste que tout est toujours en mouvement. Nos travailleurs, grâce à nos consultants, sont des acteurs de changement. Ceux-ci nous questionnent quotidiennement. Aujourd'hui et plus que jamais, il nous faut nous positionner dans le secteur de la santé et face au politique. Cela ne pourra se faire qu'avec notre population. A l'image des mouvements citoyens et des pair-aidants.







## LES SERVICES COMMUNS



## LE SERVICE ACCUEIL

### L'Accueil à la Free Clinic, un Accueil multiforme

Tout au long de la journée, un accueil général en binôme est assuré. Une grande partie des intervenants de ce service travaillent dans un des autres services, et apportent dans l'accueil leurs spécificités et leurs expériences professionnelles et personnelles. Certains sont psychologues, d'autres administratifs, assistants sociaux, conseillers conjugaux ou médiateurs de dettes.

Une population cosmopolite, diversifiée et hétérogène s'y côtoie. Il y a une mixité de patients à accueillir dans une même salle d'attente.

Ce seuil d'entrée de l'institution, cet espace pour accéder aux différents services, est à la fois physique mais comporte aussi une dimension hautement symbolique. En effet, nous le percevons comme un temps de passage, entre le dehors et le dedans, où s'y déroulent de nombreux « événements », au-delà des mots, du côté de l'hospitalité et de l'empathie.

Ce lieu est aussi régulièrement investi pour se rencontrer, se reposer quelque peu, passer un peu de temps et observer ce qui se passe autour, s'occuper.

Parfois dès les premiers instants, nous ressentons chez les personnes accueillies de la souffrance, un sentiment de détresse, ou une grande solitude. Nous sommes touchés par leur situation, et notamment par le courage que certains déploient pour malgré tout tenter de s'en sortir et de se reconstruire.

*Telle cette mère célibataire, isolée, qui élève cinq enfants. Elle vient voir dans le centre une assistante sociale, une psychologue ou parfois un médecin. Elle a fui un mari violent qui la menaçait sans cesse. Elle vient dans l'ASBL pour avoir une écoute, un soutien, une orientation et dans ce que nous percevons d'elle lorsqu'elle se présente à l'accueil un moment de répit et un endroit où elle puisse quelque peu déposer ses problèmes, qui ne cessent de s'accumuler. Lorsqu'elle vient c'est souvent dans l'urgence de devoir régler quelque chose rapidement.*

Il s'agit d'être disponible à accueillir, observer et ressentir, oser parfois questionner le « symptôme ».

Parfois quelqu'un s'énerve, agacé de devoir attendre, par exemple un médecin qui a pris beaucoup de retard. Quel sens, pour lui, a cette attente ?

Certaines situations sont ainsi quelquefois pour l'accueillant plus délicates à gérer.

*Une patiente se présente à l'accueil. En montrant un document qu'elle a reçu, elle déverse sur l'accueillante une colère démesurée, qui va au-delà de la situation qu'elle expose. Et la collègue afin de ne pas attiser la colère de cette femme tente de rester calme....*

*En binôme, l'accueillante observe ce qui se passe et est prête à intervenir en cas de nécessité. Cette femme doit être en colère tout le temps, avec les autres, envers la société. Et cela nous fait penser à un mécanisme de défense, comme une façon qu'elle a trouvée pour se protéger, et se relationner aux autres.*

Cet Accueil est par conséquent aussi comme un réceptacle, où l'on nous « jette » parfois toute sa rage ou son mécontentement.

Et c'est pourquoi cela requiert d'être à la fois souple et solide, pour accueillir l'imprévisible et parfois les « catastrophes ».

On pourrait aussi dire de cet accueil qu'il n'est pas très « confortable », car régulièrement, en très peu de temps, sur une matinée, les situations s'enchaînent. Une personne a rendez-vous avec un psychiatre, une autre pour un avortement, pour un problème de dettes, une autre est malade, ou vient voir un assistant social pour un problème de logement etc. Et les accueillants ne savent plus où donner de la tête.

Si bien que, très souvent, ils ne savent pas prendre un temps pour souffler, penser à ce qui vient de se passer.

Au fil d'une matinée passée à l'accueil, nous pouvons être animés en très peu de temps par une variété d'émotions, comme de l'irritation, de l'incompréhension, de l'inquiétude, de la tendresse, parfois de la peur (heureusement pas trop souvent), de la joie ou de la satisfaction.

Il peut nous arriver aussi de ressentir un sentiment d'usure, voir même d'insécurité, occupés à répéter inlassablement les mêmes paroles, fatigués et ne nous sentant plus suffisamment disponibles pour accueillir la personne, dans une posture d'écoute empathique et bienveillante.

*Ainsi comment accueillir toute cette diversité, ces personnes qui expriment quelquefois une grande détresse, passer parfois en très peu de temps d'une situation à une autre ?*

Face à cette sursollicitation, comment prendre du temps et de la distance par rapport à ce que nous vivons et ce que l'on propose ? Comment prendre le temps nécessaire de donner du sens à ce que nous ressentons, et ainsi aux comportements des personnes qui s'adressent à nous ? Et comment être plus attentifs à une certaine forme de complexité ?

En effet, dans cet accueil, il s'y passe déjà quelque chose. Et en tant qu'accueillants nous n'en avons pas forcément toujours suffisamment conscience, et cela peut être un frein à un meilleur discernement.

Comment passer de l'émotion à une certaine forme d'élaboration cognitive ?

Nous avons progressivement pris conscience de la nécessité de nous questionner davantage, afin de nous décaler de certaines situations, pour en modifier notre compréhension.

Ainsi le fait d'être confrontés à ces différents vécus n'est pas rien, nous sommes aussi renvoyés à nous-mêmes, à une part intime. Chacun des accueillants ne réagit pas de façon identique à telle ou telle situation. Chacun est touché différemment, en résonance aussi à son propre vécu.

*Une collègue me raconte par exemple qu'elle a été touchée par le récit de vie d'un homme Kabyle du Maroc, qui lui a raconté, à l'accueil, combien il se sentait constamment rejeté. Cette situation l'a particulièrement touchée parce qu'elle a été renvoyée à des souvenirs plus intimes.*

Par conséquent, la qualité de ce premier contact peut être déterminante pour la suite de la prise en charge. Cette première écoute est primordiale afin de pouvoir orienter au mieux vers les différents services, ou réorienter vers le réseau associatif.

Ainsi un certain nombre d'événements se jouent déjà à l'accueil, et c'est parfois une première accroche pour des personnes isolées, en « mal d'amour » et de repères, qui seraient à la recherche de reconnaissance, et qui tentent de s'attacher quelque peu.

Comment entendre à la fois leur besoin, tout en respectant non seulement son cadre de travail, mais aussi son cadre interne ?

Nous aimerions ainsi insister sur la complexité et l'exigence que requiert ce travail d'accueillant. Et force est de constater qu'il peut également laisser des traces dans les corps et les psychismes des travailleurs. Ainsi pour éviter une forme d'usure, des réunions hebdomadaires et une supervision régulière ont été mises en place et permettent de partager, d'élaborer et de prendre de la distance.

En tant qu'équipe nous avons conscience combien il est essentiel d'avoir un temps, par exemple une supervision, pour pouvoir penser ensemble ce que nous sommes en train de vivre.

Dans une société ultra libérale qui tend à tout vouloir rationaliser et laisse de plus en plus de personnes à la marge, nous aimerions défendre ce type d'accueil qui est régulièrement questionné. Nous souhaitons également poursuivre notre réflexion sur les limites de notre accueil et la façon garantir un accueil de qualité.

L'accueil est à l'interface des autres services, le reflet aussi de leur fonctionnement. Nous faisons aussi tampon, et cette position n'est pas toujours facile à tenir pour nous accueillants.

Nous souhaitons aussi mettre en avant notre esprit de solidarité qui nous permet encore aujourd'hui de fonctionner en autogestion.

## Événements significatifs pour l'Accueil en 2018 :

- Nouveaux visages :

Nous avons accueilli trois nouvelles accueillantes, deux avec une formation de psychologue et une d'assistante sociale. Une accueillante bénévole a également rejoint notre équipe. Toutes ces collègues nous permettent de nourrir notre travail d'équipe et de garantir dans la mesure du possible un travail en binôme.

- La mise en place de l'arborescence téléphonique :

Face à un nombre d'appels téléphoniques importants et à l'impossibilité de répondre favorablement à toutes les demandes de rendez-vous pour un médecin dans la journée, il a été décidé de mettre en place ce dispositif. Celui-ci permet de garantir une certaine qualité dans notre travail et de pouvoir mieux accueillir les personnes qui se présentent dans notre centre.

- L'accès aux toilettes :

Nous nous sommes aperçus que nos toilettes étaient fréquentées par des personnes extérieures à notre centre. Afin de garantir une certaine hygiène et du cadre, nous nous sommes décidés à installer une poignée à code, ce qui permet de limiter l'accès à nos patients uniquement.

- Les supervisions d'équipe :

Une fois par mois notre équipe a la chance de pouvoir bénéficier d'une supervision qui nous permet de réfléchir ensemble sur des situations rencontrées à l'accueil et sur le sens de notre travail.

- Les rencontres avec d'autres services :

Afin d'améliorer notre collaboration avec les autres services et notre travail au quotidien des rencontres régulières sont prévues avec les autres services.  
« La pilule du lendemain » avec deux travailleurs du Planning familial, DEQ,...

- Travail de réseau :

Participation d'une accueillante à des intervisions sur l'Accueil en Santé mentale dans le cadre de la Ligue bruxelloise francophone pour la santé mentale.

- Divers :

Les médecins ont pris la décision de ne plus accepter de nouveaux patients. Il n'y a plus assez de place et ils n'ont plus le temps de voir leurs patients habituels. Cette décision vise à maintenir une bonne qualité et continuité des soins pour notre patientèle.

Les médecins ont repris leurs consultations du samedi matin, uniquement pour les urgences médicales.

Le service Infor Droit demande à l'accueil de téléphoner la veille pour confirmer le rendez-vous du lendemain.

Le service Planning familial demande aux accueillant.e.s de téléphoner aux patientes qui ont un rendez-vous pré IVG et qui ne l'ont pas confirmé.

### **Projets pour 2019 :**

Pour 2019, nous souhaitons continuer à améliorer la qualité de l'accueil. Ce projet sur le long terme nous tient à cœur tant pour améliorer le confort des patients que pour améliorer notre cadre de travail.

Premièrement il s'agira de soutenir et d'accompagner la réflexion du Service médical qui est en transition vers un nouveau modèle de fonctionnement. Et ce, afin de remettre le patient au centre du processus de soins et de lui proposer un cadre plus adapté à ses besoins, mais également un cadre de travail plus confortable pour nos médecins. De fait, cela aura un impact sur la charge de travail des accueillants.

Deuxièmement, une formation aux premiers soins et secourisme sera suivie par tous les accueillants.

Troisièmement, un autre grand défi qu'il est nécessaire de relever, c'est le réaménagement de la salle d'attente. Ce travail est important pour garantir plus de confidentialité, de confort, d'intimité et d'efficacité dans notre travail d'accueil. Cependant, malgré que nous en parlions depuis plusieurs années, nous avons beaucoup de difficulté pour le mettre en place à cause d'un manque de disponibilité et de budget.

Pour finir, nous tenons à maintenir nos supervisions, ces temps de réflexion sont indispensables à l'amélioration de la qualité d'accueil.







## LE SERVICE ADMINISTRATIF

### **L'équipe administrative de la FC**

Nous sommes six travailleurs dans l'équipe administrative, occupant des locaux qui se répartissent du sous-sol au 4<sup>ème</sup> étage, sous les toits de la maison.

Au rythme de toutes les six semaines, l'équipe se réunit afin de coordonner au mieux les tâches qui lui sont imparties.

Après deux années de bonne et efficace coordination, notre responsable d'équipe a accepté de reconduire son mandat pendant un an.

#### **1. Mais que fait-elle cette équipe ?**

##### **La facturation et autres tâches nécessaires et indispensables**

En 2018 le service a émis 2102 factures auprès des Mutuelles, CPAS, INAMI, tiers payant, patients....

C'est le Service administratif également qui reçoit et paie les honoraires des travailleurs indépendants qui travaillent à la Free Clinic, les factures médicales et toutes autres factures relatives au fonctionnement de la Free Clinic.

Parmi les différentes tâches on peut relever le scan des résultats des examens médicaux des patients, la gestion de l'agenda des vacances, les statistiques de l'activité médicale, la gestion de l'agenda des médecins....

##### **La gestion du personnel : 2018 année fort mouvementée**

*Mouvement du personnel :*

En moyenne en 2018, nous avons une quarantaine de contrats de travail, soit 861h prestées par des travailleurs salariés.

Parmi ces contrats on peut compter 12 nouveaux contrats en 2018 et 14 fins de contrat suite à des fins de contrat de remplacement, de départs volontaires ou encore de fins de contrat à durée déterminée.

Les engagements demandent de prendre du temps.

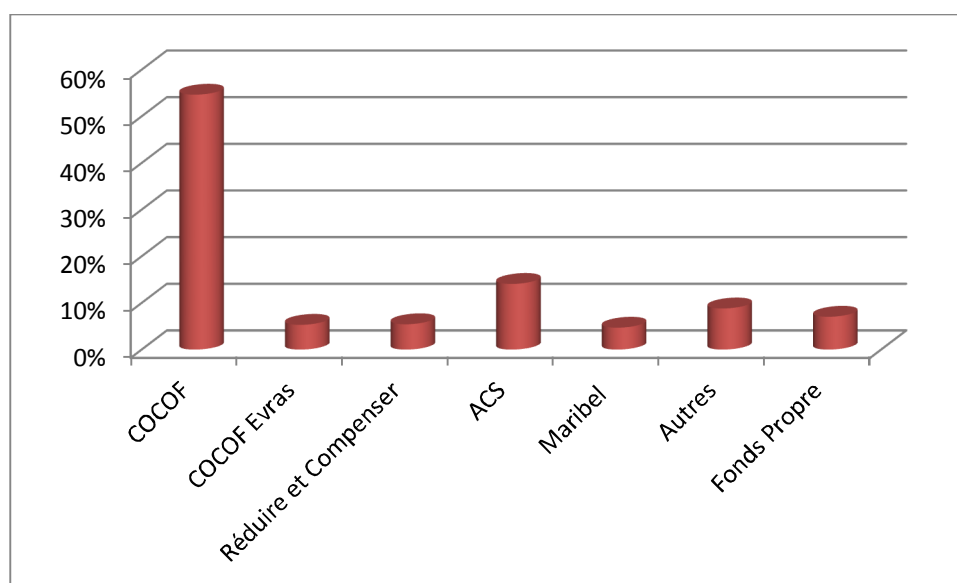
Évaluer le besoin avec le responsable du service concerné, voir sur quel subsidé lier le contrat, trouver un local, réel jeu de domino et puis accompagner le travailleur à se familiariser avec la Free Clinic. Accompagnement pour avoir une adresse mail professionnelle, l'ouverture d'une session sur le programme informatique en cours, un fichier pour encoder ses prestations, vacances etc.....

L'arrivée de la Coordinatrice au mois d'août 2018 a donné une nouvelle impulsion au service et favorise la dynamique du travail de l'équipe.

## Le suivi des Subsidés

Si à la Free Clinic, nous travaillons en équipe pluridisciplinaire c'est bien grâce aux 4 agréments du Décret relatif à l'offre de services ambulatoires dans le domaine de l'action sociale, de la famille et de la Santé de la CoCoF.

Chaque service est subsidié pour l'emploi selon un cadre bien précis. Chaque mois nous devons introduire un « cadastre de l'emploi » et au mois d'avril un dossier complet par agrément auprès de la CoCoF, par trimestre auprès du Maribel, mensuel et annuel pour les subsidés liés à l'embauche compensatoire, Réduire et Compenser et annuel pour les subsidés Initiatives Evras. Les autres sources de financement demandent également tout un suivi auprès de la Commune, de l'INAMI, Impulseo II....



## Le Comité de gestion

Historiquement, cette tâche est attribuée au service administratif sans qu'il n'y ait véritablement un mandat officiel.

Deux travailleurs de l'équipe assurent avec leur bonne volonté les problèmes liés à la chaudière, l'électricité, la plomberie, le nettoyage, les contacts avec le propriétaire ....

Enfin comme quoi tout arrive à point nommé, le comité peut se réunir dans des bonnes conditions au sous-sol. Des travaux d'aération ont été pris en charge par le propriétaire du 154 A.

### 2. Les dossiers qui ont pris du temps

*Le Programme informatique Epicure :*

Depuis 2014 la Free Clinic gère ses activités, l'agenda, les rendez-vous des patients, les factures grâce au programme Epicure

Le service est directement impacté par le programme puisque comme nous l'avons évoqué nous traitons la facturation des médecins, infirmiers, psychiatres, kinés de la Free Clinic.

Nous savions qu'en 2019 nous allions devoir changer de programme informatique. La préparation de la migration a demandé beaucoup de temps

Le choix s'est porté sur Topaz. Choix politique mais nous y reviendrons en 2019 parce que nous étions loin d'imaginer les difficultés que nous allions rencontrer.

*Le Secrétariat social :*

Alors qu'en juillet 2017 nous avons fait le passage chez Partena, le premier jour de notre contrat nous avons été informés que nous ne pourrions pas y rester au delà de 2018.

En 2018 nous avons fait un appel d'offre auprès de différents secrétariats sociaux et avons rencontré ceux qui étaient les plus intéressants. L'UCM a été retenue.

Nous avons souscrit à l'offre conjointe lancée par la Fédération Laïque des Plannings Familiaux qui depuis janvier 2018 travaille avec l'UCM.

Le transfert d'un secrétariat social demande beaucoup de travail en amont. C'est également l'occasion de tout vérifier : salaire en rapport avec les années d'ancienneté du travailleur, coordonnées complètes du travailleur, les personnes à charge, moyen de transport etc.....

### **Formations**

Hélas, l'équipe ne prend pas assez le temps de se former. Trop prise dans l'urgence des factures, de l'encodage, des salaires et de dépanner l'Accueil qui doit faire face à l'imprévu ...

C'est un des points qui nécessitera une vigilance accrue en 2019

En 2018, deux travailleurs ont été formés pour mettre en place un système pour alléger l'encodage des extraits de compte via le Coda box.

Trois travailleurs de l'équipe ont participé à une formation de l'UCM à Charleroi pour pouvoir gérer le programme informatique pour la gestion des salaires. Les bons petits déjeuners et sandwiches de l'UCM ont fortement contribué à la bonne maîtrise du programme !

### **Projets 2019**

Adaptation de notre travail au programme informatique Topaz ainsi que Jade, à Appipay de l'UCM.

Elaboration d'un plan de formation pour l'équipe.

Développer les outils en lien avec la prévention et le bien-être au travail, responsabilité d'un membre de l'équipe administrative.



## PROJET COMMUN



## SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Rappelons que les membres de la cellule Santé communautaire de la Free Clinic sont presque tous des personnes qui s'investissent sur leur temps de travail voire bénévolement dans le projet santé communautaire, mise à part Aude Delmas (infirmière) qui le coordonne et Elia Lampecco (assistante sociale et sexologue) mandatée 2h/semaine pour la soutenir. L'équipe est composée également de Muriel Mernier (médecin), Corinne Vandecasteele (assistante sociale), Katinka In't Zandt (psychologue), Adrien Roman et Aurélie Schils (kinésithérapeutes). Les événements de la vie ont fait que certains membres de l'équipe n'ont plus pu s'impliquer pendant certaines périodes, des ajustements se mettent en place et la dynamique santé communautaire au sein de la maison continue à cheminer.

Pendant ce temps notre projet "*trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget*" grandit et de nouveaux besoins se manifestent pour assurer son bon fonctionnement.

Cette année le projet Santé communautaire « trucs et astuces pour prendre soin de soi » se consolide et se diffuse. Les usagers et usagères de la Free Clinic s'inscrivent pour découvrir nos différentes activités, s'impliquent, et reviennent au fil des rencontres proposées au cours de l'année passant d'un atelier cuisine saisonnier à une Découverte (Pilates, Qi Gong...), à une Marche Santé dans un potager collectif ou à un petit déjeuner thématique dans notre salle d'attente. Ces temps collectifs contribuent à prendre soin, et sont des moments de partages et de pratiques qui contribuent à ce que chacun.e trouve des ressources pour **(re)devenir acteur de sa santé.**

N'oublions pas que les problèmes de santé sont souvent multifactoriels et influencés par les divers déterminants sociaux de santé (l'habitat, le travail, l'environnement social, l'éducation, le niveau économique...). La santé ne se restreignant pas à celle de la médecine, les actions proposées dans la cadre du projet santé communautaire s'inscrivent dans une approche globale et dans un accompagnement complémentaire précieux au suivi médical et paramédical.

Concrètement, sur le terrain, notre projet s'articule en 5 volets d'action :

- les petits déjeuners à thème en salle d'attente
- les ateliers cuisine saisonniers
- les Découvertes de pratiques (Qi Gong, le Pilates, le Yoga, le Mindfulness) et un cycle de 8 semaines de Mindfulness
- les Marches Santé
- les Cafés Papote depuis octobre 2018

Allons à la rencontre des objectifs et des actions qui se sont écoulées au cours de l'année :

### **Objectifs globaux du projet**

- prendre soin de la santé globale (physique et psychique) des personnes en tenant compte de leur contexte de vie au travers d'actions collectives
- (re)donner aux personnes leur pouvoir d'agir pour se maintenir en santé

- Susciter des prises de conscience que changer des habitudes de vie est possible et à la portée de tous.

### **Objectifs et Actions spécifiques par volet d'intervention :**

#### ***1/ Volet petits déjeuners et groupe de partage à thème :***

Nous souhaitons à travers ces rencontres :

- Rendre accessible notre prévention et promotion à la santé dans une atmosphère bienveillante et chaleureuse sur différentes thématiques de santé qui concernent, touchent nos usagers : addictions, diabète, infections sexuellement transmissibles, mutilation génitale féminine, contraception/avortement mais également médiation de dettes.

Précisons qu'afin de garder une approche promotion santé pluridisciplinaire qui tienne compte des réalités des usagers de la Free Clinic, chaque rencontre thématique implique, autant que possible, un ou deux travailleurs des différents services (santé mentale, maison médicale, planning familial, médiation de dette, social et juridique).

Les thèmes abordés au cours de l'année :

- **Médiation de dettes (Janvier)**

L'équipe du service Médiation de dettes organise une activité de sensibilisation en salle d'attente. Cf Service Infor Droits/Médiation de dettes.

- **Violences et mutilations génitales féminines (Février)**

A l'occasion de la journée mondiale contre les mutilations génitales féminines (6 février), nous menons une action d'information et prévention sur ce thème dans notre salle d'attente.

En tant que structure de soins de première ligne accueillant une population multiculturelle et donc des personnes issues de pays où ces pratiques existent, nous sentons la nécessité de manifester notre ouverture et d'être acteurs/actrices dans ce travail de prévention et de prise en charge des personnes touchées par les MGF dans la mesure de nos compétences.

En 2018 nous décidons de mettre à nouveau le focus sur le projet "Mens speak out"\* coordonné par le Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles (GAMS) Belgique en invitant Monsieur Seydou Niang (réfèrent pour ce projet au sein du Gams Bruxelles).

Cette rencontre a attiré essentiellement des travailleurs de la Free Clinic bien qu'ouverte à nos usagers. Nous ressortons touchés et grandis de cette rencontre de partage et des témoignages de l'intervenant.

\*Ce projet vise à mobiliser et à impliquer les hommes dans le combat contre les mutilations génitales féminines et, à une plus grande échelle, éradiquer les violences faites aux femmes et promouvoir une équité des genres dans le respect des droits humains.

<http://gams.be/projets/mso/>



- **Les Addictions (Mai)**

A l'occasion de la journée mondiale sans Tabac nous organisons des rencontres de sensibilisation et de promotion à la santé sur la question des addictions.

Nos actions sont réfléchies et préparées avec deux de nos médecins (Dr Abdul Latif M. & Dr Evaldre C.) et un de nos psychiatres (Dr Bechet S.) qui assurent des suivis de personnes toxicomanes. Comme l'an passé nous insistons davantage sur la nécessité de questionner le comportement addictif, c'est-à-dire de la relation au produit, plus que du produit en tant que tel.

Un petit déjeuner d'information et de prévention est proposé en salle d'attente en présence de travailleurs du Fares (Fond des affections respiratoires) ainsi qu'un groupe de partage en présence du psychiatre et de l'infirmière.

Nous assurons un affichage sur la thématique où différents messages interpellent l'utilisateur ; nous incluons les affiches "mini -défi" à ma hauteur confectionné par la Fédération des maisons médicales pour l'aide à l'arrêt du tabac. Deux semaines à l'avance un auto-test est distribué et déposé dans la salle d'attente. Ce questionnaire invite les usagers à se questionner sur d'éventuels comportements addictifs et à en discuter avec leur médecin lors d'une consultation. Les médecins sont eux aussi impliqués pour mobiliser l'échange sur le sujet. Ce questionnaire informe également de nos journées d'actions.

La formule proposée cette année pour les Découvertes Acupuncture « aide à l'arrêt du Tabac » n'a pas bien fonctionné. Pour des raisons organisationnelles et de disponibilités des personnes responsables de ces prises en charge les RDV étaient proposés quelques jours après les journées d'action et non le jour même comme l'an passé, ce qui avait eu plus de succès. Nous réévaluerons nos possibilités pour l'an prochain, tout en gardant le souhait d'offrir différentes ressources et expériences à nos usagers pour les accompagner vers le changement car quitter une addiction est souvent un long processus avec des haut et des bas.

- **Journée mondiale de solidarité aux réfugié(e)s (Juin)**

Dans le contexte actuel des politiques d'immigration en Europe, face à la crise aiguë de l'accueil des réfugiés en Belgique et aux réalités de certains de nos usagers exilés, il devient urgent de réagir et d'agir. Pour ces personnes, prendre soin de leur santé c'est aussi se mobiliser pour qu'elles puissent être accueillies dans le respect de leur dignité. Depuis 3 ans, à l'occasion de la Journée Mondiale de Solidarité aux Réfugié(e)s, la Free Clinic se mobilise. Cette année nous décidons de porter notre attention à la situation des femmes.

Le 20 juin Journée Mondiale de solidarité aux réfugié.es, un bénévole impliqué à Amnesty International est présent dans notre salle d'attente. Un ordinateur permettait de visualiser la campagne parcours de migrantes - outil web d'Amnesty International - pour montrer les difficultés rencontrées par les femmes à chaque étape du parcours migratoire. Une TV placée dans notre salle d'attente pour l'occasion permet également de visualiser la vidéo « les yeux dans les yeux »\*.

*\* Pour créer cette vidéo, la section belge francophone d'Amnesty International s'est basée sur la théorie du psychologue américain Arthur Aron mise au point en 1997 selon laquelle un contact visuel ininterrompu de quatre minutes accroît l'intimité et rapproche les personnes. Tournée à Bruxelles, cette vidéo met face à face, les yeux dans les yeux, pendant 4 minutes, 16 demandeurs*

*d'asile ou réfugiés et 16 Belges et autres citoyens européens de profils et d'âges différents. Des personnes qui ne s'étaient jamais vues se sont senties réellement connectées l'une à l'autre après s'être simplement regardées dans les yeux pendant quatre minutes. De nombreuses personnes nous ont avoué avoir été profondément bouleversées par cette expérience chargée d'émotion.*

Nous n'avons pas eu d'inscriptions pour le groupe de partage proposé pour les femmes seules avec enfants (enfants admis). Il devait être animé par Isabelle Lafarge du Service de Santé mentale avec un soutien de Nicole Dürrenmatt, accueillante pour s'occuper des enfants. Nous pensons que, bien que le besoin soit présent, notre communication n'était pas adaptée au public et qu'un travail de sensibilisation plus conséquent en amont avec les autres travailleurs de la Free Clinic aurait été nécessaire pour qu'il puisse être un relais auprès des femmes souvent fragilisées à qui s'adressait ce temps de partage.

- **Education à la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle (Septembre)**

A l'occasion des semaines portes ouvertes du Planning familial de la Free Clinic à certaines écoles (Cf. service PF), un affichage et un petit déjeuner sur la thématique sont proposés dans notre salle d'attente.

- **HIV / Infections Sexuellement Transmissibles (Décembre)**

Cette année, à l'occasion de la Journée Mondiale de lutte contre le Sida, pour des raisons de manque de disponibilité de l'équipe du Planning familial et de temps de la Santé communautaire nous n'avons pu assurer une animation dans notre salle d'attente. En solidarité, en cette journée, nous maintenons un affichage avec les campagnes de la Plateforme Prévention Sida et Sida'sos ainsi que la mise à disposition de rubans rouges et de préservatifs. Au vu des avancées dans le dépistage et la prise en charge du HIV certains membres des équipes du PF et de la MM sont demandeurs d'une mise à jour. Nous envisageons une réunion sur ce thème par un de nos médecins travaillant au centre Elisa (Centre spécialisé du dépistage du HIV/Sida) et à la S Clinique (consultation spécialisée dans les IST).

- **Un stand été « Passez de bonnes vacances en préservant sa santé » (Juillet / Août)**

Depuis quelques années la formule proposée pendant l'été est un stand d'information et de sensibilisation accompagné d'interventions en salle d'attente en présence de l'infirmière. Les grands thèmes qui reviennent :

- Peau/soleil/cosmétique
- Hydratation
- Piqûres d'insectes
- Alcool/tabac/drogues
- Infections Sexuellement Transmissibles
- Nuisance sonore "Eclate toi, pas tes oreilles"
- Que mettre dans sa trousse de voyage ? / Trousse à pharmacie Naturelle.

Au mois d'août durant les congés d'Aude Delmas, les activités ont été animées par l'infirmière remplaçante Olivia Brasseur, venue faire un stage à la Free Clinic dans le cadre de sa formation en Santé communautaire en fin d'année 2017.

## **2/ Volet Découvertes**

Les objectifs de ces rencontres sont :

- Faire découvrir à nos usagers des pratiques (yoga, Qi Gong, Mindfulness, Pilate.) qui permettent de diminuer les tensions physiques et psychiques ;
- Permettre à nos usagers d'acquérir des outils pour faire face au stress et aux situations parfois difficiles de la vie ;
- (Re)connecter les personnes à leur corps, (ré)apprendre à l'écouter.

**Les Découvertes** se font dans une salle de l'asbl, durant 2 heures, et sont guidées par des intervenants extérieurs ou travailleurs. Temps où nous invitons chacun à écouter son corps avant/pendant/après la pratique : s'initier à se (re)connecter. Un espace de parole est proposé après l'expérience pour que chacun puisse partager son vécu accompagné d'un goûter pour finaliser la rencontre (environ 30 minutes selon la dynamique du groupe). Les gens s'inscrivent à l'avance (10 places). En fonction des périodes et des propositions le nombre d'usagers qui s'inscrivent peut fluctuer mais nous observons clairement un attrait pour ces ateliers parfois complets. Ainsi l'année a été parsemée et fleurie des découvertes telles que Mindfulness, Yoga, Do-In, Pilates et Qi Gong.



**Le Mindfulness** s'est avéré être une découverte qui a suscité beaucoup de demandes de la part de nos usagers. Au vu des besoins et de la demande de nos usagers nous réfléchissons en équipe à la manière d'initier un second cycle de 8 semaines de pleine conscience à la Free Clinic. En effet, bien qu'il existe une multitude de propositions de cycle de Mindfulness à Bruxelles, les prix proposés sont souvent inaccessibles pour de nombreux usagers, et nous percevons que pour les personnes les plus vulnérables aussi bien sur le plan physique que psychologique se confronter à un nouveau lieu est bien souvent trop éprouvant. Dans ce

contexte, en collaboration avec Bérengère Janssen psychologue tabacologue, nous remettons en place un cycle de 8 semaines pour cette année 2018.

Nous croyons en la force de cette pratique comme clé pour promouvoir la santé et souhaitons la rendre accessible aux personnes que nous accompagnons dans leur processus de soins.

Ces cycles de Mindfulness aident pleinement nos usagers à acquérir des "outils" pour plus d'apaisement face à leurs tensions/souffrances de la vie au quotidien et contribue également à ce que les personnes deviennent actrices de leur processus de vie et ainsi de soins et de guérison. Nous gardons le désir de proposer au minimum un cycle par an mais cela dépendra des subsides obtenus pour 2019.

### **3/ Volet Marche santé**

**Les marches santé** se veulent être un temps de promenade respectant le rythme et la dynamique du groupe. Durant 3 heures nous allons à la rencontre d'un lieu, le plus souvent dans des parcs de proximité et sur le chemin proposons des rencontres et découvertes variées en fonction de la destination... (herboristerie, magasin de produits locaux, champignons...). L'idée est de se mobiliser pour un peu d'exercice physique dans un contexte agréable. Cette année, nous avons privilégié la découverte de potagers collectifs où les usagers ont pu participer au semis et/ou à la récolte.

Afin de maintenir du lien et de garder un esprit collectif dans le quartier, nous avons créé un partenariat avec le Centre communautaire Elzenhof où se déroulent quelques-unes de nos activités. Ce Centre étant ouvert à tous, les usagers peuvent également s'y rendre en dehors des activités que nous proposons.



Nous avons pu constater que la mobilisation de nos usagers pour les marches reste relativement faible avec un petit groupe de 3 à 6 personnes en fonction des périodes. Le climat durant la saison hivernale est souvent un frein à la mobilisation. Au vu de ces constats nous décidons de réduire cette activité pour 2018 en reprenant comme en 2015 une marche par saison sauf durant l'hiver où nous resterons au chaud.

#### **4 / Volet Alimentation et santé :**

Les objectifs de ces activités et rencontres sont :

- d'initier et susciter une prise de conscience et de ressentis des liens entre manger sain et sa santé globale (physique et psychique) ;
- permettre une prise de conscience par l'expérience que notre sol nous donne ce qui nous est nécessaire en fonction des saisons (consommation de saison et soutien des producteurs locaux).

- **Les ateliers cuisine :**

Depuis octobre 2017, le volet Alimentation et santé se développe grâce au soutien de *Good Food / Bruxelles Environnement*. Les ateliers cuisine saisonniers animés par l'asbl *Rencontres des Continents* en présence d'un travailleur de la Free Clinic permettent de faire du lien et mettre en pratique certains conseils partagés lors des consultations individuelles médicales/paramédicales. Nous travaillons ensemble pour plus d'accessibilité à une alimentation saine et durable par le partage de trucs et astuces... Nous souhaitons également, à travers ces ateliers, respecter le rythme des saisons et des générosités de la terre.

L'alimentation est un des facteurs essentiels sur lequel nous pouvons agir pour nous maintenir en santé physique et psychique et aussi prévenir / éviter les complications de pathologies existantes ; nous souhaitons faire de ce temps un moment de plaisir et de détente... Nous souhaitons insuffler que les changements d'habitudes alimentaires peuvent aussi être source de découvertes agréables...

Par souci de continuité entre les ateliers mais également lors de leurs consultations médicales au sein de la Free Clinic, nous leur proposons un carnet qu'ils peuvent compléter de toutes leurs recettes saines, trucs et astuces appris mais également faire suivre des conseils hygiéno-diététiques reçus en consultations. Ce carnet reprend les règles de base d'une alimentation saine et durable ainsi que d'une assiette équilibrée, dite écologique selon l'asbl « Rencontre des continents ».

Cette année, les ateliers ont toujours autant de succès. Nous y avons notamment abordé des thématiques telles que l'utilisation d'épices pour renforcer le système immunitaire et nous prévoyons pour 2019 que les ateliers soient désormais accompagnés de petits "Focus" thématiques. Durant ces focus, nous exposerons succinctement un lien entre santé et alimentation. Il est généralement animé par une personne du Service médical/paramédical de la Free Clinic.





- **Petit déjeuner sain "Diabète" (Novembre)**

A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le diabète (14 novembre), notre rituel de proposer un petit déjeuner sain en présence d'une diététicienne semble aujourd'hui prendre son envol ; une dizaine d'utilisateurs de la Free Clinic sont venus spécialement pour y participer.

Cette année la rencontre est organisée et co-animée par Aude Delmas (infirmière), Aurélie Schils (kinésithérapeute) et le Dr Violette Ponchau formée en Nutrition ; le focus est un petit déjeuner salé avec protéines.

L'occasion de découvrir des trucs et astuces pour manger sain afin d'éviter le diabète et pour les diabétiques de découvrir de nouvelles recettes, de nouveaux aliments tout en témoignant de leurs expériences.

Comme chaque année à l'occasion de cette rencontre un dépistage par glycémie capillaire sur base d'un questionnaire est également proposé.

## 5/ Cafés Papote

En cette fin d'année 2018, les *cafés papote* sont lancés face au constat d'un besoin d'avoir un lieu où les usagers de la Free Clinic pourraient devenir acteurs de changement en définissant eux-mêmes les thèmes qu'ils/elles souhaitent aborder. Ce lieu se crée en « co-construction » avec toutes les personnes présentes afin de définir quels sont les besoins en matière de santé et comment nous pourrions initier un mouvement vers un autre système de soins de santé.

Les objectifs :

- Permettre un lieu de rencontre et d'échange de savoirs où chacun vient avec ses connaissances et son vécu.
- Permettre aux personnes d'exprimer les ressources dont elles ont besoin pour se sentir actrices de leur santé et des propositions d'actions qu'elles pourraient elles-mêmes organiser dans ce lieu mis à disposition.
- Favoriser un début de réflexion collective sur notre système de santé.

Dès 2019, nous envisageons de proposer à certaines personnes de présenter un sujet énoncé dans un des *cafés papote* précédents. Et enfin, élargir au maximum la diffusion des informations, nourrir la connaissance étant une des clefs pour être acteur de sa santé, de sa vie.

Le concept en pratique ? Cela se passe en deux temps : d'abord autour de jeux, nous posons quelques questions comme par exemple « qu'est-ce qu'être en santé ? », et ensuite nous élaborons, échangeons sur des choses pratiques qui nous permettent d'être en santé. Chacun repart avec son petit bagage acquis et transmet dans son entourage ce qu'il a appris. C'est la « diffusion par le bas ». La difficulté est que quels que soient nos horizons, nous ne venons pas imposer un savoir mais bien partager, cela signifie que qui que nous soyons dans nos vies, dans cet espace, nous parlons avec le JE, tous sur un même pied d'égalité.

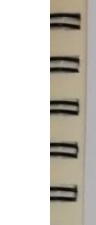
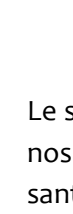


Il y a eu deux cafés papote en 2018.

Le premier en octobre. Un premier « pilier » a été établi. Redéfinir ce qu'est « être en santé ». Favoriser un retour à soi, mais également aux cycles, aux saisons.

**Café Papote - « La première »  
Résumé du 26/10**

**Osons co-construire un espace de réflexion  
vers un autre système de santé**

Devenir un acteur de sa santé.  
Devenir un architecte de sa propre santé.

S'accrocher à la terre pour avoir plus d'assurance, de confiance. Pas envahit par les choses négatives. Enraciné - ancrage.

La santé: un processus long, rythmé et cyclique - connecté avec les saisons. Retour à la terre, à la nature.

Prendre soin de soi, chaque jour, et par étapes. Auto-santé. Ecouter les autres, pleinement.

Partage de savoirs. Réseaux. La santé c'est comme une maison avec plein de pièces: à nous de choisir laquelle est nécessaire.

La santé est une démarche, un processus. Pour une grande partie, elle vient du mental.

La santé est un éternel recommencement. Il y a des hauts, et des bas.

La vie est belle, et parfois nous l'oublions. Un verbe à réinventer: s'amuser.

La santé est un mouvement ascendant. La santé, c'est une recherche d'équilibre, permanente.

D'une santé individuelle vers une santé collective ?

Qu'en est-il de la santé aujourd'hui ? Et demain ?

Comment passer d'une santé individuelle à une santé collective ?

Quels sont nos moyens d'agir ?

Qu'est-ce que être en santé ?

Comment réfléchir la santé différemment ?

Est-on acteur de sa santé ? Souhaitons-nous l'être ?

Suite à vos partages, vos réflexions, notre co-construction, nos propositions:

- Alimentation et partage: recettes de saison, où et comment acheter, etc.
- Atelier du rire, de danse
- Partage de trucs et astuces gestes/attitudes pour exprimer ses nœuds et les défaire
- Lever des tabous de sociétés
- Renforcer son système immunitaire, trucs et astuces
- Café information: sur une thématique précise

> D'autres idées ?  
aude.delmas@freeclinic.be

La santé, c'est un tout. Une brique s'effondre, et tout peut basculer.

Le dialogue entre le corps et le conscient en dit beaucoup sur la santé.

Etre en santé, c'est être comme un funambule sur un fil. La santé: flamme de vie précieuse dont on prend soin.

Impact des situations socio-économiques et culturelles. Comment agir face aux politiques de santé ?

Se protéger de la nature ? Non ! Apprenons à connaître la nature.

La santé, c'est aussi être en groupe et ne plus éprouver le sentiment de solitude.

La santé: le voyage de toute une vie vers un équilibre. C'est complexe, pas compliqué.

Nos croyances nous définissent, il ne tient qu'à moi de croire que je peux devenir acteur de ma santé.

**Café Papote,  
notre prochain rendez-vous:  
le 19 décembre**

«Pour ce qui est de l'avenir, il ne s'agit pas de le prévoir, mais de le rendre possible.» Antoine de Saint-Exupéry

Le second en décembre. Un deuxième « pilier » a été établi. Pouvoir redonner place et valeur à nos sensations, nos perceptions et nos besoins. Partager des trucs et astuces pour se sentir en santé.



# CAFE PAPOTE

## Résumé du 19/12

Un espace de réflexion vers un autre système de santé.  
Agissons!

Besoin de lumière, de chaleur, de cocooning  
L'hiver ressource, apaise  
Changement de garde-robe  
**Retour à soi**

S'informer sur d'autres méthodes de médecine pour  
accompagner les maux de l'hiver  
Recherche de chaleur, d'hospitalité  
Sentiment de déprime  
**Le bruit des pas dans la neige**  
A partir du solstice, les jours rallongent  
Envie de voyager  
Besoin de grignoter, cela amène du réconfort  
**Période de blocus**

Changement de saison  
Comment l'intégrer  
dans une réalité  
physiologique ?

Pour moi, que  
représente l'hiver ?

Quels sont mes trucs et  
astuces/ rituels pour vivre  
en accord avec l'hiver ?

Quels sont mes  
trucs et astuces  
pour prendre soin  
de mon système  
immunitaire ?

Quels sont les freins /  
les facilitateurs pour  
rendre cela possible ?

Changement à faire sur soi et vis à vis de la société  
Ralentir le rythme sans culpabiliser  
Verre d'eau tiède au réveil

Habitudes sociales parfois contraire à nos besoins  
Diminution du chauffage dans les maison (le rapport  
chaud/froid affaiblit l'immunité)

Utiliser des plantes (thym, échinacéa, cannelle, gingembre), des  
huiles essentielles (expl: origan), boire des soupes thai, épices

Difficile dans notre société d'être en  
adéquation avec nos choix de vie

Nettoyer l'intérieur des radiateurs = respirer un air sain  
Aérer nos maisons

Comment permettre la diffusion de ce qu'il se passe au Café Papote ?

Proposition de créer un Blog ; de revenir à une prochaine rencontre en ayant approfondi un sujet  
Mettre en place des affiches en salle d'attente ; créer une sorte de magazine à consulter et étoffer  
par tout usager en salle d'attente. Informer via la Newsletter.

asbl agréée par la COCOF

Nous observons que toutes ces rencontres au travers de nos 5 volets d'intervention permettent d'offrir un temps d'écoute, d'information hors consultation (médicale, psychologique, paramédicale), ainsi qu'un partage de vécus d'expérience et de trucs et astuces entre usagers. Temps qui se manifeste être un soutien précieux dans le processus de vie et de soins des personnes qui y participent.

## Conclusion

Les graines semées l'an passé ont bien poussé ; cette année les branches de nos différents volets d'actions se déploient et nous observons que les personnes osent s'y déposer pour se (re)connecter à ce qu'elles sont avec bienveillance et (re)devenir actrices de leur santé.

Face au projet grandissant, l'infirmière qui coordonne la cellule Santé communautaire, souligne la nécessité d'un renfort dans son travail. Cela devient une priorité pour assurer un travail de qualité avant, pendant, et après chaque activité en plus de toutes les autres tâches communication, rapport, PV, recherches de subsides, contacts avec l'extérieur... Grâce à un subside de la commune d'Ixelles, en octobre 2018, Aurélie Schils kinésithérapeute de la Free Clinic déjà impliquée dans le projet, vient renforcer Aude Delmas, un travail en binôme hebdomadaire est instauré 4h/semaine.

Bien que ce temps reste encore insuffisant, ce besoin fait preuve de la nécessité de donner une place plus conséquente à la promotion à la santé et à la santé communautaire dans notre système de santé de première ligne.

Dans cette dynamique l'adhésion de la Free clinic à la Plateforme Action santé Solidarité nous permet de rester en lien avec nombreuses initiatives qui viennent interpeller nos politiques de santé actuelles. Implication que nous souhaitons développer, car nous sentons l'urgence de lutter contre une commercialisation de la santé, et de faire entendre nos voix.



## LES DIFFÉRENTS SERVICES



## 1. LE SERVICE DE SANTÉ MENTALE



# LE SERVICE DE SANTÉ MENTALE

## **INTRODUCTION**

L'année 2018 a connu un certain nombre de changements tant au niveau du Service de Santé Mentale que de la maison Free Clinic dans son ensemble.

Au sein de l'équipe, nous mentionnerons le départ de Soledad Gallego qui aura été assez rapidement remplacée par le docteur Christian Widakowich qui a débuté au mois de mars. Il a fait sa formation en psychiatrie à Lausanne et à Bruxelles.

Notre approche clinique reste centrée sur le patient considéré à la fois dans son individualité et dans son système.

Notre priorité va aux personnes déjà suivies dans les autres services de la Maison ainsi qu'à ceux vivant dans la commune ou à proximité, en gardant toujours à l'esprit notre identité de service public destiné avant tout à ceux dont les revenus rendent l'accès au privé difficile voire impossible.

Il s'agit d'une population qui semble toujours croissante et dont nous devons régulièrement « réorienter » une partie vers d'autres lieux de prise en charge tout en sachant qu'ils sont confrontés aux mêmes limites que nous.

En 2018, nous avons également développé notre politique d'ouverture et de visibilité aux autres services avec la parution trimestrielle d'une Newsletter Santé Mentale et la tenue de Rencontres Santé Mentale, ouvertes à tous les travailleurs de la Free Clinic, où nous abordons un thème généralement illustré par une situation clinique.

La Free Clinic quant à elle est confrontée à de nouveaux challenges, notamment le changement probable de commission paritaire, entraînant une diminution des subsides, ainsi qu'à un changement de logiciel informatique, Epicure ayant été racheté par un grand groupe commercial international, ce qui nous a poussés à rejoindre Topaz, un nouveau logiciel en cours de développement.

Au mois d'août, la Free Clinic a engagé une coordinatrice, Marie Debrouwer, qui est venue suppléer ce que l'autogestion par les travailleurs et le conseil d'administration ne pouvait plus assurer.

La tâche ne sera pas simple et à la mesure des enjeux.

Pas mal de changements au cours de l'année écoulée donc, changements que nous avons abordés dans la continuité avec une approche qui reste « freeclinicienne ».

## ACTIVITES DU SSM

### 1. ACTIVITES INTERNES AU SSM

- Modification des horaires d'I. Lafarge

Le vendredi matin est à nouveau disponible dans l'horaire d'I. Lafarge étant donné qu'elle ne participe plus aux réunions de la FSSMB. Les deux heures du vendredi matin seront consacrées à des entretiens de contact, des consultations ponctuelles et/ou à des groupes thérapeutiques (ex : famille monoparentale). Cependant I. Lafarge souhaite pouvoir co-animer ces groupes, A-C. Hamaide est partante ainsi que S. Bechet, mais pour des groupes plus réguliers. L'idée est intéressante mais à travailler et à construire peut-être en collaboration avec A. Delmas de la Santé communautaire.

- Réunions organisationnelles

Nous avons décidé de programmer, tant que possible, les réunions organisationnelles juste après les réunions du Conseil de Coordination, afin d'avoir plus de matières, de partager les informations importantes rapidement et d'avoir le temps de les traiter.

- Newsletter pour 2018

Comme proposé l'année dernière, I. Lafarge a rédigé pour le SSM deux newsletters durant l'année. Une au mois de janvier qui a permis de partager les informations du service à toute la maison, à savoir : la clôture de la supervision à travers une métaphore sur les Grumeaux, annoncer le départ de S. Gallego (psychiatre), annoncer la recherche d'un nouveau psychiatre, et la présentation de la stagiaire M. Dhyon. Et une autre a été également rédigée au mois de septembre, celle-ci parlait du départ et de l'arrivée de nos stagiaires, de la prochaine rencontre santé mentale, la rencontre avec la nouvelle coordinatrice et l'annonce d'un colloque sur le psychodrame.

- Stagiaires SSM

M. Dhyon nous a quitté au mois de septembre, son stage étant terminé. Et A. Vervisch a repris ce poste de stagiaire aux mêmes conditions que les dernières années. Elle a fait son écolage avec A-C Hamaide et I. Lafarge fin du mois d'août pour être opérationnelle pour reprendre les permanences au début du mois de septembre. Elle aura également la possibilité de faire des entretiens individuels sous la supervision d'I. Lafarge.

- Engagement d'un nouveau psychiatre

A la fin du mois de janvier nous avons reçu la candidature de C. Widakowich pour le poste de psychiatre, les entretiens se sont très bien déroulés et il a été reçu également par un membre externe au service pour respecter la procédure. Il a été engagé en date du 06 mars 2018 avec un statut d'indépendant payé à l'heure à raison de 13h/semaine.

- Annonce psychiatre

Nous avons fait le choix de laisser l'annonce pour le poste de psychiatre indépendant pendant quelques mois. Nous avons reçu au cours de l'année deux candidatures qui n'ont malheureusement pas abouti, pour diverses raisons. Suite à cela nous avons retiré l'offre, constatant que ce n'était pas très efficace.



- Rapport d'activités 2018

Le rapport d'activités a été co-construit en équipe, cependant une difficulté s'est présentée pour extraire les statistiques du programme informatique, les travailleurs ont dû individuellement compter leurs consultations, le nombre de patients... Un travail plus laborieux mais nécessaire.

- Réflexion sur l'engagement d'un stagiaire supplémentaire

P. Dereau, le psychologue indépendant de l'équipe, a reçu une proposition de stage pour un master en mi-temps entre janvier et juin 2019, il avait la possibilité de le superviser. Cependant la réflexion s'est amorcée d'un point de vue pratique, concernant les locaux, car nous avons peu de place, les horaires... Mais aussi concernant le cadre de ce stage, qui n'est pas le même que nos stagiaires de 3<sup>ème</sup> cycle. La question de la possibilité de reprise de ses patients en fin de stage a aussi été évoquée. Finalement nous avons décidé ensemble de ne pas donner suite à cette candidature, pour diverses raisons, mais la principale étant la difficulté de gestion et d'encadrement du stagiaire dans une institution en plein changement.

- Achats

Le budget 2019 a été réalisé, nous avons demandé l'achat de nouveaux fauteuils pour un bureau de consultation, étant donné qu'ils n'ont plus été changés depuis plus de 10 ans et qu'ils sont forts usés. Nous avons également demandé un abonnement au Cairn et l'achat de livres.

- Bibliothèque

Cette année nous avons décidé en équipe de constituer une bibliothèque un peu plus actuelle que ce que nous avons pour le moment. Un certain nombre d'ouvrages ont été sélectionnés, ce montant a été proposé dans le budget 2019 et nous avons reçu l'autorisation de les acheter. Nous trouvons ce projet intéressant et nous souhaitons continuer à alimenter cette bibliothèque au fur et à mesure des années.

## 2. ACTIVITES INTER-SERVICES

- DEQ Médiation de dettes

Un texte pour un nouveau flyer ainsi que pour un panneau d'affichage de la salle d'attente à été réalisé par I. Lafarge dans le cadre de la DEQ Médiation de dettes.

- Collaboration avec le Service de Santé Communautaire

L'équipe du SSM s'est impliquée, comme l'année dernière dans les différents thèmes de la Santé communautaire. I. Lafarge en collaboration avec N. Dürrenmatt et A. Delmas pour un groupe de parole : « Mamans solos », en innovant d'un point de vue pratique grâce à la possibilité de venir accompagner des enfants de moins de 2 ans. S. Bechet a collaboré à la matinée sur le thème des addictions. A-C. Hamaide a participé à l'élaboration d'une journée d'information sur les Mutilations Génitales Féminines, journée organisée avec le soutien de l'équipe du Planning Familial et du GAMS (Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles).

- Collaboration avec le Service médical

Nous avons invité R. Panier, le médecin généraliste qui terminait son année d'assistantat, à nous présenter son TFE qui avait pour thème le rôle du médecin généraliste dans la promotion de la santé mentale de ses patients.

- Rencontres Santé Mentale

Le projet de Rencontres Santé mentale a émergé d'une demande des psychologues du Planning familial, qui souhaitaient des rencontres plus régulières avec la Santé mentale dans le but d'aborder des thèmes cliniques. Cette demande s'est combinée avec l'arrêt de notre supervision d'équipe et le souhait également de se recentrer sur la clinique.

Après de nombreuses réflexions pour ne pas multiplier les projets de ce type, qui ne tiennent pas dans le temps ; avec le souhait de trouver une formule qui puisse tenir sur la longueur, sans trop alourdir les agendas et surtout que tout le monde puisse y trouver son intérêt. Nous avons décidé, de mettre en place des réunions mensuelles ouvertes à toute la maison ayant pour but de se centrer sur le travail clinique de situations transversales. Le thème est défini à l'avance selon les demandes émanant des collègues de la maison, et en fin de réunion la date de la prochaine rencontre est définie. La volonté est que les thèmes traités traversent toute la maison, et de ne pas évoquer uniquement des situations provenant de la Santé mentale.

La première rencontre santé mentale s'est déroulée le 06 Mars 2018, et il s'en est tenue une presque tous les mois. Le projet s'est bien ancré et fonctionne très bien. Par contre le CA a demandé à ce que chaque travailleur souhaitant participer à ces réunions en parle avant à son responsable de service pour ne pas que le service en pâtisse si tout le monde souhaite y participer ; il demande également d'essayer de ne pas non plus trop multiplier les réunions au cours de la même semaine (ce thème est davantage développé dans la suite de ce rapport d'activités).

- Projet photo avec une étudiante de La Cambre

Nous avons reçu une demande d'une étudiante de La Cambre montrant un intérêt particulier pour la Santé mentale, qui souhaitait réaliser un projet photo avec la Free Clinic. Nous l'avons donc rencontré afin de mieux comprendre son projet et ses attentes tout en mettant en avant la difficulté de respecter le secret professionnel et notre cadre de travail. Après réflexion, il s'est avéré que notre cadre de travail ne permet pas ce type de travail artistique.

### 3. ACTIVITÉS DE RÉSEAU

- Fédération des Services de Santé Mentale

Le CA de la FSSMB est en crise, suite à la fusion entre la FSSMB (Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois) et de la FESSMB (Fédération des employeurs des Services de Santé Mentale Bruxellois) en une entité FSSMBf (Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois francophones). Les problèmes organisationnels sont de plus en plus importants ; de ce fait, I. Lafarge qui participait à ces réunions, a décidé avec l'accord de l'équipe de ne plus y aller, tant que la situation ne s'améliore pas et de consacrer cette matinée au travail thérapeutique en interne.

- Refonte du décret ambulatoire – CBCS

A-C. Hamaide suit ce dossier de près en collaborant avec le CBCS et un autre groupe de travail sur le multi-agréments (groupe mis en place par Médecins du monde puis repris par le CBCS pour avoir plus de neutralité). C'est un sujet très important, auquel il faut être particulièrement vigilant, étant donné que c'est notre cadre de travail à tous qui sera impacté. Le risque, émanant d'une volonté politique, c'est que les services seront obligés de fonctionner par projet et non plus par mission. Ce qui impliquerait potentiellement une recherche de budget permanent et donc une insécurité permanente également, un démantèlement du tout le réseau, avec comme leitmotiv : Chacun pour soi (Cette partie sera davantage développée dans le point Chambulatoire).

- Nouveaux Centres de Médecins du Monde

Echo du CA de la FSSMB concernant les missions de Médecins du monde dans le cadre de l'ouverture de nouveaux centres de soins de santé, à savoir : raccrocher les plus marginaux et soutenir les acteurs du réseau qui souhaitent y participer. Car ils constatent un manque de place dans ce même réseau, ce qui a motivé leur volonté d'ouvrir de nouveaux centres multidisciplinaires ouverts à tous et à bas seuil d'accès. Un nouveau à Cureghem en 2022, l'autre regroupant des structures déjà existantes (D'ici et d'Ailleurs, le Projet Lama, le Planning Familial d'Etterbeek, et une Maison Médicale qui sera créée.) Ces deux centres sont calqués sur le même modèle de soins que le nôtre, il est donc important qu'on fasse également entendre notre voix et notre spécificité.

- Collaboration avec REZONE (Réseau santé mentale Bruxelles-Ouest)

Nous avons été contactés par le responsable du projet REZONE qui souhaite élargir le réseau 107 du secteur Bruxelles-Ouest, une rencontre a été organisée le 12/06/2018. Le projet REZONE rassemble deux grandes fonctions, la fonction 2a, qui comprend les équipes mobiles de crise et la fonction 2b, divisée en plusieurs niveaux : régional (centralise certaines fonctions), intermédiaire (équipes mobiles et acteurs de terrain) et local (services ambulatoires pour renforcer les équipes mobiles). Le but de ce partenariat est de présenter au SPF un projet cohérent avec des partenariats pour obtenir des subsides supplémentaires pour assurer ces fonctions via le subside de 50 équivalents temps-plein. Etant peu disponibles à cause de notre charge de travail, et par crainte d'être encore plus surchargés si on devient partenaire, nous avons pris la décision de devenir membre de leur AG sans davantage s'engager pour le moment.

- SIMILES

Un projet de rencontre avec l'équipe de SIMILES a été organisé en 2018 et sera concrétisé en 2019.

- CHAMBULATOIRE

En 2018 comme les années précédentes, l'équipe du SSM de la Free Clinic est restée active face aux débats politiques et à ses missions décrétales.

Avec le projet de la COCOF de réforme du décret ambulatoire, cette année nous a amenés à participer à plusieurs groupes de réflexion au sein du réseau bruxellois.

Que ce soit avec le CBCS (réunions autour de l'organisation des structures multi-agréées et de l'offre conjointe), l'IFA (Journée d'échange et de débat à destination des travailleurs du social - santé à Bruxelles) ou encore en concertation avec la CoCoF (Journées de réflexion sur la réforme du secteur ambulatoire : « Chambulatoire »), ces différents lieux de discussions avaient pour objectif de soutenir un travail de concertation entre les travailleurs de terrain et les décideurs politiques.

Le premier, déjà entamé en 2017 et organisé par le CBCS, avait pour ambition de penser une meilleure organisation administrative et du travail interdisciplinaire des structures multi-agrées (voir RA 2017). Plusieurs rencontres ont eu lieu lors du premier semestre 2018. Les contacts initiés en 2017 avec la CoCoF ont été maintenus. Les réflexions menées avaient pour objectifs de rendre notre environnement administratif plus favorable à notre travail et à l'innovation ainsi qu'aux spécificités de chaque structure existante.

Lors de la journée d'échange sur le secteur social santé, l'objectif était d'arriver, pour chaque secteur représenté, à décrire l'évolution des pratiques de terrain, à pouvoir identifier l'évolution des problématiques sociales et de santé rencontrées et à évaluer l'adéquation de l'offre et de la demande en fonction de ces évolutions. Ces échanges ont été menés en ateliers autour des grands thèmes suivants :

- Public de plus en plus précaire, diversité des publics.
- Accès de plus en plus difficile aux droits sociaux et soins de santé.
- Complexité institutionnelle et morcellement des compétences.
- Société du contrôle.
- Hyper-saturation des services.

Vous trouverez des informations plus complètes dans le rapport intersectoriel du CBCS, ainsi que les recommandations qui en découlent.

<https://www.cbcs.be/Rapport-intersectoriel-2018>)

Les deux journées organisées par le SPFB/CoCoF avaient pour finalité une première rencontre entre professionnels des dix secteurs de l'ambulatoire en vue d'alimenter les travaux de réforme du Décret Ambulatoire à charge des services de l'administration.

La première journée s'est organisée autour des grands enjeux de la réforme.

La deuxième journée s'est organisée autour d'ateliers en vue de récolter des informations en lien avec les missions de l'ambulatoire et la notion de projet/plan.

Les six ateliers étaient les suivants :

- Atelier plan/projet
- Élaboration d'un projet par service
- Élaboration d'un plan intégré par secteur
- Mission de l'accueil
- Mission d'accompagnement
- Mission de soin
- Mission de prévention
- Mission de support professionnel

Remarque : l'idée de la CoCoF était de laisser une semaine entre la présentation des enjeux de la réforme et la journée de préparation des ateliers pour permettre aux représentants des différents secteurs de travailler ces questions en équipe. Il va de soi que de nombreux travailleurs de terrain ont ramené le manque de temps pour permettre une telle réflexion et élaboration en équipe.

Si l'idée de concertation avec les différents secteurs du réseau semble indispensable, il n'en reste pas moins que nous restons vigilants quant à la synthèse que la CoCof en fera, en espérant que ces ateliers auront permis à cette dernière de mieux saisir nos pratiques de terrain en vue de mettre en place des solutions répondant mieux à nos réalités ainsi qu'aux demandes des usagers.

Enfin, et pour clôturer ce chapitre sur le devenir du secteur ambulatoire, des groupes de réflexions se sont constitués au sein de différentes fédérations du secteur en vue de répondre de façon plus précise aux idées de remaniement amenées par la CoCof lors de ces deux journées.

La LBFSM a notamment travaillé à l'écriture d'un mémorandum qui a été finalisé fin décembre 2018, début janvier 2019.

<http://www.lbfsm.be/IMG/pdf/lbfsm-memorandum2019.pdf>

L'IFA a également décidé de réagir en écrivant une note de réponses faisant suite à cette

rencontre pour exprimer une série d'observations, de balises et de propositions. Cette note devrait être finalisée début 2019 également.

### Rencontres de la Santé Mentale

Voici plus en détail un compte-rendu des différentes Rencontres dans le décours de l'année 2018.

#### *Rencontre du 17/4/2018 autour de la question de la confidentialité.*

Des questions éthiques sont amenées autour de l'usage du logiciel de gestion de données, sachant que le dossier des médecins est un outil de travail précieux qui, de surcroît, répond aux exigences de la CoCoF. Nous interrogeons les modalités d'accès à des données médicales (ou autres), notamment les informations que le patient ne partage pas avec tous les intervenants. Elles renvoient au consentement éclairé et à la manière d'informer clairement les patients sur la liberté dont il dispose de voir ou non figurer certaines données dans leur dossier. D'autres interrogations émergent concernant l'accès aux données médicales confidentielles et au confort des intervenants qui ont des fonctions multiples. Nous évoquons aussi ce qui est échangé de manière informelle entre collègues. L'échange des infos peut faire partie de notre travail (pour repérer des clivages, le dispersement de certains patients), mais il met parfois en danger la confidentialité dans la manière dont s'effectue ce partage. Des accueillantes vigilantes signalent ce danger dans la salle d'attente – qui est un espace ouvert – dans des circonstances telles que : l'appel des patients, une demande de test de détection de MST, d'IVG ou de pilule du lendemain, etc. L'idée d'un flyer pour communiquer le mode de fonctionnement de la Free Clinic fait son chemin. La DEQ pourrait être un lieu de réflexion pour ébaucher un texte autour de la question de la confidentialité afin d'y réfléchir au sein des services.

#### *Rencontre du 29/5/2018 autour d'une situation clinique amenée par un collègue du Planning Familial.*

Cette situation implique différents intervenants également présents. Elle interroge les différentes approches d'une problématique complexe qui nous permet de réfléchir ensemble à l'articulation des soins psychiques et physiques, leurs complémentarités, leurs points de butée et leurs enrichissements mutuels.

#### *Rencontre du 3/7/2018 autour d'une situation très difficile amenée par une autre collègue du Planning Familial.*

Cette situation-ci questionne la passation des patients lors du départ d'un collègue (démission, retraite) et le cadre proposé à la Free Clinic. Cadre à la fois empathique, discuté, négocié, susceptible d'être différent en fonction des outils thérapeutiques propres à l'intervenant et d'évoluer. La question spécifique des transgressions que les patients peuvent faire subir au cadre est élaborée entre nous.

#### *Rencontre du 19/9/18 autour des patients de longue durée « qui font partie de la maison ».*

Situation d'un tel patient qui, par ses provocations, ses interpellations et des manifestations sensori-motrices témoigne d'un débordement d'excitation non canalisée et mobilise des affects puissants chez différents intervenants. Cette rencontre permet de dégager des inquiétudes jusqu'ici non-verbalisées concernant ses idées suicidaires, peut-être reliées à l'angoisse liée à son avancée en âge. La sensibilité d'une accueillante nous a permis d'y être attentifs.

*Rencontre du 23/10/18 autour des patients en demande de changement de genre.*

Cette rencontre permet de recontextualiser ce type de prise en charge médicale dans l'histoire globale des patients, en tenant compte de leur environnement familial et social, de la dimension psychique ainsi que de leur rapport avec leur corps. A nouveau la transversalité de notre réunion permet de rassembler ces dimensions autour de questions éthiques : jusqu'où interroger le désir ? La neutralité est-elle possible ? La question du tact.

*Rencontre du 11/12/18 à nouveau clinique, dans le cadre d'une médiation familiale.*

Ici se posent des questions sur une éventuelle prise en charge psy d'un patient pris dans un problème de grave dépendance. La rencontre met en évidence le travail à effet thérapeutique déjà accompli dans le cadre de la médiation. C'est encore une fois pour l'équipe de la Santé mentale l'occasion de découvrir la qualité de l'aide aux patients apportée par nos collègues des autres services, et d'enrichir mutuellement nos approches à travers nos regards croisés.

## **STATISTIQUES DE L'ACTIVITE CLINIQUE SANTE MENTALE**

Lors du changement de serveur et du passage du programme FreeSSM à Epicure, un bug informatique a eu lieu : cela ne nous permet pas de transmettre une analyse plus étoffée des consultations psy, notamment en termes de description et de provenance de la population rencontrée.

### Nombre de prestations en 2018

- Psychologues : 1452 (1687 en 2017)
- Psychiatres : 965 (946 en 2017)
- Supervisions (individuelles ou en groupe) : 44 participants (38 en 2017)
- Entretiens téléphoniques (permanence psy) : 342 appels dont 116 hommes et 226 femmes (329 appels en 2017)

### Nombre de patients par prestataires, proportion homme/femme et âge moyen

- Dr BECHET Serge

578 consultations ; 102 patients dont 29 nouveaux en 2018 :

- 54 % de femmes
- 46 % d'hommes
- 

- Dr WIDAKOWICH Christian

392 consultations ; 387 patients dont 77 nouveaux en 2018

49% de femmes qui ont un âge moyen de 43 ans

51% % d'hommes qui ont un âge moyen 45 ans

- DEREAU Pascal

Total de rendez-vous (consultations psy & sup -indiv et groupes) : 364

320 consultations ; 68 patients dont 27 nouveaux en 2017 :

- 69,12 % de femmes qui ont un âge moyen de 44 ans
- 30,88 % d'hommes qui ont un âge moyen 42 ans

- LARFARGE Isabelle

420 consultations ; 22 patients dont 9 nouveaux en 2018 :

- 70 % de femmes qui ont un âge moyen de 39,5 ans
- 30 % d'hommes qui ont un âge moyen 33 ans

23 supervisions (Nicole D. et Aurélie V. stagiaires)

- DÜRRENMATT Nicole

42 consultations ; 7 patients dont 5 nouveaux en 2018 :

- 72% de femmes qui ont un âge moyen de 34 ans
- 28 % d'hommes qui ont un âge moyen de 40 ans

- VERVISCH Aurélie

10 consultations ; 5 patients dont 5 nouveaux en 2018

- 60 % de femmes qui ont un âge moyen de 35 ans
- 40 % d'hommes qui ont un âge moyen de 42 ans

- HAMAIDE Anne-Catherine

695 consultations

Nombre de rendez-vous décommandés + Nombre de « lapins » : 173

56 patients dont 25 nouveaux patients

- 38 de sexe féminin et qui ont un âge moyen de 37,60
- 18 de sexe masculin et qui ont un âge moyen de 43,92

17 consultations de couples

5 rendez-vous décommandés + « lapins »

## LE SERVICE SOCIAL AU SEIN DU SERVICE DE SANTE MENTALE

### Les Activités du Service Social attaché au Service de santé mentale :

#### CONSULTATIONS SOCIALES 2018

##### **Nombre de patients**

Nombre total de patients : 139 (138 en 2017)

- Sexe féminin : 87 (87 en 2017)
- Sexe masculin : 52 (51 en 2017)

Nombre de nouveaux patients : 93 (102 en 2017)

Nombre d'anciens patients : 46 (36 en 2017)

##### **Nombre de consultations**

Nombre de consultations prestées : 531 (562 en 2017)

Nombre de rendez-vous décommandés + Nombre de « lapins » : 192 (154 en 2017)

##### **Provenance (pour les nouveaux)**

Absence : 4

Entourage : 9

Service externe : 45

Free Clinic : 35

##### **Envoyeur de la Free Clinic : (pour les nouveaux cas)**

SSM : 7

Service médical : 17

Planning : 2

Médiation de dettes / Infor-droits : 7

Accueil : 2

##### **Thèmes des problématiques abordées :**

- ➔ Accès ou maintien d'un Revenu de Remplacement (mutuelle, chômage...) : 11
- ➔ Accès ou maintien à une aide du CPAS : 10
- ➔ Logement et Hébergement : 59
- ➔ Aide dans les démarches administrative (écriture, lecture, document à remplir...) : 15
- ➔ Guidance Budgétaire – gestion des dettes : 25
- ➔ Problème lié au contexte du travail : 14
- ➔ Informations – suivi en droit des étrangers : 6
- ➔ Problème lié au contexte familial : 21
- ➔ Problème lié au contexte pénal, police... : 1
- ➔ Accès aux soins de santé, constitution d'un réseau de soins... : 7
- ➔ Suivi Psycho-social – soutien : 41



## Analyse des statistiques :

A la vue des chiffres, nous pouvons constater que d'une année à l'autre, ils n'ont presque pas bougé, le nombre de patient est presque identique à un patient près, tout comme leur provenance. C'est le même phénomène concernant le type de demande et de problématiques abordées. Il y a seulement le nombre de consultation qui est en légère baisse en passant de 562 à 531.

Cependant, cette diminution du nombre de consultation peut s'expliquer par le plus grand nombre de formation et groupe de travail effectué par rapport à l'année précédente. Ceci a permis de donner plus d'outils pour mieux assurer les suivis, mais en contre-partie, la disponibilité du service a été un tout petit peu impactée.

Est-ce que cela montre que le service social du SSM aurait trouvé son rythme de croisière ? Peut-être, il semblerait en tout cas que, sur les deux dernières années, la demande ainsi que l'offre garde une certaine constance, nous n'avons pas l'impression que beaucoup de patients soient refusés par manque de place. Donc il semblerait que cette hypothétique stabilité convient à tout le monde, tant aux patients qui peuvent être rapidement reçus, qu'aux travailleurs qui gardent un certain confort de travail malgré une cadence assez soutenue.

Cependant on peut noter une augmentation à travers les années des anciens patients, les patients qu'on suit depuis de nombreuses années, en opposition à ceux qu'on ne voit qu'une seule fois, ou pendant une période bien définie, le temps que leurs difficultés soient réglées.

Ces patients, qu'on pourrait qualifier de « chroniques », qui ont trouvé un lieu d'aide qui leur convient, restent pour plusieurs années, en revenant de manière régulière ou plus ponctuelle en fonction de leur problématique. Mais dans tous les cas, ce sont des patients qui auront, tout au long de leur vie, besoin de soutien et d'aide pour leurs démarches administratives ou autres. Ces patients ont des difficultés qui même après des années d'aide, ne pourront pas être réglées, et cela à cause de troubles de santé mentale persistants ou de lacunes qui ne peuvent plus être comblées.

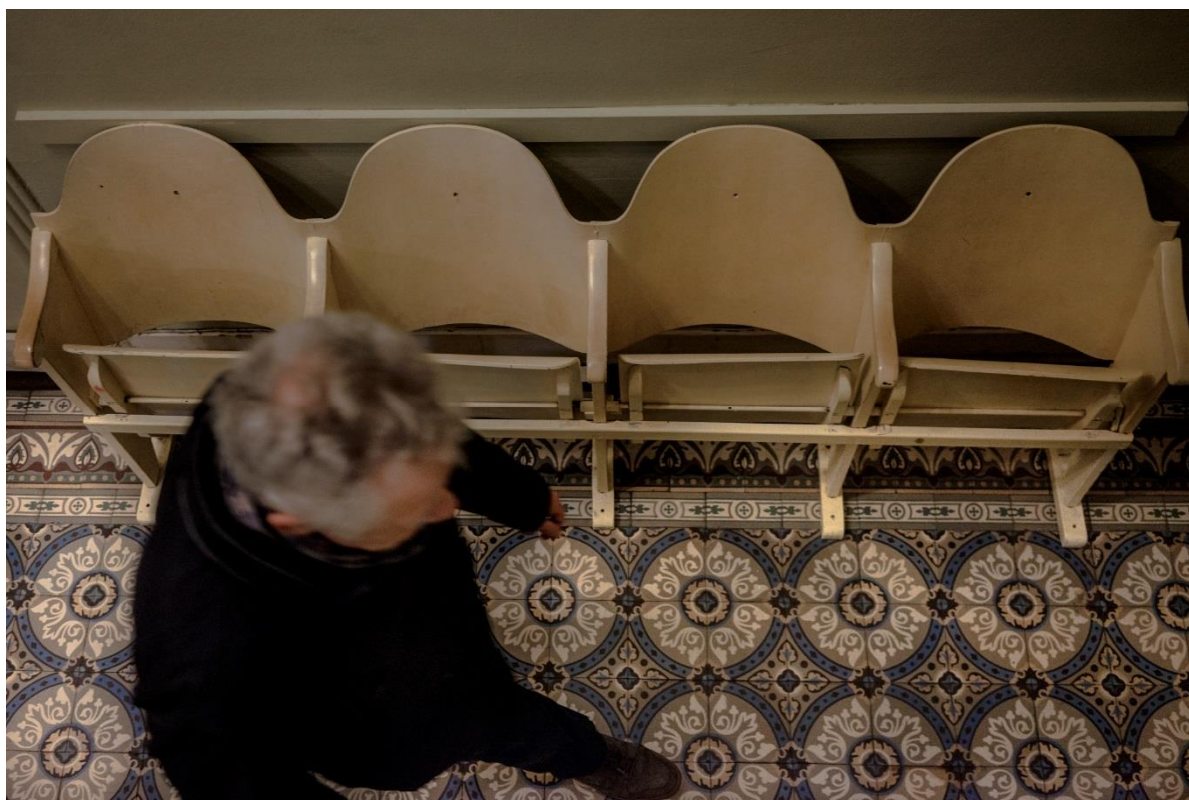
Et c'est justement pour ce public que les difficultés ne cessent d'augmenter, car ils doivent faire face à tout un système social qui veut les « activer et les autonomiser » le plus possible, sous peine de perdre leurs droits. L'aide sociale actuelle les oblige constamment à se justifier et rendre des comptes par le biais d'une paperasserie sans fin. Le système social se complexifie de plus en plus et pour ces patients, il est très difficile de s'y retrouver, d'apporter tous les documents dont ils ont besoin... Sans parler du fait que le système de l'aide sociale tend à de plus en plus s'informatiser, ce qui risque d'en laisser plus d'un sur le carreau.

C'est pourquoi ces personnes ont plus que jamais besoin de l'accompagnement d'un service social extérieur qui puisse les aider à s'orienter et à faciliter leurs démarches, sans quoi, il y aurait de plus en plus de ces personnes fragilisées qui abandonneraient leurs droits, ou ne les feraient pas reconnaître tant les démarches sont complexes pour les obtenir et les maintenir. Et c'est malheureusement déjà le cas de beaucoup de personnes.

Notre rôle est très important pour ce type de suivi, et c'est pourquoi la formation continue aussi, afin de rester à jour pour accompagner au mieux nos patients.

Projet 2019 :

Les projets de 2018 qui consistaient à plus s'ouvrir vers l'extérieur via des formations semblent accomplis, et il est important de continuer sur cette voie dans le but de faire réseau d'une part, mais également d'acquérir des outils supplémentaires pour assurer au mieux le suivi des patients et améliorer la qualité du travail.



### **Participation à des formations, séminaires, congrès, réseaux,...**

- Manon Flagel

#### **Formations et groupe de travail :**

- Partenariat avec l'équipe d'Habitat et Rénovation, Agence Immobilière Sociale d'Ixelles pour le parc classique et le projet de logement de Transit
- Coresponsabilité du Service de Santé Mentale
- Groupe de travail au sein de la Free Clinc : Bourgeons Final
- Formation de base à la Médiation de dettes (10 journées) organisée par le Centre d'appui médiation de dettes asbl
- Journée d'étude : « Le silence a du sens – Art. 458ter du code pénal en question » organisée par le Comité de Vigilance en travail social, la Ligue des Droits de l'Homme et le Service Droit des Jeunes de Bruxelles
- Colloque : « Déviance dans le travail social » organisé par le Centre de Recherche en Psychologie des Organisations et des Institutions & la Revue Nouvelle

➤ Pascal Dereau

### **Formations données :**

- Supervisions de psychologues en individuel : régulièrement
- Supervisions de thérapeutes EMDR en individuel : régulièrement
- EMDR : supervisions de groupes de thérapeutes en Belgique : 28/02, 1/3, 2/3, 17/4, 24-25/4, 2/5, 13/6, 11/7, 4/9, 23/10, 6/11,
- EMDR : supervisions de groupes de thérapeutes au Luxembourg: 25-26/01, 15-13/3, 26-27/4, 30/5-1/6, 14-15/6, 17-19/10,
- Facilitations EMDR niveau 1 en Belgique : 17-19/01, 19-21/09,
- Formations EMDR niveau 1 en France : 22-24/3,
- Formations EMDR niveau 1 au Luxembourg : 7-9/3,
- Facilitations EMDR niveau 2 en Belgique : 21-23/02, 20-22/6,
- Facilitations EMDR niveau 2 en France : 4-6/10,
- Formations EMDR niveau 2 au Luxembourg : 14-16/11
- Facilitation Boîte de Vitesses Hélène Dellucci : 29/11-1/12,

### **Formations suivies :**

- Supervisions individuelles EMDR
- Intervisions : régulièrement
- Andrew Leeds: Conceptualisation des cas cliniques, Planification du traitement et Plan de ciblage dans l'utilisation de la Thérapie EMDR avec des survivants de maltraitements complexes, avec des négligences relationnelles précoces : Un cadre intégrant le modèle TAI, la théorie de l'Attachement, et la dissociation structurelle. 20-21/04/2018, Essentia, Paris
- Journée Émergences: "Prendre soin de la vie », 08/09/18
- Réunion de l'équipe pédagogique Integrativa – EMDR – Belgique : 8/8
- Réunion de l'équipe pédagogique Essentia – EMDR – France : 3/10
- Méditation et sagesse, avec Frédéric Lenoir, le 5/12/18

### **Autre :**

AG EMDR Belgium : 28/4

➤ Anne-Catherine Hamaide

### **Formations suivies :**

Groupe mensuel d'intervision et de réflexion à partir de l'œuvre de Bion.

Colloque Chapelle-aux Champs 18 et 19/10/18 :

« Le psychotraumatisme : Créativité et engagement du thérapeute »

Journée d'étude organisée par la SBP 10/11/18 : « Psychanalyse et nouveaux médias »

### **Formations données :**

Chargée de cours : Séminaire Questions d'éthique et de déontologie et pratique de l'entretien.  
Faculté des Sciences Psychologiques et de l'Education, ULB.  
Supervisions individuelles.

**Activités de réseau :**

Participation au groupe de réflexion sur le multi-agrément et l'offre conjointe organisé par le CBCS.

Journée d'échange et de débat à destination des travailleurs du social - santé à Bruxelles, organisée par l'IFA (interfédération ambulatoire) 21/09/18

Journées de réflexion sur la réforme du secteur ambulatoire : « Chambulatoire » organisé par la Cocof 12 et 20/11/18 :

Participation aux ateliers sur l'accueil.

➤ Isabelle Lafarge

**Activités générales :**

Groupe d'Intervision sur la fonction accueillante dans les SSM (Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale – plusieurs réunions par an).

**Formations passives :**

- Réunions scientifiques du jeudi de la Société Belge de Psychanalyse (un jeudi sur deux);
- 78ème Congrès des Psychanalystes de Langue française : TRANSFORMATIONS ET ACCOMPLISSEMENTS PSYCHIQUES (10-13 mai 2018 ; Gênes ; Italie).

**Formations actives :**

- Superviseuse en individuel et groupe ;
- Intervisions par Skype avec des collègues européens (toutes les 6 semaines) ;
- Activité de formatrice à l'IFISAM en Clinique Psychothérapeutique Psychanalytique Adulte ;
- PSYCHOANALYSIS AND WORK RELATED SUFFERING: groupe de travail avec Christophe Dejourné à la Maison de la Fédération Européenne de Psychanalyse (16 décembre 2017 —>).

**Activités administratives :**

- Membre du CA de la Société Belge de Psychanalyse, mandat de trésorière (2018 ->).

**Activités dans l'édition :**

- Co-éditrice du eJournal [www.psychanalysis.today](http://www.psychanalysis.today). (-> 2018).

➤ Serge Bechet

- Rencontre et inscription dans le réseau 107 Rezone juin 2018
- Animation d'un groupe Toxicophilie benzodiazépines, MASS de Bruxelles, janvier 2018
- Ce qui fait et défait l'humain, Colloque LBFSM, 12 et 13 mars 2018
- Le Burn Out ASBL Le Domaine, novembre 2018
- Les benzodiazépines, indications et effets secondaires, séminaire à l'usage des post-gradués en médecine générale. ULB, décembre 2018
- Participation au GLEM du CHU Saint Pierre
- Participation à l'AG SMES Belgique

➤ Christian Widakowich

**Conférences suivies :**

22.02.18 - Différentes positions en psychiatrie, Dr Jean Louis Feys (GLEM)

24.02.18 - Le corps dans des états limites, Professeur Jérôme Englebert (GLEM)

18-19.10.18 - Congrès de neuromodulation en Psychiatrie, à Lyon.

- Participation au réseau des équipes mobiles à Bruxelles.

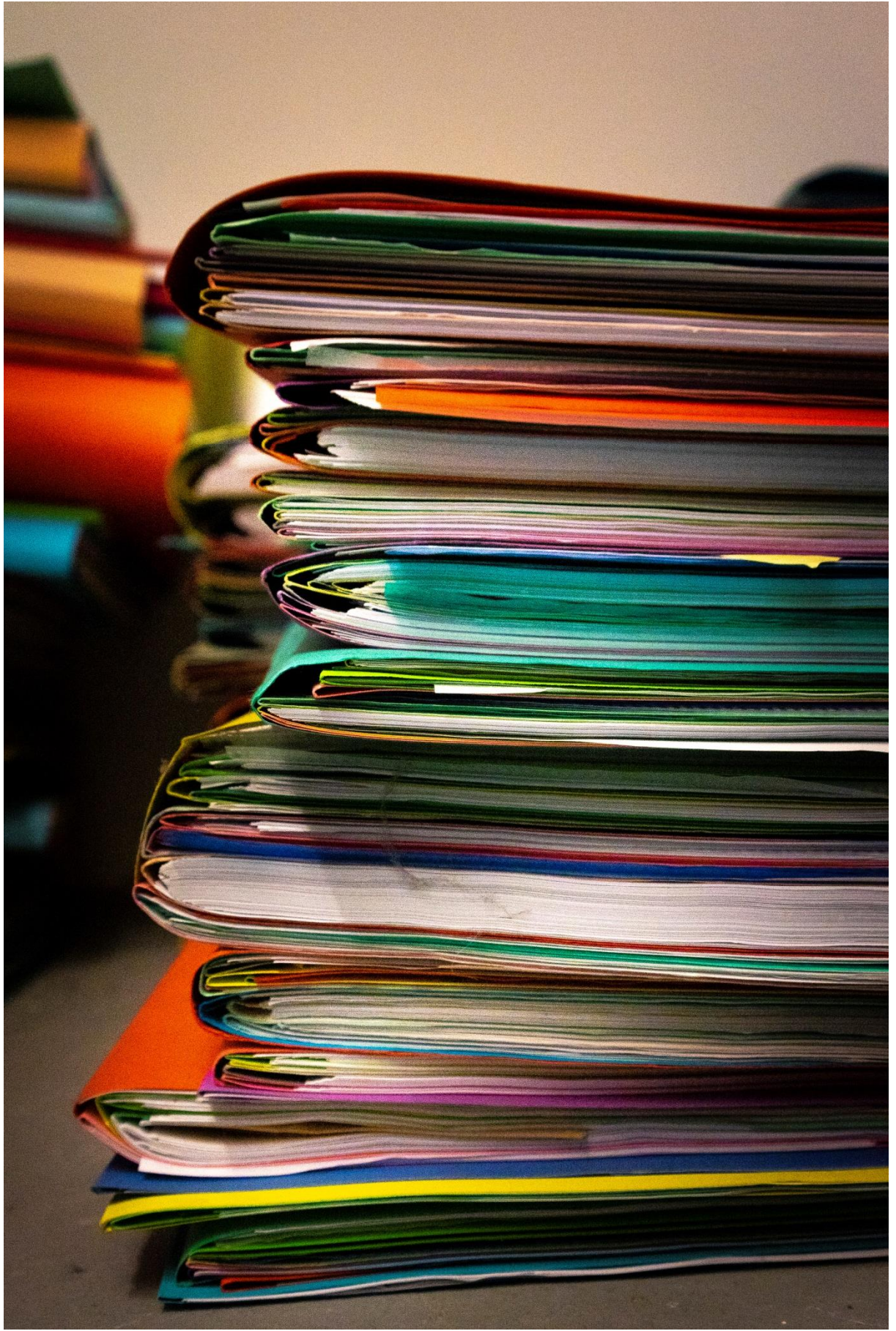
**Conférences données :**

29.11.18- Histoire des hôpitaux psychiatriques. (CHIREC)



## 2. LE SERVICE DE MÉDIATION DE DETTES







## LE SERVICE DE MÉDIATION DE DETTES

### Ce qui nous anime...

- Mettre au centre de nos préoccupations l'humain et les libertés individuelles et collectives.
- Sensibiliser notre public et nous-mêmes à moins de matérialisme et à d'autres modes de consommation.
- Centrer l'interaction avec la personne en face de nous sur sa santé globale : physique, mentale, environnementale, sociale et financière.

L'équipe du service de médiation de dettes reste la même avec toujours autant de mobilisation et de participation au sein de l'asbl ainsi que l'engagement dans le réseau de la médiation de dettes.

Notre service de médiation de dettes est composé de trois assistantes sociales et d'un juriste. Parmi les assistantes sociales, Sarah Denuit preste un temps plein comme médiatrice de dettes amiable et judiciaire. Olivia Troye assure un mi-temps en médiation amiable et Corinne Vande Castele travaille comme médiatrice judiciaire à mi-temps. Notre juriste, Gilles Bruneau, rejoint l'équipe à raison de 3 jours par mois.

Durant 3 mois et demi, Sarah Denuit ayant été malade, notre équipe a également été renforcée par la présence de Zoé Graux, juriste spécialisée en matière de surendettement et médiatrice de dettes au Centre Social Protestant. Elle s'est initiée à la médiation judiciaire et son aide a été précieuse pour assurer la continuité des dossiers en cours.

Notre service offre également une guidance budgétaire avec l'outil du compte bancaire. Nous l'avons proposé aux personnes déjà suivies en médiation de dettes par l'une de nous trois. Nous gérons 4 comptes bancaires de guidance budgétaire. Nous sommes ainsi amenées à verser aux intéressés un pécule hebdomadaire et à effectuer les paiements pour les factures courantes et les plans d'apurement des dettes.

La guidance budgétaire se fait également pour certaines personnes en médiation judiciaire. En accord avec les personnes, nous assurons des versements à partir du compte de médiation. Il s'agit pour l'un de payer le loyer et les charges locatives ; pour un autre de payer une dette nouvelle ; pour un autre encore de verser la pension alimentaire.

Olivia gère la permanence téléphonique. A raison de deux heures par semaine, elle est à l'écoute des personnes demandeuses d'un renseignement en matière de surendettement ou d'un rendez-vous auprès d'un médiateur de dettes. Elle prend le temps nécessaire pour chaque appel, fournit de l'information, des conseils, oriente si nécessaire.

Sarah met en œuvre des accompagnements en langue des signes. Elle suit 2 personnes régulièrement en médiation amiable et a également été désignée par le Tribunal du Travail pour un remplacement dans le cadre de la médiation judiciaire d'une personne sourde. Sarah intervient également de manière ponctuelle afin d'aider les travailleurs sociaux de différents services accompagnant des personnes sourdes ou malentendantes.

## Au sein de la Free Clinic

A côté de sa fonction de médiatrice de dettes, Olivia est aussi accueillante à raison de 1h/semaine. Elle participe aux réunions hebdomadaires de l'équipe Accueil. Cette fonction permet d'être en contact direct avec la patientèle de tous les services et de prendre conscience des difficultés rencontrées par notre public (logement, santé, accès aux droits...). On voit entre autres comment la précarité a un impact sur la santé globale des personnes, et cela permet d'y être attentive en tant que médiatrice de dettes.

Sarah est co-responsable avec Catherine Nepper (juriste) du service Info-DM: service de médiation de dettes et Infor-Droits. Elle organise les réunions et participe aux réunions avec les autres responsables de service. Elle a un rôle d'intermédiaire et assure une bonne communication entre les travailleurs. Sarah tient également des postes non déterminés officiellement mais inhérents au fonctionnement d'une asbl (relever le courrier postal et électronique, gardienne de la carte de procuration pour la Poste, nous gâter lors de la St-Nicolas, arroser les plantes le vendredi soir, etc.).

Depuis septembre 2018, suite à l'engagement de notre coordinatrice, le conseil de coordination s'est mis en place. Il est constitué de la coordinatrice, des six responsables de services, de la responsable de la santé communautaire et celle de la DEQ. Sarah (responsable du service) et Corinne (responsable DEQ) y participent donc activement.

A la suite de Sarah en 2016 et Olivia en 2017, Corinne a collaboré avec quatre autres travailleurs à la réflexion menée par le groupe Bourgeois. Nous en sommes arrivés à faire voter le ROI, Règlement d'Ordre Intérieur, en Assemblée générale et à lancer la réflexion sur le vademecum.

Corinne a aussi été sollicitée par le Conseil d'Administration pour un travail d'inventaire des travailleurs salariés dans le cadre de IF-IC (classification de fonctions et échelle barémique pour la Commission paritaire 330). Cela a permis une rencontre individuelle avec chacun d'entre eux et une clarification des fonctions et tâches de chacun.

L'équipe de la santé communautaire nous a proposé de rendre la médiation visible auprès des usagers de la Free Clinic.

Une animation de prévention dans la salle d'attente a été organisée début janvier 2018. Elle se passait dans la salle d'attente sous la forme d'un jeu du juste prix. Une série de produits étaient déposés sur une table et les patients présents dans la salle d'attente devaient retrouver le juste prix de ces produits. Cette animation a permis de sensibiliser les patients à l'importance de vérifier le prix au kilo des articles consommés.

En voici l'affiche :

*Dans le cadre du projet promotion santé « **Trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget** », nous vous invitons à un petit-déjeuner et à un groupe de partage à thème.*

*Les problèmes de budget, la médiation de dettes, ce n'est pas facile à vivre !*

- *Comment assurer un repas sain et équilibré avec un revenu minimum ?*
- *Quel est le coût des aliments ?*
- *Quelles sont les pistes pour prendre soin de soi avec peu d'argent ?*
- *Où puis-je trouver des conseils et bons plans pour améliorer le quotidien ?*

**Un petit-déjeuner vous sera proposé le vendredi 5 janvier entre 9h30 et 12h dans la salle d'attente de la Free Clinic.**

- *J'ai envie de parler de mes difficultés financières et de mon expérience.*
- *J'ai besoin de prendre du temps avec d'autres personnes qui vivent les mêmes soucis et retrouver du courage.*
- *J'ai besoin de ne pas rester seul(e) avec mes problèmes.*

**Un groupe de soutien vous accueillera le vendredi 12 janvier à 10h à la Free Clinic (3<sup>ème</sup> étage).**

Corinne a rejoint ce petit groupe de travailleurs dans la réflexion globale et la concrétisation des projets durant toute l'année. Toutes trois, nous participons aux activités proposées : les ateliers cuisine, les découvertes et les petits déjeuners à thème.

La prévention a une place importante dans notre travail. Des animations sont organisées auprès d'un centre d'hébergement pour enfants sourds et malentendants. Le budget et les pièges du surendettement ont été abordés cette année.

En juillet 2017, Corinne, en co-animation avec deux femmes ayant vécu l'expérience du surendettement et du groupe de soutien, avait mis en place un groupe de soutien à la Free Clinic. Celui-ci a perduré jusqu'en avril 2018. Une des animatrices a quitté la Belgique, l'autre a eu des soucis de santé. De plus, le nombre de participants n'était pas assez important (3 minimum et 5 maximum). Nous avons donc décidé de stopper temporairement le groupe et de relancer le projet avec l'asbl TRAPES 'Tous en réseau autour de la Prévention et de l'Expérience du Surendettement' créée en novembre 2017.

L'asbl Free Clinic et deux médiatrices à titre personnel sont membres de l'asbl TRAPES. Nous nous engageons personnellement et en collaboration avec d'autres services et des personnes vivant ou ayant vécu le surendettement dans une réflexion et des actions de prévention.

Cette asbl est un réseau de partenaires en matière de prévention du surendettement. Nous en sommes membres fondateurs. Corinne a été élue présidente du Conseil d'administration. Un subside a été octroyé par la COCOF au 1<sup>er</sup> mai 2018 pour une période de trois années. Nous vous renvoyons vers le rapport d'activités de cette nouvelle asbl.

Comme chaque année à la Free Clinic : l'équipe du Planning familial organise un temps d'animation pour les écoles dans le cadre du projet EVRAS. Les jeunes viennent une fois par an au Planning familial et ont ainsi l'occasion de découvrir le travail d'une asbl avec ses différents intervenants. C'est ainsi qu'une médiatrice a été amenée à expliquer son travail à des élèves de l'enseignement secondaire.

### Les chiffres du service de médiation de dettes

Total des **nouveaux** dossiers : 44

Nouveaux dossiers de médiation **amiable** : 40

Nouveaux dossiers de médiation **judiciaire** : 4

Nombre de **consultations** : 276 (dont minimum 180 en amiable)

Nombre de dossiers **clôturés** en 2018 : 14

Nombre de personnes **orientées vers un RCD** : 8

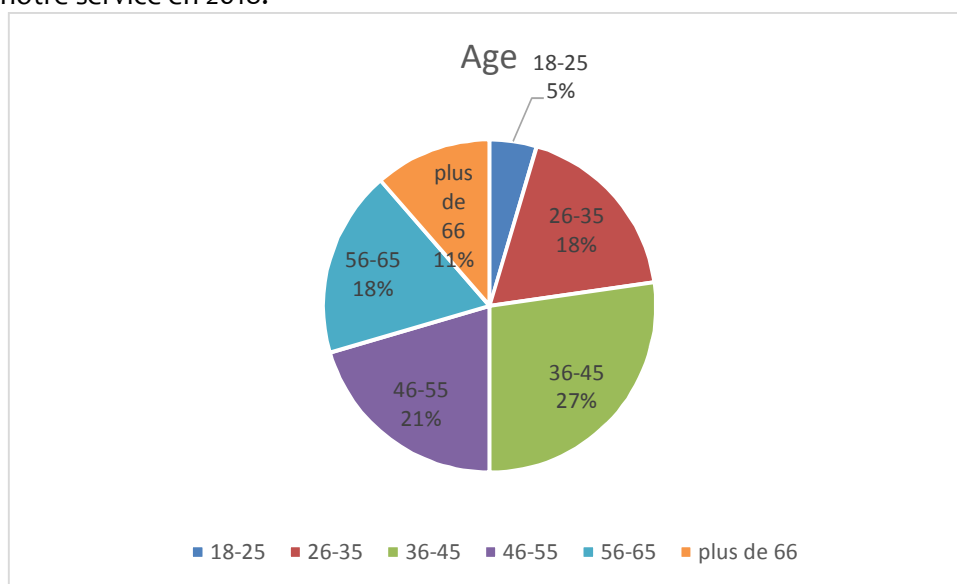
Nombre de personnes en **guidance budgétaire** : 4

Personnes déjà en médiation judiciaire venues nous consulter : 5

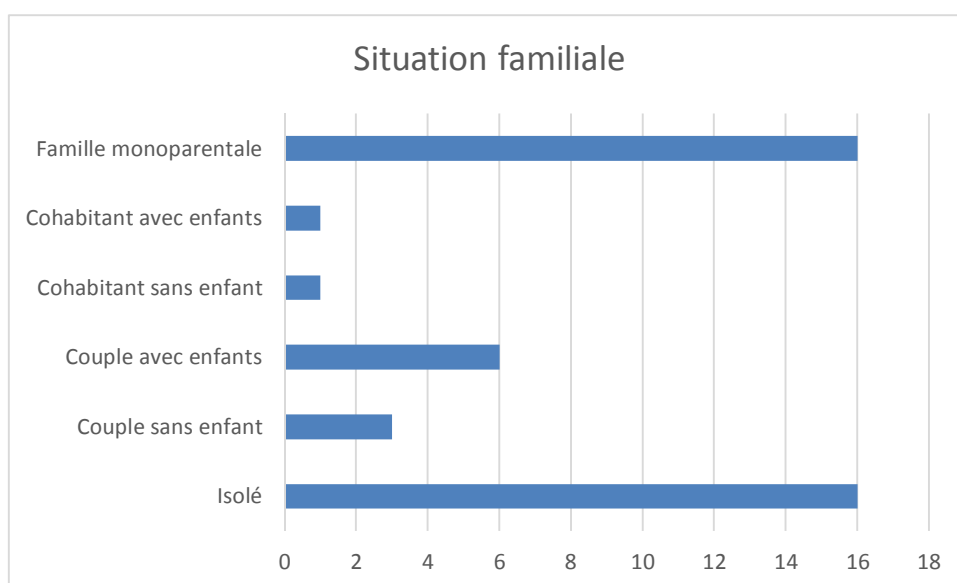
Parmi les dossiers actifs en 2018, nous avons aidé 8 personnes à entrer en règlement collectif de dettes. Nous avons également été consultés par 5 personnes qui sont déjà en règlement collectif de dettes auprès d'un autre médiateur judiciaire. L'enjeu de ces entretiens est de soutenir la poursuite de la médiation, par exemple en désamorçant d'éventuelles tensions entre la personne et son médiateur, en expliquant un point de la procédure, en exposant à la personne les pistes qui s'offrent à elle (par ex. communiquer des pièces au médiateur, écrire une lettre au juge, envisager un désistement de la procédure...).

Au cours de cette année,

- un dossier a été ouvert pour 22 femmes et 21 hommes.
- 12 personnes ont entre 36 et 45 ans, ce qui représente 27 % des personnes suivies par notre service en 2018.

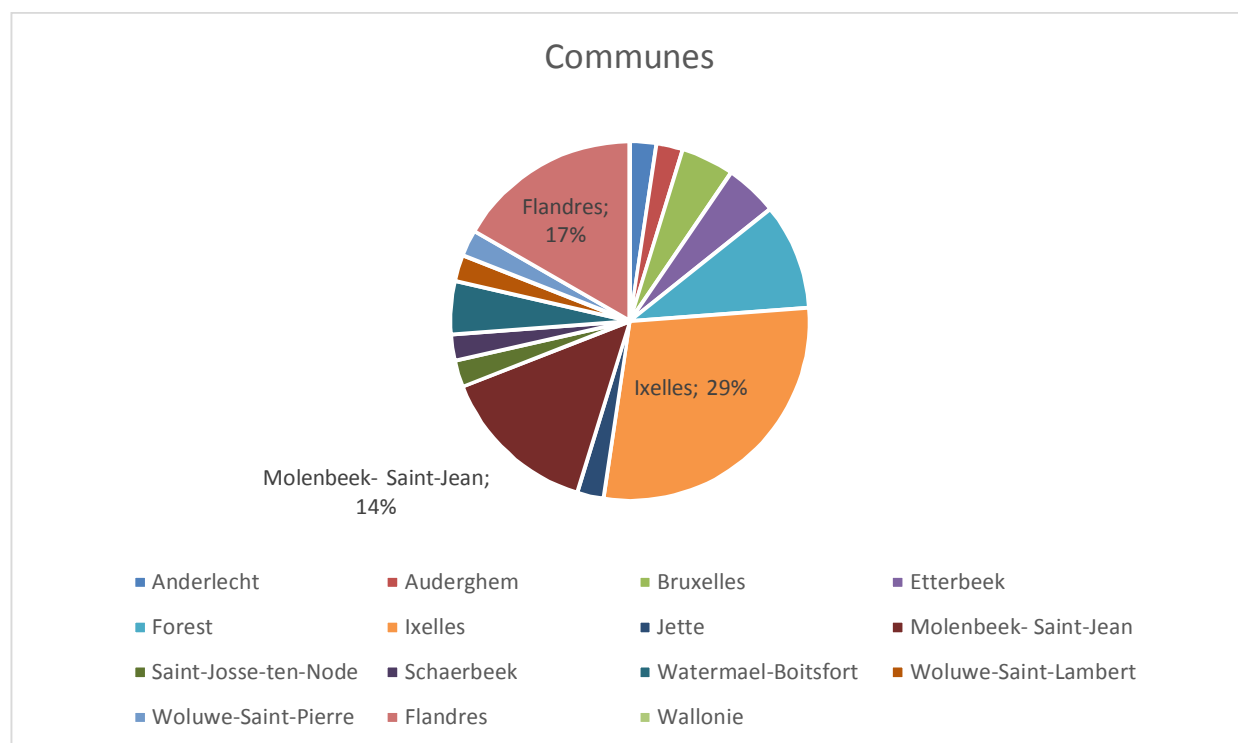


- Comme l'année précédente, il y a autant de personnes isolées que de familles monoparentales.



Concernant le rapport situation familiale/sexe, il y a autant de mères cheffes de famille monoparentale que d'hommes isolés.

- 29 % des personnes reçues par notre Service de médiation de dettes amiable sont originaires d'Ixelles.



## Quelques données relatives à la permanence téléphonique

En 2018, la permanence téléphonique comptabilise 99 appels.

Sur ces 99 appels :

- 17 rendez-vous ont été donnés ;
- il y a légèrement plus de femmes ayant appelé que d'hommes ;
- 26% habitaient à Ixelles, 12% à Molenbeek-Saint-Jean, 6% à Woluwe-Saint-Lambert, 6% à Schaerbeek. Les autres personnes se répartissaient dans les différentes communes de la Région de Bruxelles-Capitale. Nous avons également eu un faible nombre de personnes habitant à la périphérie de Bruxelles : Asse, Zellik, Vilvoorde, etc.
- nous connaissons l'âge de seulement 30% d'entre eux. Parmi ces 30%, la personne la plus jeune avait 27 ans, et la plus âgée 86 ans. L'âge médian était, quant à lui, de 42 ans.

Bien que nous accueillons des nouvelles personnes via la permanence téléphonique (nouveaux dossiers), notre service de médiation de dettes privilégie l'accès aux personnes déjà patientes dans d'autres services de la Free Clinic.

## Les réunions d'équipe

Une fois par mois ou davantage si les circonstances le nécessitent, nous organisons une réunion d'équipe. Etant donné que nous ne sommes que 3 médiatrices, il est aisé de faire circuler l'information entre nous et de nous interpeller chaque semaine dans le suivi de nos dossiers.

Toutes les 6 semaines, nous avons également des réunions avec les juristes du service Infor-Droits.

## Les formations

### ... données par la Free Clinic

Une demi-journée d'information sur la procédure en RCD dans le cadre de la formation de sensibilisation au traitement du surendettement organisée par le CAMD.

Public : assistants sociaux qui ne se destinent pas à la médiation.

Deux matinées de questions/réponses sur la procédure en RCD organisée par le CAMD.

Public : des personnes surendettées qui s'orientent vers la procédure en RCD.

### ... suivies par les médiatrices de dettes de la Free Clinic

« Entretiens d'aide et intervention: le cadre et la psychologie positive comme outils de progrès » Caroline RIVIERE, Ligue de l'enseignement et de la formation permanente, 2 jours (Olivia)

« La gestion du temps », Marion GONTCHARUK, Horeca Formation Bruxelles, 1 jour (Olivia)

« Comment rendre parlant un budget ? », Anne-Marie TRIVIER, Centre d'appui à la médiation de dettes, 1 jour (Olivia)

« Ecouter et parler, les 2 faces d'une même pièce », Centre de formation à l'écoute (CEFEC), 4 jours (Olivia)

## Les conférences

### **Colloque sur la PAIR-AIDANCE organisé par le Forum Bruxellois contre les Inégalités et la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé mentale (31 mai 2018)**

La pair-aidance est le chaînon manquant entre le terrain et les institutions sociales. Un pair-aidant, c'est « une personne qui a développé des compétences et mobilisé des ressources pour faire face à l'expérience de la souffrance sociale et/ou psychique, qui s'en est sorti suffisamment pour tirer une expertise de cette expérience de vie ». Le pair-aidant assure un soutien émotionnel et social aux autres personnes qui partagent une expérience commune.

En intégrant l'expertise d'anciens bénéficiaires, la pair-aidance propose aux équipes de professionnels de repenser leurs pratiques et d'opérer un décentrement de la relation qu'ils entretiennent avec leurs publics.

Corinne fait le lien avec le projet de l'asbl TRAPES qui regroupe des personnes ayant vécu l'expérience du surendettement et des professionnels. Ensemble, ils tentent d'amener du changement sur le terrain.

Lors des entretiens individuels en médiation de dettes, il serait intéressant de faire intervenir une personne ayant vécu l'expérience de la médiation afin de parler le même langage que la personne en face de nous, qui est parfois perdue et souvent isolée.

### **Journée mondiale de lutte contre la pauvreté, « Rendre visible la pauvrophobie » (17 octobre 2018)**

En collaboration avec l'asbl TRAPES : information auprès des passants Place de la Monnaie sur la question du surendettement et des projets de prévention.

Regroupement de plusieurs associations et de mouvements citoyens concernés par la précarité. Des élèves d'écoles secondaires sont venus nous questionner. Corinne a pu relever l'importance d'aller vers la population et tenter de la sensibiliser mais reconnaît la difficulté d'aborder les badauds. Il s'agissait surtout d'échanges entre participants et intervenants de terrain.

### **Colloque de l'Observatoire du crédit, « Le règlement collectif de dettes : les défis de demain » (novembre 2018)**

L'année 2018 marque les 20 ans de la loi sur le règlement collectif de dettes. Pour cet anniversaire, l'Observatoire a donné la parole aux professionnels qui interviennent dans l'application de la loi.

Son colloque annuel est revenu sur les tendances les plus récentes dans une approche interdisciplinaire. L'objectif était de proposer des pistes d'évolution et de faire des recommandations. Un colloque comme celui-là constitue une occasion d'ouvrir les perspectives, afin d'améliorer la compréhension globale du fonctionnement du système et de favoriser une approche pluridisciplinaire du règlement collectif de dettes, qui mette en lumière les interactions entre magistrats, avocats, juristes, travailleurs sociaux, psychologues, sociologues ou encore créanciers.

L'asbl TRAPES était invitée à participer à ce colloque via l'intervention d'une animatrice de groupe de soutien et par la présence de quelques membres à une table d'information.

## La participation aux activités organisées par le CAMD

### 1. Participation aux réunions des services de médiation de dettes COCOF

Ces réunions réunissent les travailleurs des 6 services de médiation de dettes agréées par la COCOF. Sont abordés des thèmes tels que l'outil informatique, les statistiques recueillies, le fonctionnement de nos services (permanence ? liste d'attente ?), les projets de prévention mis en œuvre, etc.

Ces réunions amènent régulièrement au constat d'un manque de financement par rapport au nombre de demandes qui nous parviennent. Ce financement pourrait certes renforcer un poste de médiateur de dettes mais aussi, pourquoi pas, une aide administrative.

## 2. Les interventions

Avec quelques travailleurs de ces 6 mêmes services et Gilles Bruneau, notre juriste, nous nous réunissons tous les 2 mois afin d'échanger concernant des situations complexes en médiation amiable. Cela nous permet de partager nos difficultés et d'enrichir notre analyse grâce à d'autres regards, d'autres façons de travailler, d'autres fonctionnements institutionnels. Souvent, cela permet de poursuivre l'intervention, de débloquer des situations en dégagant d'autres pistes.

## 3. Tables rondes et conférences-débats

« Les actualités juridiques », Sylvie MOREAU, juin 2018. Au programme, tout ce qui change en matière de prescriptions, SECAL, contrat de bail, faillites, recouvrement de dettes fiscales, etc.

« Rencontre avec le SPF Finances », 18 octobre. Informations détaillées concernant le « règlement administratif de dettes », nouvelle stratégie de recouvrement en matière de dettes fiscales (cf. circulaire 2018/C/69).

« Quel mandat détient un service de médiation de dettes ? Protection de la vie privée et secret professionnel ». Réflexions et débat autour des « conventions » utilisées dans différents services de médiation de dettes.

## 4. Participation au Groupe Porteur du CAMD

Sarah participe une fois par mois à ce groupe de réflexion et d'action. Des médiateurs de la région de Bruxelles se réunissent au CAMD et traitent de dossiers divers. Ils relèvent les difficultés de travailleurs, les manquements des créanciers, tentent de faire du lobbying afin d'obtenir plus de subsides.

## 5. Assemblée Générale du CAMD

Participation en tant que membre à l'assemblée générale annuelle sur les comptes et bilans ainsi que les projets menés et à venir par l'asbl.

## Participation aux réunions des médiateurs judiciaires

Rencontre une fois par mois sur un thème préparé par l'association des médiateurs. Présentation de sujets, partages d'expériences, lieu qui favorise le réseau entre institutions (asbl, CPAS) et avocats.

Réunion annuelle organisée par les Juges du Tribunal francophone du Travail.

## Contribution à la formation de futurs travailleurs sociaux

En 2018, nous avons eu le plaisir d'accueillir Elfaniel, étudiante en 1<sup>ère</sup> Bachelier Assistant social, et Margaux, étudiante en 3<sup>ème</sup>, pour leur stage de respectivement 120 et 400 heures.

## Nos projets pour 2019...

Augmenter le cadre du service à deux temps plein subsidiés, ce qui permettrait de développer des actions de prévention. Oser la pair-aidance au sein de notre équipe.



### 3. LE SERVICE D'AIDE JURIDIQUE

-

### MÉDIATION FAMILIALE



# LE SERVICE D'AIDE JURIDIQUE

## **LES ACTIVITES PRINCIPALES DU SERVICE D'AIDE JURIDIQUE**

### **CONSULTATIONS D'AIDE JURIDIQUE DE 1<sup>ÈRE</sup> LIGNE**

L'aide juridique de première ligne (AJ1L) désigne des prestations d'information, de premier conseil et d'orientation juridique (1).

La composition de l'équipe assurant les consultations d'aide juridique de 1<sup>ère</sup> ligne n'a pas changé en 2018. Ces consultations, centrées sur l'objectif d'informer et d'orienter ceux qui font appel à nous, sont assurées par Romain LELOUP (droit du travail et de la Sécurité sociale, droit du bail), Martine MAMVIBIDILA (droit des étrangers, droit de la famille, droit pénal), Catherine NEPPER (droit des étrangers, droit de la famille, droit du bail) et Malika REKIK (droit des étrangers, droit de la famille), tous avocats au barreau de Bruxelles.

Une aide juridique de première ligne est également offerte dans le cadre du contentieux des CPAS, par Vincent DECROLY, juriste salarié. Il s'agit d'une première analyse, en face-à-face ou par téléphone, de la situation de l'utilisateur. La perspective est soit une demande d'aide sociale à déposer ou à redéposer, soit un recours éventuel à introduire contre une décision défavorable jugée contestable au plan légal.

En 2018, ces consultations de première ligne ont été dispensées à raison de 11 heures par semaine en moyenne (9 heures de permanence assurées chaque semaine par les avocats, 2 heures par le juriste).

N.B. : Mentionnons aussi l'aide juridique de première ligne fournie indirectement par Vincent DECROLY, par mail ou par téléphone, à divers acteurs qui demandent un avis juridique sur une situation rencontrée par l'un de leurs usagers. Il s'agit par exemple de maisons médicales ou de centres de planning familial, de maisons maternelles (Chèvrefeuille à Ixelles...) ou de maisons d'accueil (Les Trois Pommiers à Etterbeek...), d'autres acteurs associatifs (Collectif Solidarités contre les exclusions à Saint-Josse-ten-Noode, Association de défense des allocataires sociaux à Liège...), de travailleurs médico-

---

(1) On parle d'aide de première ligne par opposition à l'aide de seconde ligne, qui consiste en la prise en charge d'une situation au-delà de sa première analyse, notamment lorsque des actes à portée juridique sont posés (rédaction d'un courrier à caractère officiel, comme un préavis adressé à un employeur ou un renon adressé à son bailleur, dépôt d'une requête à l'Office des étrangers, lancement d'une procédure judiciaire, etc.). En vertu de notre Code judiciaire (art. 508/1), l'AJ1L est une aide « *accordée sous la forme de renseignements pratiques, d'information juridique, d'un premier avis juridique ou d'un renvoi vers une instance ou une organisation spécialisées* » ; et l'aide juridique de deuxième ligne, une aide « *accordée à une personne physique sous la forme d'un avis juridique circonstancié ou l'assistance juridique dans le cadre ou non d'une procédure ou l'assistance dans le cadre d'un procès y compris la représentation au sens de l'article 728* ».

sociaux (ONE, au sujet de futures mères en séjour illégal, Pag-Asa, au sujet de victimes de la traite des êtres humains... ).

Par ailleurs, en collaboration avec Vincent DECROLY, Manon FLAGEL et Thomas GALAND, assistants sociaux, sont souvent amenés à renseigner les usagers de la Free Clinic sur des questions de bail, sur le comportement à adopter face à une mise en demeure ou à une lettre d'huissier, sur des problèmes de radiation du registre de la population, sur des enjeux de responsabilité contractuelle ou extra-contractuelle, sur la procédure d'affiliation à une mutuelle, sur les conséquences de sanctions décidées par l'ONEm, sur le droit à l'aide médicale urgente ou à l'IVG, etc..

Enfin, le Service de médiation de dettes de la Free Clinic dispense également de l'aide juridique de première ligne à celles et ceux qui font appel à lui, que ce soit dans le cadre d'une médiation judiciaire (par la voie d'un règlement collectif de dettes) ou d'une médiation amiable.

### Statistiques

*Nous ne disposons plus de statistiques. Les encodages effectués consultation par consultation sur le site de l'AJ1L de la Communauté française donnent lieu à un enregistrement qui reste accessible... consultation par consultation.*

## **MÉDIATION FAMILIALE**

### **Consultations en médiation familiale**

De janvier 2018 à décembre 2018, le service de médiation familiale a été assuré par la médiatrice habituelle, Malika REKIK. Depuis quelques années déjà, celle-ci est régulièrement accompagnée, pour les entretiens de médiation familiale, par une stagiaire de l'UCL.

De janvier 2018 à décembre 2018, il y a eu 24 demandes de médiation, par rapport à 34 demandes en 2017, 26 demandes en 2016, 27 demandes en 2015 et 25 demandes en 2014. Ce qui représente donc une légère baisse des demandes par rapport à l'année passée, mais l'on constate une certaine stabilité par rapport aux années antérieures.

Sur les 24 demandes de médiation, 2 demandes n'ont pas débouché sur une médiation.

Ces 2 demandes concernent des personnes qui ne se sont pas présentées au premier rendez-vous ou qui ont annulé le premier rendez-vous.

Le nombre d'annulations et/ou de lapins ( 2 ) est quant à lui nettement en baisse ( 10 en 2017, 7 en 2016 et 6 en 2015). Nous ne pouvons que nous en réjouir et espérer que cela se maintienne.

Il y a donc eu 22 processus de médiation qui ont été effectivement menés ( 24 en 2017, 19 en 2016 et 21 en 2015 ) dont 21 concernaient des couples, mariés, séparés ou divorcés.

Elles avaient pour objet, soit la mise à jour après une séparation ou un divorce des décisions concernant l'hébergement des enfants, la contribution alimentaire ou d'autres questions relatives aux enfants, soit l'accompagnement dans une procédure de séparation ou de divorce, aboutissant, le cas échéant à la rédaction d'un projet de conventions.

Parmi les 22 processus de médiation initiés, deux médiations concernaient une problématique différente :

- Un couple qui est déjà venu en médiation familiale antérieurement pour organiser leur séparation. Une convention de séparation avait été signée. Ils reviennent un an plus tard parce qu'ils ont décidé de se réconcilier et ne voudraient pas commettre les mêmes erreurs.
- Une médiation entre un père et ses deux filles majeures qu'il n'a plus vues depuis plusieurs années. La médiatrice a reçu le père seul puis a envoyé un courrier aux deux filles majeures qui lui ont fait savoir qu'elles ne souhaitaient pas entamer un processus de médiation familiale.

Deux médiations (dont celle précitée) ont fait l'objet d'un entretien avec une seule personne.

Dans ces deux médiations, la médiatrice a envoyé un courrier à l'autre personne pour l'inviter à venir en médiation, mais dans l'une de ces médiations, l'autre partie n'a jamais pris contact.

Cette année encore, il y a eu une médiation judiciaire c'est-à-dire une médiation où la médiatrice est désignée par le juge dans un jugement. Cette médiation a fait l'objet de 2 séances puis les parties ont décidé de mettre fin au processus de médiation.

Ceci pose question sur l'opportunité des renvois en médiation initiés par le juge.

Deux médiations ont fait l'objet de trois entretiens et trois médiations ont fait l'objet d'un seul entretien puis les parties ont annulé le rendez-vous, ne se sont pas présentées au rendez-vous suivant ou n'ont pas repris de rendez-vous par la suite.

Une médiation a fait l'objet de onze séances puis les parties ont décidé de suspendre le processus de médiation en se réservant la possibilité de revenir par la suite.

Une médiation a fait l'objet de trois séances puis la médiatrice a décidé de mettre fin au processus de médiation car la demande des parties était une demande de renseignements juridiques et non de médiation familiale.

Trois médiations avaient été commencées en 2017.

Parmi celles-ci, une médiation a pris fin à l'initiative de la médiatrice, les conditions de médiation n'étant pas réunies.

Les deux autres médiations ont abouti en 2017 par la signature d'un accord de médiation.

Au cours de l'année 2018, la médiatrice a donc pris l'initiative, à deux reprises, de mettre fin à la médiation (deux reprises également, en 2017).

Cinq médiations ont fait l'objet d'un accord soit, d'une convention de séparation ( 2 situations ) signée soit de conventions préalables au divorce par consentement mutuel ( 3 situations ).

Il y a donc eu au total 5 médiations qui ont fait l'objet d'un accord signé ( pour rappel, neuf accords avaient été signés en 2017 et aucun accord n'avait été signé en 2016 ).

Trois médiations ont commencé en 2018, mais n'étaient pas terminées à la fin décembre (3 médiations n'étaient pas terminées en 2017 et huit médiations n'étaient pas terminées en 2016).

Nous pouvons conclure des chiffres qui précèdent que le nombre effectif de processus de médiation familiale menés est relativement stable d'une année à l'autre.

## **AIDE JURIDIQUE DE SECONDE LIGNE : DÉFENSE EN JUSTICE EN MATIÈRE D'AIDE SOCIALE**

Cette activité consiste à accompagner et représenter juridiquement, devant les juridictions du travail, toute personne vue en première ligne à propos de difficultés rencontrées vis-à-vis d'un CPAS ou de FEDASIL (l'agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile) et dont les droits ne sont pas totalement respectés.

Cette activité s'est révélée importante dans le cadre d'un Service de santé mentale. Rares sont les associations, et plus rares encore les avocats assurant ce service à Bruxelles.

Il existe un lien important entre précarité et santé mentale. Un travail qui a pour objectif la restauration du droit à la dignité humaine nous paraît fondamental et primordial pour « asseoir » le travail que mène notre Service de santé mentale auprès des personnes les plus démunies.

Pour un grand nombre de personnes précarisées, la relation avec l'institution « CPAS » s'avère humainement et psychologiquement difficile (gestion « administrative » des dossiers et non prise en compte des difficultés spécifiques, pressions du contrôle et immixtion dans la vie privée, ...). Outre qu'elle est nécessaire pour combattre certaines pratiques de CPAS (ou d'autres institutions de sécurité sociale comme FEDASIL), la défense de leurs usagers en justice contribue à restaurer l'image souvent dégradée que ces personnes ont d'elles-mêmes, à atténuer le sentiment qu'elles sont et resteront du côté des « perdants » de notre société, à soutenir les progrès de certains exclus vers une authentique réinsertion communautaire et sociale, voire professionnelle.

L'adossement du Service d'aide juridique de la Free Clinic à une Maison médicale, à un Service de santé mentale, à un Centre de Planning familial et à un Service de médiation de dettes permet de jeter de nombreuses passerelles entre professionnels de disciplines différentes et complémentaires.

Vu le travail commun qu'elle permet sur des dossiers concrets, l'interdisciplinarité enrichit significativement les pratiques de tous et améliore la qualité de l'aide apportée aux usagers.

C'est certainement l'une des valeurs ajoutées de notre pratique d'aide juridique par rapport à celle dispensée par les bureaux d'aide juridique du barreau. La plupart des avocats n'ont pas le réflexe, ou pas le temps du type d'approche pluridisciplinaire que nous privilégions – et qui est souvent indispensable si l'on veut donner une chance de réinsertion à des personnes totalement exclues présentant des profils généralement assez « lourds ».

Nous prenons en charge les cas où une problématique de santé mentale s'est révélée ou apparaît sous-jacente. Nous tentons également de privilégier les dossiers qui contiennent des éléments médicaux (personnes gravement malades en situation illégale qui sollicitent l'aide

sociale, libre choix du prestataire de soins, aide médicale urgente, prise en charge des frais de soins de santé par le CPAS, ...) ou qui portent sur des questions d'accès aux soins de santé. Nous pensons que nous occupons une place privilégiée pour la prise en charge de ces dossiers.

Cette activité est assurée par le juriste salarié à 4/5<sup>ème</sup> temps. Elle comprend essentiellement une part de consultations, un travail de gestion de dossiers (dans 15 % des cas en coopération avec un ou plusieurs autres travailleurs de la Free Clinic) et une représentation aux audiences des juridictions du travail.

### **QUELQUES REPÈRES QUANTITATIFS...**

En 2018, nous avons offert quelque 280 plages d'une heure de consultation juridique de seconde ligne en matière d'aide sociale (sont comprises en ce décompte, les heures d'audience devant les juridictions du travail)<sup>(2)</sup>.

Nous avons reçu au cours de ces périodes de consultation environ 130 personnes ou familles, résidant dans leur majorité dans l'une des 19 communes composant la Région de Bruxelles-Capitale.

Environ 15 % de ces personnes ont été adressées au service d'aide juridique par un autre service de la Free Clinic (le plus souvent par un assistant social ou un membre de notre service de médiations de dettes, parfois par un médecin généraliste ou psychiatre ou par un psychologue). 20 % environ de nos consultants ont été adressés à notre équipe par d'autres acteurs associatifs ou institutionnels (CIRE, SASB, Medimmigrant, PAG-ASA, SOS-Inceste, tuteurs de mineurs non accompagnés, administrateurs provisoires, maisons médicales, consultation ONE, services sociaux de maternités, service d'aide aux victimes de la police...).

Tendance qui semble se renforcer par rapport aux années précédentes : l'arrivée à nos permanences « droit de l'aide sociale » d'usagers envoyés par leur avocat, principalement leur conseil en matière de séjour. Il en résulte un travail « en tandem » généralement fructueux.

Les remarques émises dans nos rapports précédents sur l'incidence de la crise de l'aide juridique valent malheureusement toujours en 2018. Nous rencontrons de plus en plus de difficultés à trouver, pour ceux qui nous consultent en première ligne, un avocat prêt à les assister dans le cadre de l'aide juridique (de seconde ligne) gratuite ou partiellement gratuite. Le flux tend même à s'inverser en matière de droit à l'aide sociale (où nous assurons également la seconde ligne : voir plus haut) : de plus en plus d'avocats nous envoient des clients qu'ils ne souhaitent pas (plus) défendre eux-mêmes, vu le contrôle de plus en plus tatillon et la faible valorisation financière de ce type de dossiers, à construire avec des clients nécessitant souvent plus de temps (temps d'explication pour des usagers parfois moins instruits ou maîtrisant mal la langue française, temps pour susciter confiance et empathie chez des usagers souvent malmenés par des accidents de vie dont les séquelles sont encore présentes...).

---

<sup>(2)</sup> Déjà observée en 2017, la baisse de la « productivité » dans ce secteur d'activité du service s'explique par l'investissement en temps qu'ont nécessité les démarches en vue d'obtenir l'agrément et la subvention de la Free Clinic au titre de l'aide juridique. L'élection de V. DECROLY au Conseil d'administration de l'institution a également eu une incidence sur le temps consacré à ses missions ordinaires d'aide juridique.

Une partie de nos usagers (environ 10 %) se sont vus expliquer que le CPAS était totalement dans son droit et qu'aucun recours n'était raisonnablement possible. Nous associons généralement à cette explication un travail pédagogique sur le thème « le droit, qui est une technique de gestion de conflit, n'est pas la justice, qui est une valeur morale dans l'espace public ». La personne ainsi éconduite se voit aussi toujours proposer de recouper notre point de vue auprès d'un autre juriste, avocat ou salarié associatif.

Pour 29 de ces personnes ou familles, nous avons ouvert une procédure contentieuse devant les juridictions du travail. Environ les trois quarts de ces procédures se sont achevées en 2018, la plupart du temps par l'obtention totale ou partielle de ce qui avait été demandé au tribunal. Le dernier quart des causes introduites était toujours pendant, en première instance ou (plus rarement) en appel, le 1<sup>er</sup> janvier 2019. A cette date, nous avions 5 dossiers pendants devant la Cour du travail de Bruxelles.

### **Effets démultiplicateurs**

L'instauration d'une collaboration répétée avec certains partenaires a débouché sur le renforcement de leurs capacités propres en matière d'aide sociale. Il en est ainsi pour 3 des travailleurs médico-sociaux de l'ONE, pour 1 assistante sociale en fonction à la maison médicale MediKuregem (Anderlecht) ainsi que pour plusieurs travailleurs de Pag-Asa, avec qui V. DECROLY est en contact. Ils sont en mesure de déposer eux-mêmes des demandes en bonne et due forme auprès de CPAS ou des requêtes au tribunal du travail (ce qui permet un gain de temps souvent précieux pour les personnes concernées). Le relais est pris ensuite par notre service – qui dispose en général d'un délai de 8 à 10 semaines avant l'audience, pour approfondir l'examen de la situation et rassembler tous les éléments de preuves susceptibles d'amener le tribunal à condamner le CPAS et à faire droit à la demande de son usager.

Ces travailleurs médico-sociaux ont aussi été formés à rassembler les documents nécessaires et à passer le relais à l'avocat en charge du droit de séjour.

### **QUELQUES RÉSULTATS JURISPRUDENTIELS DE L'AIDE JURIDIQUE DE 2<sup>NDE</sup> LIGNE OFFERTE PAR LA FREE CLINIC, À ÉPINGLER EN 2018**

Sans être exhaustif, mentionnons quelques domaines où nous avons été utiles à nos usagers en 2018 : le droit des étudiants à une aide sociale, le droit à la vie privée des usagers des CPAS, responsabilité civile des CPAS en tant qu'administrations, droit d'un enfant et d'une mère en séjour illégal à une aide sociale alors que leur père et époux se trouve incarcéré.

#### **Droit des étudiants à une aide sociale**

Plusieurs jugements (obtenus à Bruxelles et à Verviers) ont donné raison à des étudiants en droit qui avait entamé leur cursus dans une haute école et souhaitaient le poursuivre à l'université. La formation en haute école étant qualifiante, des CPAS estimaient que poursuivre ses études en vue de décrocher un master en droit alors qu'on est déjà titulaire d'un bac qualifiant ne justifiait pas une dispense de l'obligation de travailler. Les juridictions du travail ont condamné ces CPAS, estimant les débouchés de la formation qualifiante (études de notaires ou d'huissiers de justice, greffes de juridictions...) trop étroits au vu de l'augmentation significative des chances d'insertion socio-professionnelle que confère un master en droit entamé avec succès dans le prolongement d'un bac qualifiant en droit. Il s'agit bien d'un investissement que la collectivité doit consentir au bénéfice de jeunes gens courageux et déterminés.



## **Droit à la vie privée des usagers des CPAS**

Les CPAS peuvent effectuer une enquête sociale avant de statuer sur toute demande d'aide. Il s'agit d'examiner la situation de leur usager sous ses différents aspects et d'assurer l'allocation la plus pertinente des deniers publics. Dans ce cadre, des usagers peuvent produire des extraits de compte bancaire s'ils ne parviennent pas à démontrer autrement l'existence et la faiblesse de leurs ressources. A partir de ce possible et facultatif recours aux extraits de compte, s'est développée chez de nombreux CPAS une pratique consistant à exiger systématiquement les 3 derniers mois d'extraits de compte de leur usager avant tout octroi ou prolongation d'octroi d'une aide financière. Il s'agit d'une pratique attentatoire à la vie privée, qui est un droit humain fondamental. Jugé que sauf en présence d'indices de fraude, l'exigence des extraits de compte est disproportionnée au regard de l'objectif assigné par la loi aux CPAS (à savoir la vérification des ressources). Une usagère qui avait remis ses extraits, mais en n'y laissant lisible que les ressources et les signes « moins » devant chaque montant dépensé, a ainsi gagné son recours contre le retrait de son aide sociale décidé par un CPAS.

## **Responsabilité civile du CPAS en tant qu'administration**

Selon l'art. 1382 C. civ., l'auteur d'une faute ayant occasionné un dommage doit le réparer auprès de celui qui en a été victime. Valable pour les parents du gamin qui casse le carreau du voisin en loupant son penalty, la règle vaut aussi pour les administrations lorsqu'elles lèsent un administré. Elle n'est pourtant pas souvent appliquée aux CPAS (alors que leurs usagers sont de plus en plus exposés, eux, à diverses sanctions s'ils n'exécutent pas correctement leurs obligations à l'égard du CPAS).

En 2018, nous avons à deux reprises obtenu la mise en cause, avec indemnité à payer à l'usager, de la responsabilité d'un CPAS compte tenu d'une négligence dans la gestion de la demande d'aide. Ainsi, 200 € d'indemnité ont été octroyés dans l'affaire de protection de la vie privée évoquée ci-avant (il faut dire que non content d'exiger illégalement des extraits de compte non biffés, le CPAS condamné avait aussi privé anticipativement la requérante de son aide sociale avant même d'avoir pris la décision de le faire, puis l'avait laissée de longs mois sans ressource aucune). Même indemnité au bénéfice d'une dame enceinte en séjour illégal, que le CPAS avait refusé d'aider en invoquant son incompétence territoriale alors qu'elle n'avait vécu que quelques jours chez une amie en dehors du territoire de la commune concernée et qu'il avait connaissance de sa situation particulièrement précaire (dans un squatt avec son nouveau-né de quelques jours).

## **Droit à l'aide sociale de l'enfant et de l'épouse en séjour illégal d'un détenu lui aussi en séjour illégal**

Un étranger en séjour illégal n'a en principe pas droit à l'aide sociale financière (mais seulement à l'aide médicale urgente). Cette règle connaît cependant quelques exceptions, dont une fondée sur l'inéloignabilité de la personne pour une raison familiale. En l'espèce, le détenu était inéloignable puisqu'incarcéré pour une période encore longue (sa demande de libération conditionnelle avait été rejetée). Les visites régulières de son épouse et de son enfant (attestées par l'administration pénitentiaire, les visites de l'enfant étant en outre encadrées par l'association Relais Enfants-Parents) ont été prises en compte comme preuves de l'existence d'un lien et d'une vie familiale à protéger comme l'exige l'art. 8 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Le CPAS a été condamné à octroyer l'aide sociale à la mère, au taux prévu pour une personne ayant un mineur à charge.

## **ACTIONS À PORTÉE « GLOBALE »**

### **Poursuite des collaborations existant déjà en 2017**

En 2018, la contribution de la Free Clinic aux actions entreprises en vue d'améliorer la défense des personnes les plus démunies et leur accès aux soins de santé, en particulier lorsqu'il s'agit des demandeurs d'aide sociale, s'est poursuivie (participation à la **section aide sociale du barreau de Bruxelles**, nombreuses collaborations avec l'asbl **Medimmigrant** et le service **Pag-Asa**).

Réunissant plusieurs associations bruxelloises aux prises avec les problèmes rencontrés par les usagers des CPAS en région de Bruxelles-Capitale, le « **Groupe de travail CPAS** » que nous avons lancé il y a plusieurs années a poursuivi son travail socio-juridique et d'interpellation démocratique en 2018. Dans le même registre, notre service est partenaire de l'**Association de défense des allocataires sociaux (ADAS)**, qui nous demande régulièrement des avis juridiques sur des situations concrètes qu'elle est amenée à traiter et nous envoie également des justiciables à défendre.

### **LA MISE EN ŒUVRE DE L'AIDE JURIDIQUE DE 1<sup>ÈRE</sup> LIGNE COMMUNAUTARISÉE À LA FREE CLINIC**

La sixième réforme de l'Etat a communautarisé l'aide juridique de première ligne. En vertu du décret du 13/10/2016, le service d'aide juridique Infor-Droits de la Free Clinic a été agréé à la fin de l'année 2017 comme partenaire d'aide juridique de première ligne par le ministre compétent de la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Notre service encode systématiquement, sur la page Internet mise en place à cet effet, les prestations qu'il prodigue (avec quelques difficultés de rodage au cours du premier quadrimestre 2018, liées à des problèmes de mise au point du logiciel de la Communauté française).

Les prestations d'aide juridique dispensées dans ce cadre par nos 4 avocats (et notre juriste salarié) sont très similaires à celles dispensées par les mêmes avocats lorsqu'ils opèrent dans le cadre du Bureau d'aide juridique organisé par le barreau.

Nous assurons nos missions d'aide juridique dans un cadre transdisciplinaire et intégrateur (c'est-à-dire souvent en binôme ou en trinôme avec un autre professionnel de l'institution, médecin, psychologue, assistant social, médiateur de dettes, et en ayant le souci de ne pas « découper la personne en petites tranches »...). Nous le faisons auprès de publics « difficiles » reçus en proportion importante à la Free Clinic comme dans d'autres associations agréées (publics fragilisés psychiquement ou physiquement, maîtrisant peu ou pas le français, désinsérés au plan social, désorientés culturellement et exclus économiquement...). Nous travaillons à bas seuil et nos associations sont probablement perçues par ces publics comme plus accessibles, moins impressionnantes qu'un cabinet d'avocat.

Comme d'autres associations d'aide juridique agréées, nous occupons donc souvent dans les faits une place d'intermédiaires entre l'avocat et le justiciable. Le temps que nous réservons à l'écoute active et à la pédagogie juridique nous permet d'intervenir en amont comme en aval de l'action de l'avocat. En amont, nous donnons souvent quelques repères sur le cadre des droits et des obligations, le rôle et le fonctionnement de l'avocat, le secret professionnel, les critères déterminant le droit à l'aide juridique et à l'assistance judiciaire, la procédure contentieuse et les possibilités de médiation. En aval, il nous arrive souvent d'expliquer au

justiciable une notion qu'il n'a pas comprise dans la bouche de son conseil, la portée sur tel ou tel point du jugement qu'il a reçu... Ce maillon que nous sommes avec d'autres associations nous paraît de plus en plus important dans le contexte d'un accès de plus en plus malaisé au droit et à la justice pour un nombre croissant de publics exclus (y compris désormais des personnes de la classe moyenne, dont les revenus sont juste supérieurs aux seuils légaux).



## 4. LE SERVICE PLANNING FAMILIAL – I.V.G.



# LE SERVICE PLANNING FAMILIAL-IVG

## 1. Introduction

L'année 2017 s'était terminée sur une réflexion portant sur la façon de **redynamiser notre offre de prise en charge** des grossesses non désirées. Comment proposer plus de souplesse en termes d'horaires, de choix de la méthode. Nous avons, par exemple, fait le constat que notre offre de procédure médicamenteuse demeurait insuffisante. 2018 se vouait donc à élargir cette offre, à la questionner, à la redéfinir, notamment par rapport aux offres proposées par les centres hospitaliers et les cliniques privées ainsi que l'offre de Cytotec et de MyféGINE sur Internet.

Mais force est de constater qu'en 2018, notre service a été confronté à la nécessité d'organiser de **nombreux réajustements** au niveau de son effectif pour diverses raisons : plusieurs retours de congé de maternité (Dr. Christine Ellis, Elia Lampecco, Dr. Sylvie Quoistiaux et Lara Weigel), absence prolongée pour raisons médicales (Katinka In't Zandt, Elia Lampecco et Emérita Zapico), démission d'Elia Lampecco et du Dr. Nelly Rungen - Chellum de l'équipe PF (18/5/18).

Ainsi des procédures de remplacement (Amandine Rose), d'engagement à long terme (Adeline Coppens, 20/11/18) ou ponctuel (Alexandra Padilla) et de recours à des travailleurs indépendants supplémentaires (Camille Nerac et Claudine Berbon) ont été mis en place.

Par ailleurs, Florent Loos a souhaité mettre fin à son mandat de responsable du service Planning Familial (démission effective en date du 15/04/18) et la fonction a été reprise par Thomas Galand.

Ces mouvements internes ont nécessité un **travail important de gestion des ressources humaines** de même qu'une flexibilité et une mobilisation importantes des membres de l'équipe et particulièrement de l'équipe EVRAS, pour remplacer parfois au pied levé des collègues absents, honorer des contrats et pour organiser la passation d'expérience. La mission d'information et de prévention auprès des jeunes demeure très importante et motivante dans notre institution même si le cadre et le contexte de travail ont mis l'équipe à rude épreuve au fil de l'année. Ainsi, une supervision d'équipe a été mise en route en fin 2018 pour soutenir l'équipe.

Dans ce contexte difficile, l'EVRAS qui pour l'année scolaire 2017/2018 avait augmenté le nombre de ses animations, a réduit ses interventions pour l'année 2018/2019.

- Soit que des collaborations avec les écoles n'ont pas été reconduites ;
- Soit parce que l'équipe en effectif réduit, n'était pas en mesure d'assumer la totalité de la charge de travail.

Concernant notre activité Planning Familial, nous observons que le nombre d'I.V.G. a encore diminué par rapport à l'année précédente. Bien que d'autres centres témoignent du même phénomène, cette question mobilise toute notre attention.



## 2. Analyse des données<sup>3</sup>

Parmi le nombre total de consultations médicales recensées à la Free Clinic en 2018 (14.990), nous avons dénombré **3.073 consultations de type planning familial, à savoir 20,5%** des consultations totales, donc une augmentation relative de 2% par rapport aux deux années précédentes (18,6 % en 2017 et 18,4% en 2016).

2018	janv	fev	mars	avr	mai	juin	juil	août	sept	oct	nov	dec	totaux
<b>TOTAUX</b>													<b>0</b>
Méd gén	1.157	891	985	850	971	896	910	876	936	993	1.025	855	11.345
Plan fam	152	126	179	123	166	153	167	145	144	149	161	101	1.766
A	52	37	45	30	42	42	32	31	37	40	38	26	452
C	30	18	30	25	25	26	22	21	16	29	23	19	284
Mixte	21	25	25	22	20	17	21	23	18	43	24	23	282
Toxico	36	23	19	17	33	24	22	13	31	15	31	26	290
AT autres													0
B	28	29	27	20	25	30	23	16	21	22	24	15	280
mif	11	8	15	7	10	10	14	4	8	15	10	13	125
IVGa	17	12	19	13	16	15	18	6	10	16	11	13	166
<b>TOTAL</b>	<b>1.504</b>	<b>1.169</b>	<b>1.344</b>	<b>1.107</b>	<b>1.308</b>	<b>1.213</b>	<b>1.229</b>	<b>1.135</b>	<b>1.221</b>	<b>1.322</b>	<b>1.347</b>	<b>1.091</b>	<b>14.990</b>
Méd gén	76,93%	76,22%	73,29%	76,78%	74,24%	73,87%	74,04%	77,18%	76,66%	75,11%	76,10%	78,37%	75,68%
Plan fam	10,11%	10,78%	13,32%	11,11%	12,69%	12,61%	13,59%	12,78%	11,79%	11,27%	11,95%	9,26%	11,78%
A	3,46%	3,17%	3,35%	2,71%	3,21%	3,46%	2,60%	2,73%	3,03%	3,03%	2,82%	2,38%	3,02%
C	1,99%	1,54%	2,23%	2,26%	1,91%	2,14%	1,79%	1,85%	1,31%	2,19%	1,71%	1,74%	1,89%
Mixte	1,40%	2,14%	1,86%	1,99%	1,53%	1,40%	1,71%	2,03%	1,47%	3,25%	1,78%	2,11%	1,88%
Toxico	2,39%	1,97%	1,41%	1,54%	2,52%	1,98%	1,79%	1,15%	2,54%	1,13%	2,30%	2,38%	1,93%
AT autres													
B	1,86%	2,48%	2,01%	1,81%	1,91%	2,47%	1,87%	1,41%	1,72%	1,66%	1,78%	1,37%	1,87%
mif	0,73%	0,68%	1,12%	0,63%	0,76%	0,82%	1,14%	0,35%	0,66%	1,13%	0,74%	1,19%	0,83%
IVGa	1,13%	1,03%	1,41%	1,17%	1,22%	1,24%	1,46%	0,53%	0,82%	1,21%	0,82%	1,19%	1,11%
<b>TOTAL</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>	<b>100,00%</b>

Par consultations médicales de type planning familial, nous entendons des consultations durant lesquelles est offert un suivi de la « santé affective et sexuelle » des patients. Cela peut concerner le suivi de la contraception, la prise en charge et le traitement des I.S.T. ; la prise en charge des grossesses désirées ou non désirées (avortements médicamenteux et instrumentaux), leur suivi psychologique, physiologique et contraceptif.

Notons que ces chiffres peuvent être majorés, car il est fréquent que dans une consultation de médecine générale, soient abordées des questions de type planning familial qui ne sont pas encodées comme telles (cfr dans le tableau ci-dessus les 282 consultations ‘mixtes’ – soit 1,88%). Si l’on prend en compte ces consultations, cela porterait alors le nombre de consultations ‘planning’ à **3.355** et donc ferait monter le nombre de consultations type planning, au sein de la Free Clinic à **22,4% des consultations médicales**, soit un peu plus d’1/5<sup>ème</sup> des consultations médicales au sein de la Free Clinic.

Pour rendre compte encore plus exactement du contenu Planning de notre activité, sont à prendre également en considération :

- les consultations pilule du lendemain, pour les femmes qui ont eu un rapport sexuel non protégé ou ont été victimes de viol (169<sup>4</sup> en 2018, 137 en 2017) ;
- les tests de grossesse (23 facturés par les médecins), ainsi que les informations contraceptives réalisées par notre infirmière en Santé communautaire et nos accueillants Planning ;
- distribution de contraceptifs (préservatifs) ;
- information personnalisée sur les méthodes contraceptives.

<sup>3</sup> Source : rapport statistique annuel FC -HMMetPF2018ø

<sup>4</sup> Sur base des informations notées dans le carnet d’accueil TG



Notons enfin que différentes problématiques peuvent être identifiées lors de ces consultations et donner lieu à une prise en charge plus globale dans notre centre (suivi psychologique, social, juridique, médiation de dettes, ...).

Au niveau de l'activité I.V.G., nous disposons des chiffres suivants :

Année	Total A	dont A Inami	dont A Cocof	Total B	dont B Inami	dont B Cocof
2007	585	437	148	470	367	103
2008	496	371	125	411	325	86
2009	537	431	106	462	369	93
2010	543	407	136	445	352	93
2011	585	451	134	484	393	91
2012	520	382	138	403	310	93
2013	616	481	135	532	413	119
2014	538	409	129	460	349	111
2015	548	413	135	459	351	108
2016	488	354	134	404	302	102
2017	493	348	145	419	293	126
<b>2018</b>	<b>474</b>	<b>360</b>	<b>114</b>	<b>360</b>	<b>274</b>	<b>86</b>

Tout d'abord, précisons que par *demandes 'INAMI'*, nous entendons les demandes pour lesquelles la mutuelle rembourse un forfait pour la prise en charge de la patiente.

Ce forfait couvre soit l'entièreté du processus d'I.V.G. (du premier contact de la patiente jusqu'à son dernier rendez-vous de contrôle médical ou d'entretien post-IVG), soit il s'arrête à la phase de clarification de la demande.

Sous l'appellation '*Cocof*', se retrouvent les dossiers des femmes dont la demande ne rentre pas dans le cadre des remboursements octroyés par les mutuelles. Un certain nombre de ces femmes se trouvent dans une situation plus complexe. Un travail davantage social se met alors en place afin de collaborer avec d'autres instances dont essentiellement les CPAS.

En 2018, nous constatons que :

- le nombre d'entretiens A - éclaircissement de la demande face à une grossesse non désirée – a **légèrement diminué (- 3,85 %)** par rapport à 2017 (493 demandes en 2017, soit 19 consultations en moins).
- 76% des demandes sont effectuées par des personnes en ordre de mutuelle (70% en 2017).
- 76% des demandes A ont débouché sur une I.V.G. (85 % en 2017).

- 24 % des demandes d'interruption de grossesse n'ont donc pas donné lieu à une I.V.G. Certaines femmes choisissent de garder la grossesse ; d'autres, se rendront aux Pays-Bas (car le délai de 14 semaines d'aménorrhée est dépassé) ; certaines ont fait une fausse couche, et d'autres enfin, sont réorientées vers un hôpital pour I.V.G. sous anesthésie générale.
- le nombre d'I.V.G. réalisées dans notre centre en 2018 a **diminué de 14 %** (59 IVG de moins) (419 I.V.G. en 2017 et 404 en 2016).
- parmi les 360 I.V.G. réalisées, 103 femmes (28,6%) ont opté pour la méthode médicamenteuse soit une augmentation de 2,6% de la demande par rapport à l'année précédente (26% en 2017). Notons que notre offre par rapport à ce service demeure insuffisante : de plus en plus de femmes sollicitent l'accès à cette procédure.

Année	Nombre total IVG	IVG méd.(Mifégyne)	IVG (aspiration)
2016	488	24,5% (119 ivg)	75,6% (369 ivg)
2017	493	26% (128 ivg)	74% (365 ivg)
2018	360	28,6% (103 ivg)	71,4% (257 ivg)
		78 Inami 76%	25 Cocof 24%

### 3. Les entretiens

Notre Service de Planning Familial comprend six professionnels formés à la relation d'aide et d'écoute : deux psychologues (K. In't Zandt, remplacée en 2018 par A. Rose, V. Vandenbosch), deux conseillères conjugales (S. Schoonbroodt, S. Van Neste), deux assistants sociaux (E. Lampecco, remplacée en partie par A. Padilla et T. Galand) et un sexologue (F. Loos).

Cette diversité d'approche nous permet d'offrir une approche globale et diversifiée à nos patientes que ce soit dans le cadre d'un processus d'IVG ou dans le cadre de la poursuite d'une grossesse.

Concernant nos travailleurs qui proposent des suivis à plus long terme :

- Amandine Rose, psychologue, avec une offre de 10/11 plages par semaine, a comptabilisé 273 entretiens psychologiques et reçu 64 personnes. 25 personnes ont pu bénéficier d'un suivi régulier dont 2 couples. 46 personnes ont annulé leur rendez-vous et 40 ne sont pas venues. 12 personnes ont été accueillies en C (post-IVG) et parmi elles, 5 ont évolué vers un suivi thérapeutique.
- Vanessa Vandenbosch, psychologue, outre ses entretiens pré-IVG et son temps d'accueil (1/3 de son horaire mi-temps), a effectué 176 consultations psychologiques de soutien dont le suivi régulier de 10 patients, 22h plus spécifiquement en lien avec des problématiques liées à la maternité (8h d'entretien avec un couple, 14 h d'accompagnement d'une grossesse difficile jusqu'à son terme et 4h

d'accompagnement post-IVG). En ce qui concerne les entretiens A-psy, 112 plages sur les 132 offertes ont été honorées.

- Sophie Van Neste, conseillère conjugale, avec 1 journée par semaine dévolue aux consultations a suivi une quinzaine de personnes en entretien individuel (soutien psychologique et psycho-social, deuil, relations familiales, conjugales et crises de vie). L'offre était de 5/6h de consultation psychologique et 2 entretiens pré-IVG par semaine. Sur un total de 276 offres de consultation, 208 consultations ont été honorées (40 annulations et 30 personnes ne sont pas venues aux rendez-vous).
- Florent Loos, propose quant à lui des consultations sexologiques et a offert 308 plages dont 265 occupées (43 rendez-vous non honorés). Il a reçu 7 couples et 25 personnes en suivi individuel.

A l'heure actuelle, toutes les demandes ne peuvent être prises en charge. La question d'une extension de l'offre se pose dès lors, ainsi que la gestion des annulations et des rendez-vous non honorés.

Notons aussi que, depuis mars 2018, les intervenants du service Planning bénéficient des **Rencontres santé mentale** mises en place par le groupe Santé Mentale au bénéfice de tous les travailleurs de la Free Clinic. Ces rencontres d'1h30 sont proposées à raison d'un mardi matin toutes les 6 semaines. Elles offrent d'aborder des situations cliniques dans une perspective transversale : elles permettent ainsi non seulement de questionner nos pratiques, notre mode de fonctionnement et notre prise en charge globale et concertée des patients, mais également de bénéficier d'une certaine manière d'une forme d'intervision en équipe et d'un soutien parfois bien nécessaire.

#### 4. Les activités de prévention-animation EVRAS<sup>5</sup>

L'équipe a vécu durant ces deux dernières années divers changements qui n'ont pas été sans effets sur notre fonctionnement général et indirectement sur notre travail. Si pour l'année scolaire 2017-2018, nous pouvions nous réjouir de l'augmentation de nos collaborations avec les écoles (+ 7 écoles, +57% des heures animateurs<sup>6</sup>) et de l'engagement de nouvelles personnes, nous constatons aujourd'hui que la mise en œuvre du projet a rencontré de nombreux obstacles qui pour certains n'avaient pas été suffisamment anticipés et pour d'autres n'étaient pas prévisibles.

Contextualisons : suite à une augmentation de l'enveloppe EVRAS, la Ministre a demandé à la FLCPF de faire un cadastre des animations EVRAS à Bruxelles et d'initier de nouvelles collaborations. Il s'est avéré que ce cadastre ne reflétait pas la réalité du terrain. En effet, celui-ci ne reprenait pas les animations EVRAS déjà réalisées dans les écoles par les PMS, PSE et autres plannings familiaux non bruxellois, ce qui fausse indirectement les données récoltées. Ceci, nous le verrons plus bas, n'a pas été sans conséquences.

---

<sup>5</sup> **EVRAS** = Education à la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle

Les **subsidés appel à projet** : renouvelables chaque année via la CoCoF et la FLCPF.

<sup>6</sup> **Les heures d'animateurs** comptabilisent le nombre d'heures de terrain pour l'ensemble des animateurs ayant participé à l'animation. Par exemple, une classe vue 2x2 heures par 4 animateurs = 16 heures d'animateur .

**Les heures animation** = le nombre d'heures d'animation qu'aura eu une classe, par exemple une classe vue 2x2 heures aura eu 4 heures d'animation

Le contexte général de la Free Clinic qui connaît un profond changement structurel, a amené plusieurs travailleurs à collaborer à divers niveaux en interne, les travailleurs de l'équipe EVRAS n'y ont pas fait exception. En plus, de cet investissement personnel supplémentaire l'équipe a dû combler l'absence de deux collaboratrices qui attendaient toutes deux un heureux événement. De plus, l'équipe a dû faire face à d'importantes résistances dans la collaboration avec le PMS/PSE et les directions de certaines écoles. Ces différents événements ont ainsi entraîné un manque d'heures budgétisées pour les animations dans ces écoles et ont généré des difficultés supplémentaires auxquelles s'ajoutent les difficultés d'organisation habituelles que nous rencontrons dans les écoles (agenda, locaux, absence des élèves,...).

En vue d'améliorer le travail en équipe, la création d'un poste de coordination de l'équipe EVRAS a été mise en place afin de simplifier la communication en interne et en externe. De ce fait, de nombreuses réalisations visant à améliorer le service et nos animations ont été mises en place durant les 8 premiers mois de l'année.

Pour rappel, nous sommes subsidiés en moyenne 3h pour chaque heure d'animation. Cela englobe :

- Négociation avec les écoles : réunions pré-animation et post-animation
- Programmation de l'agenda de l'année et suivi
- Canevas des animations et évaluations dans l'équipe et avec les écoles
- Formations continues, recherche de documentation et d'outils d'animation
- Traitement des nouvelles problématiques sociétales (porno, réseaux, ...)
- Réunions de concertation avec des partenaires externes (Cellule EVRAS à l'école Dames de Marie, réunions dans le cadre de la Semaine Evras dans la commune d'Ixelles, réunions des animateurs Bruxellois, ...)
- Formations externes

#### **Difficultés rencontrées lors des nouvelles collaborations avec les écoles :**

Compte tenu du délai très court octroyé par la Ministre, la FLCPF est passée directement, en ce qui concerne les écoles de Jette, par l'Echevinat afin d'organiser une réunion avec toutes les directions des écoles primaires.

Lors de cette réunion nous avons appris que le PMS/PSE organisait déjà des animations EVRAS en 6ème primaire depuis plusieurs années. Ce qui n'apparaissait pas dans le cadastre établi dont nous parlions plus haut.

Cette absence de clarté a induit une forme de résistance aux changements de ces deux partenaires privilégiés, ce qui a demandé de nombreuses heures de concertation et de discussion. Néanmoins, les directions d'école se sont montrées intéressées par notre projet et ont marqué leur accord pour que nous animions les élèves de 5<sup>ème</sup> primaire.

Ceci met en lumière que réaliser une bonne animation EVRAS sans la collaboration des acteurs privilégiés et des autorités.

Ainsi, la collaboration avec ces écoles s'est soldée par la non reconduction de 4 des 6 écoles de Jette pour l'année 2018-2019. Les deux écoles restantes étant celles avec qui le dialogue a pu être établi et qui ont accepté de faire une évaluation post animations. Un courrier d'évaluation des collaborations, reprenant ces constats, a été envoyé à l'Echevinat et nous attendons à ce jour une réponse.

En début d'année scolaire 2018-2019, l'école Les Tournesols (Ecole Évangéliste à Anderlecht) a cessé sa collaboration avec nous pour les animations prévues dans le secondaire, sans explication. En ce qui concerne les deux classes de la section primaire, la collaboration était en

suspens d'une décision du Pouvoir Organisateur, des parents et du corps professoral qui n'avaient pas été consultés à ce sujet par la direction, ce qui avait suscité des résistances.

### **Changements dans l'équipe entre septembre 2017 et août 2018 :**

L'équipe initiale, constituée de 5 personnes - L. Weigel (11h30), F. Loos (10h), E. Lampecco (14h), M.K. Etienne (4h indépendante), E. Zapico (12h indépendante) - est passée à 7 postes avec d'importants **changements de personnes** et des **diminutions d'heures**.

E. Zapico est passée salariée, chargée de la coordination de l'équipe (23h à compter du 01/09/2017), 6 nouvelles personnes ont été intégrées dans l'équipe dont deux stagiaires :

- A. Padilla (12h remplacement d'E. Lampecco du 7/3/2017 au 16/04/2018) (8h appel à projet du 1/11/2017 au 31/08/2018).
- Ch. El Moukadem (8h remplacement de L. Weigel)
- S. Van Neste (4h transfert des heures de F. Loos)
- N. Dürrenmatt (stagiaire CCF 3<sup>ème</sup> année)
- Cl. Berbon (stagiaire CCF en 3<sup>ème</sup> année)
- Cassandre (stagiaires sage-femme) animations nouvelles écoles primaires

### **Difficultés rencontrées par l'équipe et la coordination :**

L'absence d'une organisation structurelle, si ce n'est que chaque travailleur avait la responsabilité de tâches spécifiques, a entraîné la mise en place d'une coordination. Le rôle de celle-ci est de veiller au bon fonctionnement de l'organisation des animations et de l'équipe.

Ce qui constitue un défi dans la mesure où ce poste est nouvellement créé. La coordinatrice n'étant pas intégrée dans les organes régulateurs du PF et de la Free Clinic, certaines décisions ont été prises sans privilégier ce canal de concertation.

Les difficultés rencontrées ont permis de **mettre à jour certains dysfonctionnements** qui ont pu être **discutés par la suite en équipe et en partie traités avec succès**, notamment grâce à une concertation entre la coordination et le nouveau responsable de service du PF (mai 2018), T. Galand. Des **changements structurels** dont l'équipe avait besoin pour fonctionner ont été mis en place et d'autres sont en cours de discussion.

Ainsi, le Planning Familial a pu prendre conscience de la spécificité du travail de l'équipe EVRAS, de ses besoins et de ce fait, entreprendre une meilleure collaboration interne et externe.

Dans ce processus d'amélioration continue une Auto-évaluation du fonctionnement du service par l'équipe a été mise en place en juin 2018. Celle-ci nous a amené à émettre une série de constats positifs et négatifs. De là, les solutions ont été entre-temps réfléchies et mises en place afin d'améliorer notre quotidien professionnel.

### **Difficultés rencontrées par l'équipe à partir de septembre 2018 :**

A la rentrée scolaire 2018, deux personnes titulaires au total de 41h/semaine ont quitté l'équipe et ont dû être remplacées dans l'urgence. F. Loos et L. Weigel, les plus anciens et plus gros horaires de l'équipe ont pallié à cette absence et se sont chargés de la coordination ainsi que de la formation des nouveaux engagés. De plus, E. Lampecco a démissionné (13/10/2018) pour des raisons personnelles.

Deux personnes sous statut indépendant et expérimentées, ont été engagées pour assurer les heures d'animation: Cl. Berbon, notre ancienne stagiaire CCF et Camille Nerac (18h en novembre 2018 et 2h en décembre 2018).

L'équipe retrouve une forme de stabilité suite à l'engagement d'A. Coppens (18h/semaine) le 20/11/18.

### **Conclusion :**

L'équipe a pu compter sur l'expérience et la bonne volonté de chacun, faire preuve d'imagination et de flexibilité pour respecter ses engagements et offrir des animations de qualité aux jeunes. Cela ne s'est pas fait sans difficultés et certains ont pu connaître des problèmes personnels ainsi qu'une tension professionnelle entraînant malheureusement le départ de certains.

Vu le contexte incertain et mobile, il est difficile de réfléchir à long terme. Néanmoins, nous avançons dans notre réflexion de rendre ce service moins contraignant pour les travailleurs.

**Comment "faire équipe"** lorsque le cadre de travail, les différences d'horaire, de statuts, les déplacements, le manque de réunions en équipe au complet ou entre binômes, le départ ou l'absence de collègues, le recours à des travailleurs indépendants disposant de peu d'heures et parfois peu informés, participent à un sentiment de morcellement.

Nous mettons beaucoup d'espoir dans le processus de supervision, mis en place fin décembre 2018, pour améliorer la structure de l'équipe, réfléchir aux liens avec les autres équipes de la Free Clinic.

Nous espérons que nos réflexions rencontreront une réception positive à notre volonté d'améliorer notre service auprès des jeunes.

### **Bilan chiffré école par école septembre 2018 - juin 2019**

**IDC :** budget de l'année = 72h animation / 248h animateur AÀP

<b>Classes budgétisées :</b>	<b>Classes animées :</b>
3 <sup>ème</sup> année = 2 5 <sup>ème</sup> année = 16	3 <sup>ème</sup> année = 0 5 <sup>ème</sup> année = 14 2 <sup>ème</sup> année = 1 1 <sup>ère</sup> année = 1

⇒ Total = 68h d'animation

**ARI :** budget de l'année = 52h animation / 144h animateur AÀP

<b>Classes budgétisées :</b>	<b>Classes animées :</b>
2 <sup>ème</sup> année = 4 3 <sup>ème</sup> année = 5 4 <sup>ème</sup> année = 1 5 <sup>ème</sup> année = 1 6 <sup>ème</sup> année = 1	2 <sup>ème</sup> année = 2 3 <sup>ème</sup> année = 7 4 <sup>ème</sup> année = 1 5 <sup>ème</sup> année = 1 6 <sup>ème</sup> année = 1

⇒ Total = 48h d'animation

**EEC :** budget de l'année = 6h animation / 12h animateur CPF

Classes budgétisées :	Classes animées :
P1 = 1	P1 = 1

⇒ Total = 6h d'animation (3 séances par classe)

**Institut Cardinal Mercier** budget de l'année = 12h d'animation / 24h animateur CPF + 24h animateur AÀP

Classes budgétisées :	Classes animées :
P5 = 1 P6 = 1	P5 = 1 P6 = 1

⇒ Total = 12h d'animation (3 séances par classe)

**ST BONIFACE:** budget de l'année = 22h d'animation / 24h animateur CPF + 20h animateur AÀP

Classes budgétisées :	Classes animées :
4 <sup>ème</sup> année = 6 5 <sup>ème</sup> année = 5	4 <sup>ème</sup> année = 6 5 <sup>ème</sup> année = 5

⇒ Total = 22h d'animation

**CEFA :** budget de l'année = 20h d'animation / 40h animateur CPF

Classes budgétisées :	Classes animées :
3 <sup>ème</sup> année = 5	3 <sup>ème</sup> année = 5

⇒ Total = 20h d'animation

**VAN HELMONT :** budget de l'année = 18h animation / 54h animateur AÀP

Classes budgétisées :	Classes animées :
P5 = 3	P5 = 2

⇒ Total = 12h d'animation

*Remarque : il y a une classe de 5ième en moins que l'an dernier*

**AUORE :** budget de l'année = 18h d'animation / 54h animateur AÀP

Classes budgétisées :	Classes animées :
P5 = 3	P5 = 3

⇒ Total = 18h d'animation

**NDDM** : budget de l'année : 38h d'animation / 114h animateur AÀP

Classes budgétisées :	Classes animées :
3 <sup>ème</sup> année = 3	3 <sup>ème</sup> année = 3
4 <sup>ème</sup> année = 1	4 <sup>ème</sup> année = 1
5 <sup>ème</sup> année = 3	5 <sup>ème</sup> année = 5

⇒ Total = 36h d'animation

**ST VINCENT** : budget de l'année = 84h d'animation / 148h animateur CPF + 56h animateur AÀP

Classes budgétisées :	Classes animées :
2 <sup>ème</sup> année = 4	2 <sup>ème</sup> année = 6
3 <sup>ème</sup> année = 9	3 <sup>ème</sup> année = 10
4 <sup>ème</sup> année = 10	4 <sup>ème</sup> année = 9
5 <sup>ème</sup> année = 5	5 <sup>ème</sup> année = 5

⇒ Total = 92h d'animation

**TOTAL des heures d'animation effectuées = 334h**

5. **Les activités Planning familial ayant mobilisé différents membres de notre service**

- Participation de certains travailleurs à la **Caravane des femmes (9/09/18)**, 'marche pour une réelle légalisation de l'IVG'.



- **Participation au Petit déjeuner en promotion santé** collaboration avec la cellule de santé communautaire
  - sur les Infections Sexuellement Transmissibles
  - Journée mondiale des réfugiés : Rencontres de solidarité à la Free Clinic
  - Journée mondiale du Sida (01/12/18)



- **Participation aux journées portes ouvertes du Planning Familial** (17 -24/9/2018)

## 6. **Activités menées plus spécifiquement par certains intervenants**

Katinka In't Zandt (*en congé maladie en 2018*):

- Militante dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs. Engagement actif dans les actions et discussions visant à sortir l'IVG du code pénal belge.
- Présidente du GACEHPA et du Monde selon les Femmes.
- Vice-présidente du G.A.M.S.
- Membre du conseil de gestion de la Fédération Belge pour la santé et les droits et santé sexuels et reproductifs.
- Membre de la plateforme Abortion Rights.

Florent Loos et Thomas Galand :

- Mandat de Responsable du service Planning Familial

Simone Schoonbroodt :

- Gestion des plannings I.V.G. : récolte des congés, absences, formations, ...
- Membre du Conseil d'Administration pour la Free Clinic depuis mai 2017.
- Rédaction de procès-verbaux du Service Planning et préparation des ordres du jour du Conseil d'Administration.

Sophie Van Neste

- États généraux des PF (5/10/18) [Centre d'Action Laïque asbl](#)
- AG Gacehpa (8/12/18)

Thomas Galand

- Réunion inter-centres : 22/10/18
- Mandat de Responsable du service Planning

Dr Rungen-Chellum :

- Collaboration active à un mémoire réalisé par Anais Kerverdo, mémorante du Dr Manigart et traitant de la « Qualité de la prise en charge des patientes désirant interrompre leur grossesse : quel impact pour la femme lors de l'intervention et pour sa vie future ? Analyse comparée des différentes structures d'accueil et méthodes utilisées. » Cette étude a été réalisée de décembre 2017 à avril 2018 au City Planning St Pierre, à la Free Clinic, à Aimer à l'ULB, au Planning familial d'Ixelles et au Planning familial de Boitsfort. Elle s'est matérialisée dans notre centre par la passation de questionnaires avant l'IVG, directement après l'IVG et au moment du contrôle quelques semaines plus tard.

## 7. **Formations suivies par nos intervenants**

Cette année peu de formations ont été suivies par les différents intervenants, ce qui est probablement dû à la charge de travail importante au sein de l'équipe.

### Sophie Van Neste

- Accueil et accompagnement de l'IVG. Formation GACEHPA. (22-28 mai 2018) formation de 5 jours destinée aux accueillants en planning : accueil de la demande IVG, entretien d'accueil, accompagnement, aspect médical en milieu extra-hospitalier, aspects socio-politiques et épidémiologiques.
- Accompagnement du deuil et du burnout par le journal créatif. (9 jours, de septembre à novembre 2018)

### Amandine Rose

- Accueil et accompagnement de l'IVG. Formation GACEHPA. (22-28 mai 2018) formation de 5 jours destinée aux accueillants en planning : accueil de la demande IVG, entretien d'accueil, accompagnement, aspect médical en milieu extra-hospitalier, aspects socio-politiques et épidémiologiques.

### Simone Schoonbroodt

- L'hypnothérapie et les TOC : 2 jours à l'Institut de nouvelle Hypnose à Bruxelles
- Les transitions de vie : 1 jour à l'UDA à l'UCL.

## **8. Accueil stagiaires**

Contrairement aux années précédentes où nous répondions à la sollicitation du Gacehpa, en matière de formation des médecins, nous n'avons pas été en mesure d'accueillir de stagiaires cette année. Il nous semblait difficile d'offrir un stage de qualité dans le contexte compliqué que nous traversons. Ainsi, l'équipe a décidé de prendre le temps de réfléchir à la question, d'explorer diverses pistes afin de pouvoir, à l'avenir, à nouveau offrir un cadre et un enseignement de qualité, aux futurs médecins IVG. La passation des savoirs et la transmission des pratiques (particulièrement relatifs à l'IVG) nous paraît essentiel.

## **9. Les réunions d'équipe**

Tout au long de l'année, les équipes accueillants et médecins planning se réunissent à raison de 3 vendredis sur quatre, de 13h à 15h. Certaines réunions de gestion et de clinique se sont déroulées en groupe séparé médecin et accueillants (clinique séparée et gestion séparée); d'autres rassemblent l'ensemble des intervenants (clinique mixte et gestion mixte).

Nos réunions se sont partagées entre :

### **A. Des questions plus logistiques et organisationnelles touchant :**

- **Ressources humaines**
  - Procédure congés, congés maladie, absences (élaboration d'un cadre)
  - Gestion des remplacements (congés, vacances)
  - Changement de RS
  - Collaboration inter-services (congés, communication entre binômes, solidarité entre services)
  - Réorganisations des heures et des contrats : augmentation des heures supplémentaires, difficultés à prendre congé pour les travailleurs interservices, multiplication des réunions, difficulté (casse-tête) à ventiler les heures entre les différents travailleurs ; décision de supprimer les remplacements du planning pendant les congés scolaires par l'EVRAS dès début janvier 2019.
  - (re)définition des tâches/fonctions

- Écolage des nouveaux venus (remplacements)
- Projet « télé-travail » : cadre, clarifications
- **Organisation interne du travail et des engagements dans la maison**
  - gestion des agendas, des congés/absences, remplacements, gestion des plages ivg, des horaires, planification des réunions, locaux
  - assurer la continuité du service
  - collaboration avec l'accueil (Pilule du lendemain, Test grossesse): écolage, soutien, présence réciproque
  - Budgétisation de projets
  - Engagement de nouveaux collaborateurs (Evrás)
  - Réorganisation des horaires
  - Logistique : brochures, PL, préservatifs, MAC, serviettes
  - Propreté et maintenance des locaux
  - événements tels que la Semaine Portes Ouvertes du Planning familial (animée par l'équipe EVRAS) ou certaines activités telles que la matinée IST.
- **Amélioration et clarification des procédures et outils**
  - Création d'un document de liaison (pour les renvois vers l'extérieur : Hôpital Saint-Pierre, autre planning, Hollande)
  - Procédure AMU
  - Canevas A-psy et A-médical à utiliser dans la communication médecin/accueillant
  - communication des informations (entre les services, entre les travailleurs, au sein des binômes)
  - Document de décharge à signer par les patientes refusant le Rogham
- **Administratif**
  - Amélioration de l'encodage et gestion administrative des dossiers I.V.G
  - suivi des dossiers INAMI, importance de la rigueur
  - RA 2018
  - Préparation du changement de fournisseur informatique (passage d'Epicure à Topaz et Jade prévu début 2019).

## **B. Des questions de contenu clinique.**

Jusqu'en mai 2018, l'organisation de ces réunions était prise en charge par le binôme formé par le Dr Evaldre et Thomas Galand. Devenu responsable de service, ce dernier a été remplacé par un duo formé par Amandine Rose et Vanessa Vandebosh. Le challenge est de proposer des sujets qui répondent à la fois aux besoins des accueillants et des médecins, de renouveler les sujets et l'organisation pratique (temps, information, coordination entre travailleurs, ouverture aux autres services).

3 axes principaux et transversaux ont été développés :

### **1. travail sur le réseau (avec invité extérieur)**

- 13/03/18 **Réunion clinique animée** par **Alba Izzo**, animatrice-comédienne du Théâtre du Copion (ouverte à tous les travailleurs FC). Nous avons pu avec joie et dans le rire aborder des situations complexes et nous enrichir de nos compétences mutuelles.

- 20/03/18 **Conférence Gesticulée de Catherine Markstein** - médecin depuis 1980, fondatrice et coordinatrice de l'Asbl « Femmes et Santé » : «**La place n'était pas vide, regards critiques sur les pratiques médicales envers les femmes et chemins de libération** » sur une thématique plus orientée Planning familial.



La conférence a été suivie d'un échange sur les questions soulevées dans la conférence et d'un **atelier** autour de l'outil développé par « Femmes et santé » : le « référentiel d'auto-santé des Femmes ».

- 28/09/18 Exposé du Dr. Athena Patoulidis du GAMS mémoire sur les Mutilations Génitales (Définition, classification, origines culturelles et épidémiologie, prévalence dans le monde, conséquences sur la santé, dépistage, cadre juridique, prise en charge psycho-sociale etc...).
2. **Approfondissement d'un thème précis**
- 09/11/18 **La contraception d'urgence**, exposé par la Dr Christine Ellis de la Free Clinic. Que proposer, dans quelle situation (POSTINOR, NORLEVO, ELLAONE, DIU placé en urgence,...) ? Quelle information donner ? Par qui ?



- **L'utilisation de la Mifégyne :**

Création d'une Cellule MIF (Dr. M. Mernier, Th. Galand, Dr Ch.Ellis et S. Schoonbroodt).

- Nous poursuivons notre réflexion afin d'améliorer la façon d'utiliser ce médicament lors de l'I.V.G. médicamenteuse et de la prémédication : limites, indications et contre-indications, recommandations.
- Quid de la pratique de la MIF à domicile et comment gérer le cadre Gacehpa (obligation de la présence d'un médecin aspirateur) dans ces situations ?
- Quelles sont les pratiques dans les autres plannings ?

- Quel est notre positionnement par rapport à l'offre de Mifégyne après 8 semaines proposée par le GACEHPA ?
- Implications logistiques au sein de la Free Clinic et ressenti des différents intervenants qui seraient engagés dans la procédure.
- Place de la MIF (et de l'IVG) dans la maison Free Clinic (locaux, localisation, plages horaires, ...). La demande de MIFEGYNE augmente et nous ne pouvons pas toujours y répondre, faute de plages horaire et de locaux disponibles. Afin de répondre à la croissante d'IVG médicamenteuse, nous offrons deux plages MIF supplémentaires, le mercredi matin, depuis le 01/12/18.
- L'équipe planning porte aussi un projet qui lui tient à cœur au sein de la maison : 'Mif à Tao' : nous souhaitons équiper la grande salle commune du 3ème étage de 4 lits pour recevoir davantage de femmes et surtout afin de leur offrir un cadre plus chaleureux, accueillant et confortable. Ce projet a rencontré des résistances au sein de la Free Clinic dont nous devons tenir compte pour avancer sereinement.

### 3. Réflexions autour de cas cliniques issus de notre pratique IVG ou PF (cas difficiles, questionnements, dysfonctionnements).

- La non-compliance à la contraception et les IVG à répétition
- Comment collaborer au sein de la dyade médecin-accueillant ?  
Tout en restant focalisés sur le bien-être des patients comment harmoniser nos prises en charge en tenant compte de nos sensibilités et spécificités individuelles ?
- La gestion des contingences que certaines patientes nous imposent : retard, accompagnement par des enfants ; proches difficiles à gérer, oubli de la médication....
- La question de la confidentialité
- Accompagnement des personnes en grande précarité
- Question de l'«auto-IVG ». En Belgique l'auto-IVG est interdite. Dans le cadre de la méthode médicamenteuse, l'expulsion à domicile est légale mais n'est pas autorisée par la convention INAMI. Ces exigences sont-elles en phase avec la réalité de terrain ?
- Travail sur l'accessibilité aux soins de manière générale : comment rendre l'accès aux différents services plus facile.

#### C. Des réunions de rencontre avec des intervenants externes :

- Les retours des réunions GACEHPA, fédérations et inter-centres.

#### D. Des questions institutionnelles :

Diverses préoccupations ont impacté nos réunions cette année :

- les réflexions sur notre situation financière : recherche d'équilibre
- les retours des réunions entre responsables de service et Conseil d'Administration
- les retours et réappropriation des contenus proposés en Assemblée Générale : AG budgétaires, AG de réflexion et de positionnement par rapport au travail de la cellule Bourgeois<sup>7</sup>
- nouvelle coordination

---

<sup>7</sup> Bourgeois 3 est une cellule de réflexion sur l'organisation du changement du système organisationnel de la FC

### **E. Des réunions transversales avec les membres d'autres services de l'institution :**

Ces réunions ont pour but de réfléchir à la façon de remplir au mieux nos missions de Planning Familial au sein de l'institution et de voir comment les articuler avec les différents services de l'institution.

### **F. Des réflexions plus «politiques»**

- La question de la dépénalisation totale de l'avortement en Belgique est restée cette année encore au centre de notre attention. Reflexions sur base des informations transmises par le GACEHPA.
- Retours de la Fédération des Centres de Planning Familiaux.
- **Gacepha** demande aux Centres d'adhérer à leur point de vue et de poser un geste politique quant à la feuille de statistique concernant le point « état de détresse invoqué par la femme » en cochant à chaque fois l'item 99 = autre. Ainsi, nous affirmons que les femmes n'ont pas à s'expliquer quant à leur choix d'avoir recours à l'IVG.
- Questions autour de la protection des données et rachat d'Epicure.

## **10. Conclusions et objectifs poursuivis en 2019**

L'année 2018 a été une année de crise et de remaniements importants qui ont mobilisé beaucoup de notre temps et de notre énergie. Notre activité et nos résultats en portent les traces avec une légère diminution de nos chiffres. Si le nombre d'IVG a diminué de 14% par rapport à 2017, le nombre de consultations 'type planning' a augmenté de 2% soit 22,4% du total des consultations médicales de la maison. Une supervision a été mise en place pour accompagner l'équipe Evras dans sa mission centrale au sein du planning, tant en terme de prévention que de visibilité.

Nous avons pris conscience de dysfonctionnements et de difficultés liées, entre autres, à nos moyens limités, ce qui nous a amenés à réorganiser nos équipes, en optimisant les ressources - suppression des petits horaires et restructuration des équipes. Mais suite à ces changements, peu à peu, les travailleurs 'multi-services' disparaissent et chacun se spécialise dans son domaine (EVRAS, accueil, IVG, sexologie, soutien). Il nous semble important que les services puissent continuer à collaborer et partager les expériences qui font sens dans la pratique de chacun. Nous devons donc à l'avenir veiller au besoin de lien et de communication dans les équipes, mais aussi entre les services du PF, ainsi qu'au besoin de nourrir encore davantage nos pratiques par des réflexions, des formations et des engagements communs.

Les réflexions sur la façon de redynamiser notre offre de prise en charge, ont été menées mais n'ont pas encore pu être totalement finalisées. Elles se poursuivront en 2019, année qui nous réserve encore bien des défis comme celui d'intégrer de nombreux nouveaux collaborateurs (médecins, animateurs, accueillants) au cœur de notre équipe ; d'apprivoiser et de contribuer à développer les nouveaux outils informatiques ; d'améliorer l'accessibilité du service notamment en matière de téléphonie, de plages horaires et d'offre Mifégyne avec le projet 'MIF à Tao', mais surtout, de garder le patient et l'humain au cœur de nos pratiques malgré les difficultés que nous rencontrons.

## 6. LA MAISON MEDICALE







# La Maison Médicale

## 1. Introduction

Le Service médical de la Free Clinic a connu durant l'année 2018 une certaine stabilité concernant son fonctionnement et la composition des membres de son équipe. Cette volonté s'est inscrite dans le but de renforcer les liens et la cohésion de l'équipe médicale et paramédicale.

Notons cependant le départ de Michèle Gauguin, la diététicienne du service, ainsi que le départ du Dr. Raphaël Panier, assistant au sein de la Free Clinic depuis deux ans, remplacé par le Dr. Margaux Aaron au mois d'octobre 2018.

## 2. Le Service médical

### a. **Composition**

Le Service médical regroupe dix médecins généralistes, un assistant en médecine générale, une infirmière, un assistant social, deux kinésithérapeutes et un ostéopathe.

Les médecins généralistes font également partie du Service Planning familial pour toute la partie de leur activité concernant la gynécologie ou les interruptions volontaires de grossesse. Tous les deux ans, deux travailleurs du service sont nommés responsables de la gestion de celui-ci. Leur mission comprend entre autres la gestion des horaires et des réunions ainsi que la gestion de la collaboration avec les autres structures décisionnelles de la maison.

### b. **L'équipe**

Suite à une certaine volonté de stabilité de la part de l'équipe, peu de changements ont été opérés durant l'année 2018.

Chaque membre de l'équipe médicale présente ses propres spécialités et affinités.

La diversité proposée semble être un atout essentiel soutenu par l'ensemble de l'équipe afin de répondre au mieux aux besoins d'une patientèle très diversifiée.

*Thomas Galand :*            Assistant social  
AMU, droit du travail, chômage, CPAS, reconnaissance de handicap/SPF, aide au remplissage de documents administratifs, planning familial

*Aude Delmas :*            Infirmière spécialisée en santé communautaire  
Formation à la médecine chinoise  
Acupuncture

Dispensaire, éducation à la santé  
Santé communautaire

*Aurélie Schils :* Kinésithérapie  
Uro-gynécologie  
Vestibulaire  
Thérapie manuelle crânienne  
Psycho-somatique  
Acupuncture  
Visites à domicile et cabinet privé

*Adrien Roman :* Kinésithérapie  
Thérapie manuelle (crânienne et viscérale)  
Visites à domicile et cabinet privé

*Nelson Sanou :* Ostéopathe  
Spécialisation en pathologies du rachis, école du dos et  
crochetage  
Travaille également à l'école du dos de l'hôpital Baron Lambert  
et dans le service d'orthopédie de l'hôpital d'Ixelles

*Sylvie Quoistiaux :* Médecine générale/Planning familial  
Médecine scolaire  
En formation pour la certification en alcoologie  
Responsable du Service médical  
Travaille également au PSE de la Ville de Bruxelles et fait partie  
de la « cellule alcool » de la SSMG

*Christine Ellis :* Médecine générale/Planning familial  
Médecine tropicale  
Pratique IVG  
Tabacologie  
Responsable du service médical  
Travaille également à la S Clinic et à la Travel Clinic (César de  
Paepe)

*Kim Da Ung :* Médecine générale/Planning familial  
Médecine tropicale  
Acupuncture  
Pratique IVG  
Travaille également dans un cabinet privé et à la Travel Clinic  
(César de Paepe)

*Christophe Evaldre :* Médecine générale/Planning familial  
Suivi toxicomanie  
Pratique IVG  
Maître de stage (stagiaire et assistant)  
Travaille également dans un cabinet privé

*Maytham Abdul Latif :* Médecine générale/Planning familial  
Suivi toxicomanie  
Maître de stage (stagiaire)  
Travaille également dans un cabinet privé

*Marie-Julie Schellens :* Médecine générale/Planning familial  
Pratique IVG  
Travaille également dans un cabinet privé et au Centre  
Médical Meiser où elle assure des consultations d'obtention  
de Visa pour les Etats-Unis et l'Australie

*Muriel Mernier :* Médecine générale/ Planning familial  
Pratique IVG  
Maître de stage (stagiaire)  
Travaille également dans un cabinet privé

*Nelly Rungen-Chellum :* Médecine générale/ Planning familial  
Pratique IVG  
ECG  
Acupuncture  
Maître de stage (stagiaire)  
Travaille également dans un cabinet privé et au

## City Planning de la Clinique Saint-Pierre

<i>Ottman Azougagh :</i>	Médecine générale/ Planning familial Formation en médecine du sport Travaille également dans un cabinet privé
<i>Violette Ponchau :</i>	Médecine générale/ Planning familial Nutrition/nutrithérapie Travaille également chez Espace P et dans plusieurs centres pour demandeurs d'asile
<i>Margaux Aaron :</i>	Assistante à la Free Clinic depuis le mois d'octobre 2018 Médecine générale/Planning familial
<i>Elisabeth Sorgho :</i>	Aide logistique

### c. Collaborations

Le Service médical se doit de travailler en étroite collaboration avec les différents services de la Free Clinic. Nous avons à cœur de prendre en charge nos patients de la façon la plus globale et la plus pluridisciplinaire possible avec une approche de la santé telle que définie par l'O.M.S.

#### Collaborations particulières

- avec le *Service Accueil* : incontournable et véritable interface entre la patientèle et la consultation médicale. La collaboration avec le Service Accueil est indispensable, tant sur le plan de la gestion administrative du dossier médical que sur le plan de l'intendance de la demande en tant que telle, avec un premier décodage et une orientation adéquate.
- avec le *Service Planning familial* : outre le contenu des consultations médicales qui peut être multiple et concerner des problématiques telles que la contraception, le dépistage de maladies sexuellement transmises... les médecins travaillent en équipe avec les autres travailleurs du Centre de Planning familial autour de la demande d'interruption volontaire de grossesse, et participent aux campagnes et projets de prévention et d'éducation à la santé.
- avec le *Service de Santé mentale* : comme précité, certains patients demandent une prise en charge multidisciplinaire et plusieurs d'entre eux fréquentent la Free Clinic à cet effet. Les échanges avec le service de santé mentale sont précieux afin de prodiguer à nos patients une prise en charge aussi adaptée que possible.

- avec les actions de *Santé Communautaire* : le Service médical participe, dans la mesure du possible, à l'élaboration et au déroulement des actions et activités organisées par la Santé communautaire, dans un esprit de prise en charge globale des usagers et patients.

Les contacts avec les autres services se font soit lors de réunions (réunions planning familial, réunions inter-services, accueil d'un invité d'un autre service lors de nos réunions de service), soit lors d'échanges individuels entre les travailleurs (formels ou informels), ou encore lors de la réunion des responsables de service pour les questions d'organisation et de fonctionnement entre ceux-ci.

#### **d. Organisation des consultations**

Afin de répondre aux nombreuses demandes des patients, un double système d'inscription en consultation est possible pour ceux-ci :

- Sur rendez-vous : ils peuvent être pris à l'avance, chez chacun des médecins de l'équipe, afin d'assurer un suivi à court ou à long terme des patients ;
- *Consultations dites « de salle »* : il s'agit de plages de consultation attribuées au patient uniquement le jour-même de sa requête. Elles permettent, au jour le jour, de répondre aux demandes urgentes des patients qui en ont besoin. Les différents médecins de l'équipe se relaient pour assurer à tour de rôle ces plages de salle.

Depuis le début de l'année 2018, les plages de consultation sont alternées, deux plages de salle sont suivies de deux plages de rendez-vous, afin de mieux gérer les attentes des patients et d'améliorer la disponibilité de chaque médecin ainsi que les rendez-vous manqués.

Les consultations se déroulent entre 9h et 18h du lundi au vendredi, sauf le jeudi où elles sont étendues jusque 19h.

Une consultation est également assurée le samedi matin, de 10h à 12h, uniquement pour les urgences, les suivis de patients pouvant être réalisés sur rendez-vous durant les horaires de semaine. Notons que les consultations du samedi matin ont été suspendues durant plusieurs mois au cours de l'année 2018, suite à un désaccord entre l'équipe médicale et les responsables de la structure. Ces consultations ont repris au mois de septembre 2018.

Entre 8h et 8h50 en semaine (sauf le mercredi) et 9h et 10h le samedi, des plages de prélèvements sanguins sont proposées aux patients. Ces plages de prélèvements sont réalisées en collaboration avec le laboratoire Bauduin, laboratoire indépendant belge travaillant en étroite collaboration avec les médecins généralistes sur base de l'Evidence Base Medicine).

En dehors des heures de consultations de la Free Clinic, nous référons à la Garde Bruxelloise.

#### **e. Réunions d'équipe**

Les réunions se déroulent le vendredi entre 13 et 15h.

Cette année, certaines réunions ont cependant été organisées le mardi afin de pouvoir assurer la présence d'un maximum de membres de l'équipe et une certaine tournante quant aux participants.

Effectivement, si la multiplicité de l'équipe permet une augmentation de sa diversité, elle augmente également la difficulté de réunir hebdomadairement la totalité des membres de celle-ci.

Dans le but de maintenir une information optimale de chacun des membres, des PV sont dressés lors de chaque réunion et envoyés à tous.

A l'initiative des responsables du service, une « Newsletter » est adressée chaque mois à tous les membres de l'équipe. Celle-ci aborde brièvement les points importants à respecter, les nouvelles procédures, l'agenda du mois et permet la présentation plus détaillée d'un collègue ou du fonctionnement d'un service de la Free Clinic.

Comparé aux dernières années, l'alternance de réunions avec et sans les membres du Service Planning familial est toujours d'actualité. Les 2/3 des réunions sont consacrées à de la clinique pure, le 1/3 restant à la gestion, aux politiques et projets des services.

Nous nous efforçons également, au cours de ces réunions, de renforcer nos liens de collaboration, en invitant des travailleurs d'autres services ou des prestataires extérieurs à la Free Clinic autour de thèmes cliniques définis. En voici quelques exemples :

- Réunion annuelle avec des membres du laboratoire Bauduin pour discuter d'actualité en biologie clinique ;
- Rencontre avec le Service des soins de santé mentale afin de parfaire notre collaboration ;
- Présentations organisées par certains membres de l'équipe afin de partager les expériences et spécificités.

Durant l'année 2018 chaque médecin de l'équipe a participé en moyenne, à 37 heures de réunion.

## 1. L'activité médicale

### a. Diversité de la pratique

Les médecins du Service médical, de par leurs spécificités et leurs diversités de pratique, parviennent à répondre aux diverses demandes émanant de notre patientèle, sans limitation d'âge ni de groupe social, en proposant des consultations :

- De médecine générale ;
- De toxicomanie ;
- De suivi et éventuellement d'arrêt du tabac et de l'alcool ;
- De médecine du voyage et tropicale ;
- De gynécologie, cfr Planning Familial ;
- Pédiatriques et gériatriques ;
- D'acupuncture ;
- De médecine du sport ;
- De nutrition.

De plus, de par la richesse linguistique de notre équipe médicale (Français, Néerlandais, Anglais, Espagnol, Arabe et Cambodgien), la Free Clinic permet de répondre à une demande plus élargie, d'instaurer une relation de confiance et d'assurer ainsi un meilleur suivi du patient.

### b. La prise en charge des assuétudes

Historiquement, la Free Clinic a toujours été investie dans la prise en charge des assuétudes, particulièrement liées à la toxicomanie. Deux médecins encore dans l'établissement (dr. Evaldre et dr. Abdul Latif) prennent en charge des suivis de patients toxicomanes. L'équipe essaye de promouvoir également la prise en charge d'autres types d'assuétudes, plutôt liées au tabac ou à l'alcool. Ainsi le dr. Ellis a suivi en 2017 la formation en tabacologie proposée par le FARES et le dr. Quoistiaux est, depuis 2016 membre de la cellule « alcoologie » de la SSMG et suit une formation ciblée à cet effet.

Lors de différentes réunions ou échanges informels, ceux-ci partagent leur savoir et leur expérience avec le reste des membres de l'équipe.

### **c. Quelques chiffres**

#### **Nombre de consultations**

L'équipe médicale a cumulé cette année 6450 heures de consultations et 14991 contacts (6634 heures et 15916 en 2017).

Les chiffres de l'année montrent une certaine diminution comparé à l'année 2017, malgré un ratio d'heures de consultations/nombres de consultations comparable. Cette diminution peut s'expliquer par une réduction des horaires de certains médecins de l'équipe.

Les efforts entrepris depuis plusieurs années semblent assurer une certaine durabilité dans l'amélioration de rentabilité du temps de travail: analyse du flux des demandes et des adaptations d'horaires (conservation de plages jusque 19h et consultation du samedi matin), instauration d'une politique dissuasive contre les rendez-vous manqués (indemnité compensatoire réclamée aux patients en cas de rendez-vous non honoré et non annulé), arrêt de l'aide systématique demandée aux médecins remplaçants lors de certaines plages horaires plus calmes (période de vacances scolaires, ...).

Malgré ces évolutions positives, l'équipe reste à la recherche de solutions au décalage entre l'offre et la demande de consultations médicales. Les nombreuses plages de rendez-vous non attribués (ou prises et non honorées par les patients), contrastent en effet avec une demande de rendez-vous toujours plus importante et à laquelle nous devons parfois répondre par la négative, faute de places disponibles.

#### **\*Motifs de consultation**

- Médecine générale : 11.345 contacts (12.413 en 2017) soit 75 %
- Planning familial hors IVG: 1.766 contacts ( 1.571 en 2017) soit 12%
- Mixte (Médecine générale + Planning familial) : 282 contacts (248 en 2017)
- Suivi Toxicomanes : 290 contacts (370 en 2017)

Notre système d'encodage et de récolte des données continue à être repensé, et se veut plus précis. Malgré cela, des manquements ponctuels de rigueur sont encore présents et peuvent fausser certains chiffres.

Sachant qu'à partir de janvier 2019, un nouveau programme informatique médical sera utilisé au niveau de la structure, une attention particulière sera portée au bon encodage des données.

#### **Particularités de notre population :**

Suite à l'arrêt de commercialisation du programme informatique utilisé par la structure, Epicure, et au désir de l'équipe de ne pas s'engager avec les repreneurs, nous n'avons pu bénéficier fin 2018 des mises à jour adaptées. Les statistiques sur les particularités de notre population (âge, nationalité, commune,...) ne sont de ce fait pas accessibles pour l'année 2018.

## a. DMG

Nous avons ouvert 1651 Dossiers Médicaux Globaux (DMG) en 2018, contre 2107 en 2017

La conscientisation de nos médecins à la promotion des DMG offre un double intérêt pour le patient :

- ✓ une diminution du ticket modérateur, soit un petit avantage financier qui soulage parfois les patients en situation précaire ;
- ✓ un garant de qualité de soins : la synthèse de toutes les données médicales pertinentes du patient au sein du DMG assure une prise en charge optimale, évitant la redondance d'examen médicaux et facilitant l'échange de données entre prestataires de soins.

Une importante baisse du nombre de DMG ouverts est cependant à notifier pour l'année 2018.

### 1. Dispensaire infirmier

Le dispensaire infirmier reste une petite activité au sein de la Maison Médicale de la Free Clinic, l'infirmière Aude Delmas présente à mi-temps partage son temps de travail entre les soins et le projet Santé communautaire (Cf. partie projet commun). Il est accessible les mardis après-midi, les mercredis matin et vendredis matin et après-midi.

La majorité des personnes accueillies au dispensaire sont envoyées par les médecins ou autres thérapeutes de la Free Clinic. Une minorité vient pour des soins infirmiers prescrits par leurs médecins traitants (non Free Clinic) ou médecins spécialistes après une hospitalisation ou passage aux urgences (réfections de pansements, retrait de fils, injection de médicament, vaccination).

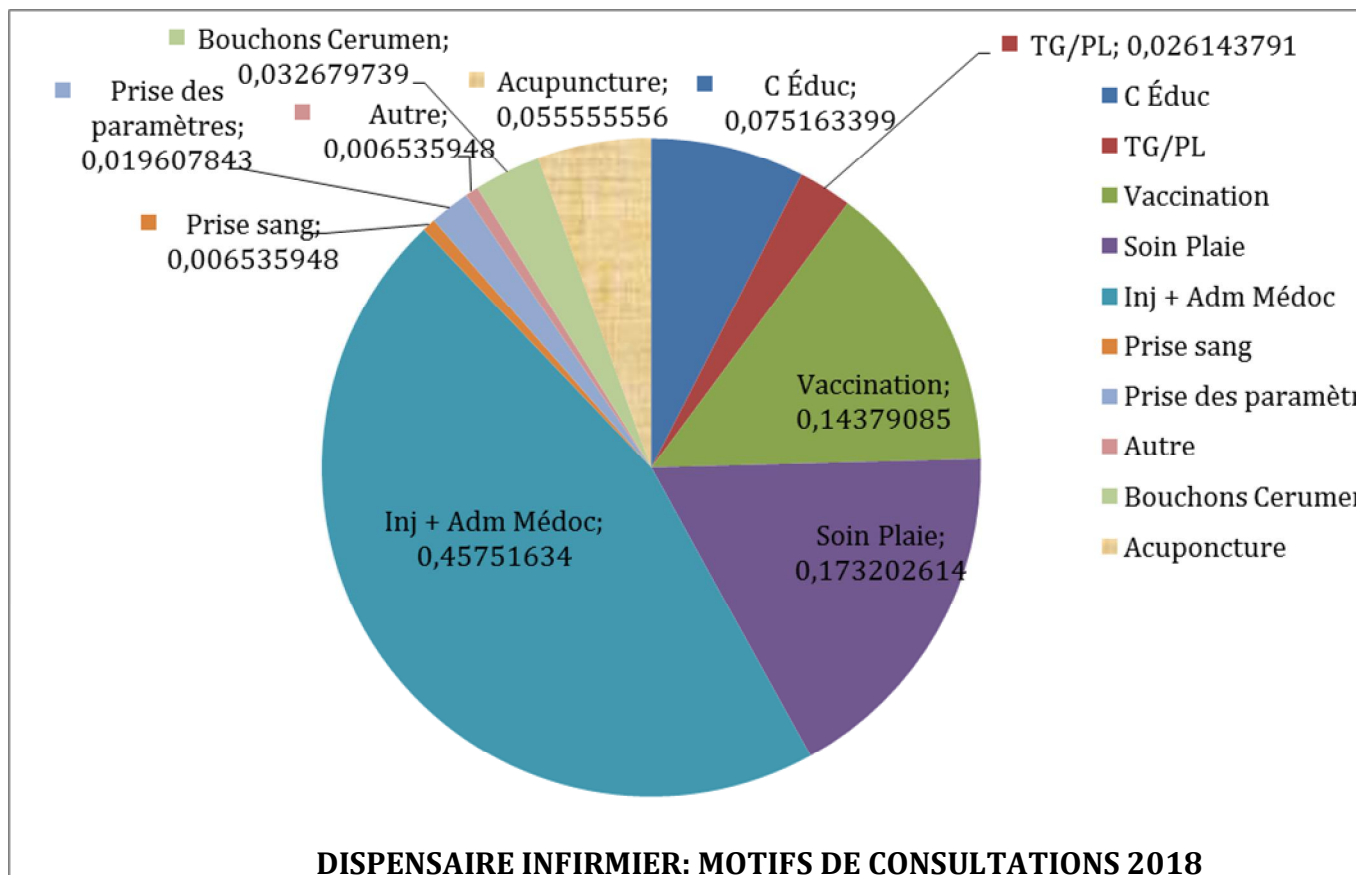
Comme précisé plus haut chaque membre de notre équipe a des spécialités. En accord avec l'équipe médicale, l'infirmière, formée en médecine traditionnelle chinoise, propose depuis juin 2017 un accompagnement acupuncture et /ou en diététique chinoise et ce, par un suivi régulier au dispensaire, bien souvent dans un contexte de pathologies chroniques.

### **Motifs de consultations**

Les principaux motifs de consultations sont les injections de médicaments (46%), les soins de plaies (17%), les vaccinations (14%) ainsi que les consultations éducation à la santé (8%). Ces dernières sont des consultations axées sur « l'alimentation et la santé » avec un apport des grands principes de la diététique chinoise de par la formation de l'infirmière.

Rencontres où sont également questionnés plus globalement l'hygiène et le mode de vie (sommeil, travail et activités sportives, niveau de stress). Les autres motifs sont le retrait de bouchon de cerumen (3%), la prise de paramètres (2%), le test de grossesse et la pilule du lendemain (3%) en soutien à l'équipe du planning familial.





La majorité des usagers/usagères sont orientés vers ces consultations par les médecins de la Free Clinic lorsqu'il y a des problèmes de diabète, d'hypercholestérolémie, d'hypertension artérielle et/ou de surpoids/d'obésité. Bien souvent ce sont des signaux d'alarme du corps qui nécessitent des changements d'habitudes alimentaires mais plus globalement de mode de vie. Ces rendez-vous sont un temps précieux pour prendre en compte la santé globale des personnes dans leur contexte de vie. Questionner les habitudes alimentaires et s'initier dans un besoin de changement, c'est s'inscrire dans un processus de transformation plus global qui est souvent une étape éprouvante dans la vie.

Le développement des consultations d'acupuncture (6%) proposées par l'infirmière sont plus spécifiquement réservées à ces personnes qui s'inscrivent dans un suivi à moyen ou long terme. Les rencontres collectives telles que les ateliers cuisine saisonniers ou les Découvertes de pratique pour se (re)connecter à ses sensations corporelles sont également des lieux complémentaires pour accompagner et soutenir les personnes dans le processus de soins et de changement (Cf. la partie Projet commun).

Concernant les consultations vaccinations, notons qu'en cette fin d'année 2018, durant la période de vaccination contre la grippe, Aude Delmas l'infirmière en concertation avec Aurélie Schils kinésithérapeute et Muriel Mernier médecin (toutes deux membres de la cellule Santé communautaire) portent une attention particulière à la construction d'un message de prévention et promotion à la santé sur le renforcement du système immunitaire en complémentarité à la vaccination. Quelques informations et conseils clés sont partagés dans ce sens lors des consultations telle que l'importance de la durée et de la qualité du sommeil ; de diminuer le niveau de stress et pour certains le rythme de vie ; de la qualité de l'alimentation et du petit déjeuner salé avec des protéines ; de consommer quelques plantes/aliments pour soutenir le système immunitaire et prévenir les maux hivernaux.

Il en découle une réflexion d'équipe au sein de la Maison Médicale afin de renforcer notre message de prévention et de promotion à la santé dans ce sens. Certains médecins désirent s'impliquer davantage dans ces démarches de soins qui encouragent les personnes à (re)devenir actrices de leur santé tout en pouvant maintenir un temps de suivi individuel suffisant. Cette dynamique s'imbrique dans une réflexion plus globale d'intégration de la promotion à la santé et de la santé communautaire dans le mode d'organisation et fonctionnement de l'équipe pluridisciplinaires de la Maison Médicale afin que chaque membre puisse s'impliquer dans les activités collectives proposées pour la santé globale de nos usagers.

### **Fréquentation du dispensaire**

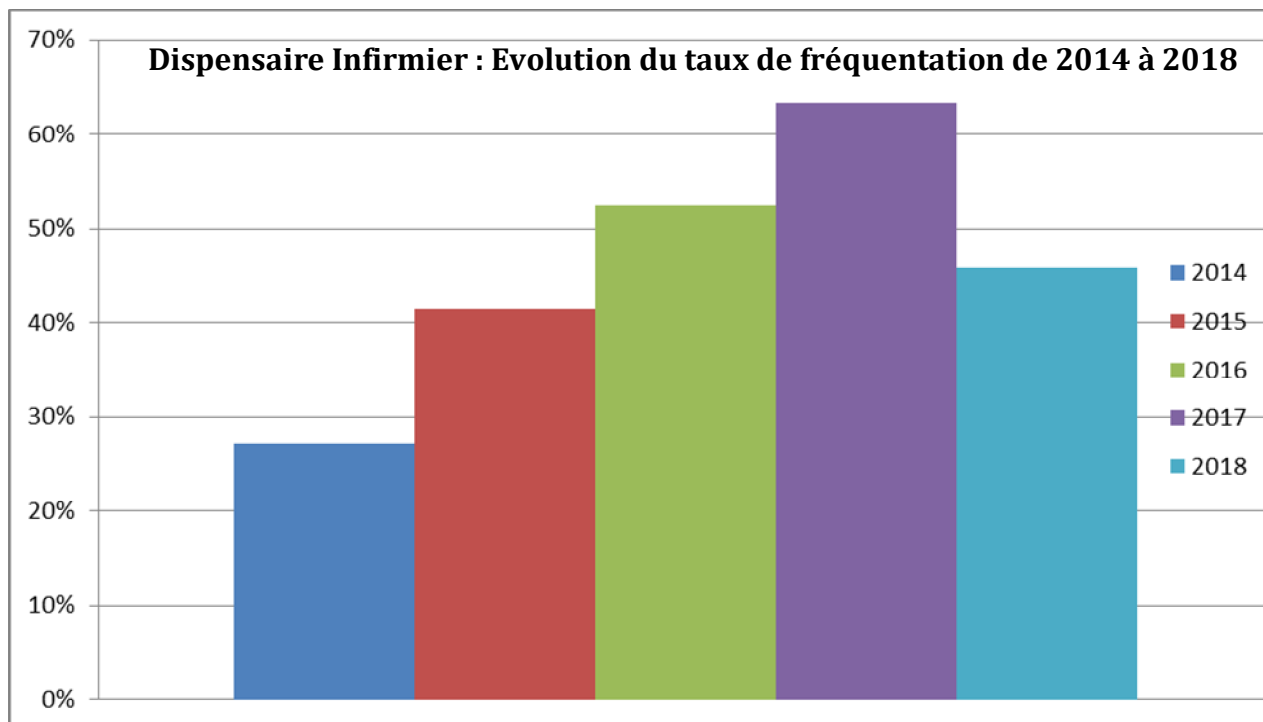
Gardons à l'esprit que par manque de moyen nous proposons peu de plages dispensaire : 7 heures à 8 heures par semaine étalées sur les 3 jours de présence de l'infirmière (mardi, mercredi et vendredi). Précisons que les soins (injections de médicaments, vaccinations, pansements) nécessitent souvent une plage de consultations de 20 à 30 minutes alors que les consultations d'éducation à la santé et d'acupuncture nécessitent deux plages soit 40 minutes voire une heure.

Les chiffres de 2018 montrent une légère diminution du nombre de contacts par rapport à 2017, passant de 321 contacts dont 83 pour des doubles plages de consultation à 306 contacts dont 43 pour des doubles plages. Cette réalité pourrait s'expliquer par le fait que le projet Santé communautaire grandissant, la charge de travail y étant liée, a obligé l'infirmière à diminuer quelques plages de dispensaire tout au long de l'année en fonction des besoins pour pouvoir assurer son suivi. Notons la mise en route des ateliers cuisine saisonniers, des cafés papote en plus du maintien de l'organisation des autres activités existantes (petits déjeuners thématiques en salle d'attente, les marches santé et les Découvertes). L'infirmière a également participé au cycle de 8 semaines de Mindfulness proposé aux usagers de la Free Clinic afin de co-organiser avec l'intervenante et de faire lien avec le travail de promotion santé proposé par le projet Santé communautaire. Ce qui a nécessité de diminuer l'offre dispensaire le mercredi matin de mi-janvier à début mars 2018.

Un questionnement se pose quant à la nécessité de la présence d'une infirmière à plein temps (soit deux mi-temps) pour que le dispensaire et l'activité Santé communautaire puissent prendre place en complémentarité et non au détriment d'une des activités toutes deux gérées par la même personne, l'infirmière. Ce qui permettrait également de maintenir une offre de consultation dispensaire journalière.

Alors que l'an passé le taux de fréquentation du dispensaire montrait une augmentation significative depuis 2014, cette année est marquée par une diminution de près de 18%. Nous pouvons penser que la nécessité rencontrée par l'équipe médicale de ne plus accueillir de nouveaux usagers afin de pouvoir assurer un suivi médical aux personnes déjà inscrites à la Free Clinic a eu directement un impact sur la fréquentation du dispensaire infirmier même si celui-ci reste accessible aux nouvelles prises en charge nécessitant des soins infirmiers. A cette réalité s'ajoute le fait que l'offre des consultations infirmières étant réduite, certains soins nécessitant un suivi quotidien ne peuvent être assurés (ex : soins de plaie) et sont alors réorientés chez les médecins ou vers d'autres structures de soins.

## Dispensaire Infirmier : Evolution du taux de fréquentation de 2014 à 2018



Bien que le taux de fréquentation reste faible, à peine 50%, la présence du dispensaire infirmier au sein de la Maison Médicale n'est pas à remettre en question mais à remettre au centre de nos réflexions d'équipe. D'une part, il permet une prise en charge et un accompagnement complémentaire aux soins médicaux et paramédicaux. D'autre part, il se présente comme un lieu de croisement entre le soin, la prévention et la promotion à la santé, approche fondamentale dans une structure de soin de première ligne qui nécessite d'être réfléchi au sein de notre équipe pluridisciplinaire.

### **2. Evaluation des projets 2018 et perspectives 2019**

L'année 2018 a été marquée par des bouleversements informatiques. Après le passage à la facturation électronique et à Recip-e de tous les médecins de la Free Clinic au mois de juin 2018, l'année a été chamboulée par la perspective du changement de programme informatique médical, prévu pour janvier 2019.

Suite à de nombreuses réunions et réflexions, l'équipe médicale a décidé de ne pas s'engager avec les repreneurs d'Epicure mais bien de suivre le mouvement des autres maisons médicales et de se diriger vers Topaz. La réussite de la migration des données et l'adaptation à ce nouveau programme seront les réels défis du début de l'année 2019.

Outre la perspective de changement informatique, la fin de l'année 2018 a été marquée par une réelle remise en question du fonctionnement interne de l'équipe médicale et de son impact sur la prise en charge des patients.

La diminution du nombre d'heures de consultations accessibles et du nombre de contacts reflète une certaine déstructuration au sein de l'équipe. Celle-ci a tenté de se donner les moyens de réfléchir à une optimisation de son système de fonctionnement, tant au niveau des horaires et de l'agencement des consultations qu'au niveau de l'implication des différents membres. L'objectif de cette remise en question réside dans l'amélioration de la prise en charge et de la qualité de soins proposées aux patients.

Plusieurs pistes de réflexions ont été abordées. Celles-ci devront être poursuivies et aboutir à l'ébauche d'un nouveau projet dans le courant de l'année 2019.

# ANNEXES



## PRESENTATION DE L'INSTITUTION « FREE CLINIC »

### A. HISTORIQUE

La Free Clinic de Bruxelles a été créée en 1970 pour répondre aux demandes de plus en plus nombreuses d'aide médicale et psychologique des jeunes qui s'adressaient à Infor-Jeunes. En 1972, elle s'est rapidement constituée en asbl séparée et composée de sous-groupes : groupe médecins, groupe psy, groupe kinés et Infor Droits ; la Free Clinic n'a cessé d'évoluer.

Les consultations, au départ gratuites, sont devenues payantes (sans pour autant que le manque d'argent puisse constituer un obstacle à l'accès aux soins).

L'anonymat des patients et le bénévolat des travailleurs ont été supprimés pour permettre une meilleure efficacité et une plus grande compétence dans le travail et finalement pour assurer la survie de l'institution.

La Free Clinic a également complété sa fonction de Centre de crise par des suivis réguliers de problématiques diverses pour s'adapter aux demandes de son public.

Des démarches en vue d'obtenir des subsides ont permis la reconnaissance comme Centre de Santé Mentale en 1974, comme Centre de Planning Familial en 1975 et comme Maison Médicale en 1995, le Service de Médiation de Dettes en 1999 et le Service d'Aide Juridique de Première Ligne en 2000.

Ces reconnaissances successives ont permis :

- de restructurer la gestion financière de la Free Clinic ;
- de travailler en équipe plus restreinte ;
- un statut salarié pour une partie des travailleurs.

Ce qui a eu pour conséquences :

- un meilleur suivi des patients ;
- un plus grand investissement des travailleurs ;
- une collaboration interdisciplinaire facilitée.

La Free Clinic est engagée auprès de Fédérations, Plateformes, Centres, Ligues, Commissions :

- Fédération des employeurs Santé Mentale à Bruxelles (FESSMB)
- La Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale (LBFSM)
- La **Fédération des Services de Santé Mentale** Bruxellois (FSSMB)
- Centre Bruxellois de coordination sociopolitique (CBCS)
- Plateforme Francophone du Volontariat
- Centre d'Appui à la Médiation de Dettes (CAMD)
- Association Médiateurs de Dettes
- Plateforme Action Santé Solidarité
- La Fédération des Maisons Médicales et Collectifs de Santé Francophones (FMMCSF)
- GACEHPA
- La **Fédération Laïque des Centres de Planning Familial**
- Credal, L'argent solidaire ?
- Commission d'aide juridique de Bruxelles
- G.T. CPAS
- A.G. du Collectif Solidarités contre les exclusions
- SOS Inceste

## **B. LA SITUATION ACTUELLE**

Aujourd'hui, 42 travailleurs, de formations différentes, permettent d'assurer les services suivants :

### **- Service Médical**

Médecine générale, dépistages, médecine tropicale, consultations sociales, consultations de prévention du cancer, dispensaire infirmier, service de garde, visites à domicile, etc ...

### **- Service Planning Familial**

Consultations de gynécologie, I.V.G., prévention et dépistage MST, consultations psychologiques et sociales, conseils conjugaux, animations sur la vie sexuelle et affective en milieu scolaire et à l'étranger.

### **- Service Kiné et Ostéo**

\* Kinésithérapie générale et pédiatrique, kinésithérapie pré et post-natale, rééducation uro-gynécologique, massage pour bébé, physiothérapie, relaxation.

\* Ostéopathie y compris pour les jeunes enfants (0 à 12 ans).

### **- Service Santé mentale**

Consultations psychologiques et psychiatriques, psychothérapies individuelles, de couples et familiales, supervisions individuelles et d'équipe.

### **- Service Social, Juridique et Médiations**

Consultations sociales, de médiation de dettes, de service juridique et de médiation familiale.

### **- Service Accueil**

### **- Service Administratif**

Cette association de travailleurs à compétences différentes permet :

- d'assurer, dans la salle d'attente, un "accueil" ouvert 53h par semaine :

grâce à la participation de travailleurs détachés de chaque service ainsi que de deux bénévoles.

- de faciliter aux patients l'accès aux consultations spécialisées :

L'Accueil reçoit la demande du patient et l'adresse à l'interlocuteur le plus adéquat. Pour certaines demandes difficiles à exprimer pour le patient ou à cerner par l'accueillant(e), c'est le médecin généraliste qui est consulté en premier lieu. Une demande de médiation de dettes, de conseil juridique, de problématique sociale ou de kiné peut être suivie d'une orientation vers une thérapie individuelle ou de couple.

- d'assurer un suivi des patients dans leur globalité :

En effet, les "passages" d'un service à l'autre sont facilités par la proximité, le délai d'attente court, l'estime et la confiance réciproque basée sur la connaissance de la manière de travailler des collègues.



Les discussions, au sujet des patients, qu'elles soient formelles ou informelles, spontanées ou organisées, dans lesquelles chaque travailleur apporte un éclairage différent, assurent de meilleurs choix thérapeutiques pour les patients.

- de fonctionner comme un Centre de crise :

De 8h45 à 18h30 en semaine, toute personne en détresse peut être reçue immédiatement par l'accueillant(e) et orientée, si nécessaire, vers un autre travailleur de la maison. Les médecins généralistes peuvent recevoir les urgences dans le cadre de la "consultation sans rendez-vous".

Les intervenants sociaux restent au maximum disponibles afin de pouvoir recevoir une « urgence » durant leurs prestations sociales.

Les psy sont disponibles dans leur temps de travail, entre leurs rendez-vous, pour recevoir les personnes en crise.

Plus particulièrement :

- d'accompagner et de traiter des patients toxicomanes :

Le traitement de substitution ou le sevrage est assuré par certains médecins généralistes.

L'accompagnement psychologique, social et juridique par les travailleurs de la Santé Mentale, du Planning Familial ou le Service Juridique.

Le nombre de prises en charge est fixé par l'ensemble des travailleurs.

Des réunions de coordination régulières assurent la cohérence du travail.

- de recevoir les demandes d'interruption volontaire de grossesse (I.V.G.) :

Les patientes ou les couples en demande d'interruption de grossesse sont reçus très rapidement par l'équipe du Planning Familial.

### **C. LOCALISATION ET ACCES**

La Free Clinic est située au 154 A chaussée de Wavre à Ixelles, près de la Porte de Namur, au cœur de « Matonge ».

Nous sommes accessibles via :

Le métro : station Porte de Namur (ligne 2 et 6).

Les bus : 71, 54 (arrêt Porte de Namur) et 95, 38, 34, 80 (arrêt Idalie).

Gare SNCB : Bruxelles-Luxembourg.

### **D. CONTACTS ET HEURES D'OUVERTURE**

Du lundi au vendredi de 8h45 à 18h30 (accueil téléphonique à partir de 9h30).

Samedi de 10h à 12h, pour les urgences, uniquement sur rendez-vous pris le jour même entre 9h et 10h30

Téléphone : 02/512 13 14 Fax : 02/502 66 83

E mail : [info@freeclinic.be](mailto:info@freeclinic.be)

Site : [www.freeclinic.be](http://www.freeclinic.be)

### **E. LES LIEUX**

Les travailleurs se partagent une grande maison à 4 niveaux :

- une grande salle d'attente commune à tous les services avec un petit sas pour les urgences,
- 13 cabinets de consultations, un local de repos,

- 1 cuisine et 1 pièce commune pour les travailleurs ainsi que deux kitchenettes au 1<sup>er</sup> et au 3<sup>ème</sup>,
- 4 locaux administratifs,
- la salle Tao du 3<sup>ème</sup> étage est utilisée par les travailleurs de la Free Clinic ainsi que mise en location pour des cours de yoga, tai chi, etc.
- une cour pour les fumeurs et les vélos.

Nous sommes locataires ; le montant du loyer s'élève à 3.141,82 €.

## **F. LES MOYENS**

Le Centre fonctionne grâce aux subsides de la COCOF (cfr nos quatre agréments), grâce aux honoraires des différentes consultations (INAMI et quote-part personnelle des clients, Fedasil) ainsi qu'aux différentes interventions extérieures (ACTIRIS /FONDS MARIBEL/REDUIRE ET COMPENSER/CPAS d'Ixelles (art.60)/Impulseo II/autres subsides structurels ou liés à des projets).

## **G. ORGANISATION STATUTAIRE ET ADMINISTRATIVE**

La Free Clinic est une asbl qui dispose :

- **d'une Assemblée Générale**, se réunissant au minimum deux fois par an, composée de membres effectifs et adhérents.

Les membres effectifs :

- décident de la modification des statuts,
- approuvent chaque année les budgets et les comptes à la majorité des 2/3,
- décident à la majorité des 2/3 de la création d'un nouveau groupe, de la modification ou de l'extension des activités du groupe,
- établissent et modifient à la majorité des 2/3 le règlement d'ordre intérieur,
- décident de la dissolution de l'association au scrutin secret à la majorité des 2/3.

- **d'un Conseil d'Administration**

Composé de cinq administrateurs dont quatre choisis parmi les membres effectifs de l'asbl : Maytham Abdul Latif, Vincent Decroly, Adrien Roman, Simone Schoonbroodt ; un membre extérieur : Michel Roland.

Ce Conseil est mandaté pour deux ans et se réunit généralement une fois par mois.

- ses membres veillent à l'établissement du bilan annuel de l'association,
- approuvent et procèdent aux engagements et licenciements du personnel,
- dénouent les conflits au sein de l'association qui n'ont pu être résolus à un autre niveau,
- par décision de l'Assemblée Générale convoquent et organisent les AG,
- soumettent tous les ans à l'AG une évaluation de la réalisation des objectifs à court terme et à long terme et présentent un bilan de ses actions.

- **de Responsables de service**

Les services sont composés de travailleurs qui exercent une même activité principale. Il y a sept services : Service Planning, Service Médical, Service Juridico-Social et de Médiation de dettes, Service Kiné et Ostéopathe, Service Psychologique, Service Accueil, Service Administratif.

Chaque service propose un responsable qui est élu par l'Assemblée Générale. Ces travailleurs élus sont responsables de l'organisation et du bon fonctionnement de leur service. Le responsable favorise la discussion au sein du service et veille à ce qu'un consensus puisse se dégager sur toute décision à prendre. Ce faisant, il garantit une véritable autogestion.



**Coordination de la Free Clinic**

Marie DE BROUWER  
*depuis le 1/08/2018*

**Accueillantes**

Adeline COPPENS  
Nicole DURRENMATT  
Maïté DHYON  
Michèle DOZIN  
Manon FLAGEL  
Martine JOSSART  
Amandine ROSE  
Olivia TROYE  
Elia LAMPECCO  
Graziella NASELLO  
Alexandra PADILLA AVEIGA  
Anne SCHMITZ  
Vanessa VANDENBOSCH  
Cecilia VIERA DA COSTA

**Secrétaires**

Michèle DOZIN  
Graziella NASELLO  
Anne SCHMITZ

**Administration/Finance**

Anne-Philippine BOUHON  
Martine JOSSART  
Sophie NKULIKIYE

**Personnel technique et  
d'entretien**

Omar PEREZ FREIRE  
Elisabeth SORGHO

**Psychiatres**

Serge BECHET

Indépendant

Christian WIDAKOWICH

**Infirmières**

Aude DELMAS

Ornella DJUMA (CDR)

**Kinésithérapeutes indépendants**

Adrien ROMAN

Aurélie SCHILS

**Médecins généralistes**

Indépendant

Maytham ABDUL LATIF

Ottman AZOUGAGH

Christine ELLIS

Christophe EVALDRE

Muriel MERNIER

Sylvie QUOISTIAUX

Violette PONCHAU

Nelly RUNGEN CHELLUM

Marie-Julie SCHELLENS

Kim Da UNG

Assistants

Margaux ARON

Charline MARBAIX

Raphaël PANIER

**Ostéopathe indépendant**

Nelson SANOU

**Diététicienne indépendante**

Michelle GOUGAIN

**Psychologues**

Anne-Catherine HAMAIDE  
Katinka IN'T ZANDT  
Isabelle LAFARGE  
Amandine ROSE  
Vanessa VANDENBOSCH

Indépendant

Pascal DEREAU

Stagiaires

Maité Dhyon  
Aurélie Vervisch

**Assistants sociaux**

Adeline COPPENS  
Sarah DENUIT  
Manon FLAGEL  
Thomas GALAND  
Olivia TROYE

**Sexologue**

Florent LOOS

**Conseillères Conjugales**

Simone SCHOONBROODT  
Sophie VANNESTE

**Animateurs EVRAS**

Emerita GARCIA ZAPICO  
Florent LOOS  
Elia LAMPECCO  
Alexandra PADILLA VEIGA  
Lara WEIGEL

Indépendantes

Mee Kyung ETIENNE  
Claudine BERBON  
Camille NERAC

**Juriste**

Vincent DECROLY

**Avocats Indépendants**

Martine MAMVIBIDILA

Catherine NEPPER

Romain LELOUP

**Médiateurs de dettes**

Sarah DENUIT

Olivia TROYE

Corinne VANDE CASTEELE

Zoé GRAUX, CDR

**Indépendants**

Gilles BRUNEAU

Zoé GRAUX

**Stagiaires**

Elfaniel HERMEL

Margaux VERSCHUEREN

**Médiateur familial**

*indépendante*

Malika REKIK