



RAPPORT D'ACTIVITÉS 2020

FREE CLINIC

asbl

Chaussée de Wavre 154A

1050 Bruxelles

Agréée par la CoCoF

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2020

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	7
LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION QUALITATIVE	11
LES SERVICES COMMUNS	
- LE SERVICE ACCUEIL	33
- LE SERVICE ADMINISTRATIF	39
PROJET COMMUN	
- SANTE COMMUNAUTAIRE	45
LES DIFFÉRENTS SERVICES	
1. LE SERVICE DE SANTE MENTALE	57
2. LE SERVICE DE MEDIATION DE DETTES	69
3. LE SERVICE D'AIDE JURIDIQUE ET MEDIATION FAMILIALE	81
4. LE SERVICE PLANNING FAMILIAL – I.V.G.	91
1. Introduction	93
2. Analyse des données	93
3. Les entretiens	95
4. Les médecins au sein de l'équipe IVG	96
5. Les activités de prévention-animation EVRAS	97
6. Les activités PF ayant mobilisé différents membres du Service	101
7. Activités	102
8. Formations	102
9. Accueil stagiaires	103
10. Réunions d'équipe	103
11. Conclusions et objectifs	113
5. LA MAISON MEDICALE	115
I. Introduction	117
II. Le Service médical	117
III. Dispensaire infirmier	124
IV. Service Kiné/Ostéo	128
ANNEXES	
Présentation de l'institution	131
Listing du personnel	137

INTRODUCTION GENERALE

INTRODUCTION

La règle et l'émotion, l'émotion et la règle

Pour la Free Clinic comme pour toute notre société, 2020 aura été une année pleine de révélations, notamment sur les atouts et limites respectifs de la règle et de l'émotion dans l'organisation de la vie de notre institution.

Dans le champ de la règle, 2020 a porté au jour cette sorte d'exosquelette à l'aide duquel notre institution avait l'habitude de fonctionner – un ensemble de codes (certains écrits, d'autres même pas dits), des procédures, des réflexes professionnels, des manières d'être, de voir ou de faire ensemble... Jusqu'alors, ils passaient d'autant plus pour des évidences « naturelles » qu'ils étaient peu visibles, parfois inconscients...

En déferlant, la « première vague » les a dérangés, renversés, dilués, faisant de nombre d'entre nous des pantins désarticulés, stupéfaits, oscillant entre paralysie et gesticulation. Mais rapidement, avec ce qui n'avait pas été balayé de notre « culture maison », nous avons mis au point de nouveaux automatismes économiseurs d'énergies, compensateurs d'éloignement, facilitateurs de communication... De l'adaptation de nos PC pour en assurer l'usage à distance jusqu'à la réorganisation de nos temps et espaces, en passant par mille astuces pour défier les pénuries (de masques, de tests, de gels...) ou les excès (de demandes d'aide), nous nous sommes adaptés...

Des impératifs supérieurs avaient rendu inopérantes certaines de nos règles (jusqu'à celle, pourtant prosaïque, qui veut que notre usager se présente à notre accueillant.e puis s'installe dans notre salle d'attente)? Nous n'avons pu faire face aux défis nouveaux que... par des règles nouvelles ! Car il en va des règles comme du pouvoir ou de la communication : dès qu'on est en présence de plus d'un être humain, il ne peut pas ne pas y en avoir...

Et puis il y eut, dans le champ de l'émotion cette fois, l'émergence du manque des autres face à la peur, à la tristesse et à la colère. Le sentiment d'impuissance nous a poussés à rechercher, comme sous les décombres d'un tremblement de terre, le sens profond de notre existence en tant qu'institution, mais aussi parfois le sens de nos vies (vocations ?) professionnelles.

Rares sont celles et ceux qui ne se sont pas sentis bousculés dans leur lien avec leurs collègues et avec leurs usagers. Pour beaucoup, cela a précipité une réflexion en cours depuis des mois au sein de la Free Clinic, la colorant parfois d'une pointe de tragique. Quel sens a notre travail, à quoi servons-nous, à qui sommes-nous utiles, que voulons-nous devenir ?... Que reste-t-il des mythes qui avaient inspiré nos fondateurs ? De quelles promesses faites par eux voulons-nous hériter et desquelles, nous libérer ?

Se poser pareilles questions ne va pas sans remuer au plus profond, sans toucher au plus sensible de nos motivations collectives et individuelles, sans mettre en dissonance parfois

douloureuse des ambitions et des utopies contradictoires, sans contraindre à des deuils ou faire sourdre des culpabilités...

Plier, mais continuer, maintenir les fonctions vitales de l'organisme Free Clinic n'a pu se faire qu'à l'aide des points d'appui qu'offrent et la structure et nos ressentis. Le redéploiement en cours prolongera sans doute ces interactions entre la règle et l'émotion, deux registres de l'action qui se nourrissent mutuellement.

Comme le grand Georges Braque, peintre cubiste et sculpteur, la Free Clinic « *aime la règle qui corrige l'émotion* ». Et « *l'émotion qui corrige la règle* »...

LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION QUALITATIVE



LA DEQ à la FREE CLINIC

INTRODUCTION

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

Cette année 2020 est l'année du renouvellement avec le choix des nouveaux thèmes et une première année de travail d'exploration de ceux-ci. Malheureusement, comme tout le monde, nous avons vécu une période chamboulée par la crise de la Covid-19 qui a freiné nos possibilités de nous réunir comme nous le faisons auparavant.

La dynamique collective que permet la DEQ, a été particulièrement difficile à mettre en place cette année à cause de la pandémie et du grand nombre de travailleurs constituant les groupes DEQ, ce qui rend plus complexe la possibilité de se réunir tout en respectant les mesures d'hygiène et de sécurité.

De plus, nous avons une maîtrise non encore aboutie des nouveaux outils technologiques pour pouvoir animer des réunions de manière ludique et efficace. Effectivement, ces nouvelles pratiques nous demandent une grande capacité d'adaptation, et une nécessité de formation. Nous avons conscience de la difficulté de fédérer autour des projets DEQ en temps normal ; la forme doit donc être attractive pour garder les travailleurs motivés autour de ces projets.

Il ne faut pas non plus négliger la charge de travail importante en cette période de crise pour tous nos métiers de première ligne, ce qui implique une moins grande disponibilité pour prendre du temps pour réfléchir des projets plus collectifs. Nous avons choisi de mettre le patient et l'accès aux soins au centre de nos priorités.

Cependant nous avons malgré tout réussi à nous adapter et à avancer en partie sur nos objectifs, grâce à des réunions en sous-groupes pour réduire le nombre de participants, des réunions en ligne et des AG dans une salle adaptée nous permettant de respecter les mesures de sécurité.

1. L'Agrément du Service de Médiation de Dettes :

Choix du thème :

La Médiation de dettes a choisi le thème: « *Ressources Humaines : recherche et développement* » (avec deux sous-thèmes).

Dans ce thème, les deux catégories correspondant à notre questionnement sont : la recherche et le développement mais aussi les groupes de réflexion.

Notre service désirait travailler à la constitution d'un **Vade-mecum**, faire une relecture de **la Charte** et éventuellement une réactualisation de celle-ci.

Au sein de la Free Clinic, notre souhait est de prendre le temps de la DEQ 4 pour réfléchir avec nos collègues en interne sur les procédures et par là, viser le bien-être au travail. Ce travail est nécessaire. Lorsqu'il sera effectué, il nous permettra de prendre du temps pour d'autres actions en matière d'aide à la personne.

Notre asbl a revisité le Règlement d'ordre intérieur en 2018. Nous avons décidé d'engager une coordinatrice externe. Nos responsables de service sont souvent face à des difficultés de gestion d'équipe. Qui décide quoi? Comment? Qui s'occupe des ressources humaines? Où trouver les balises organisationnelles? Le ROI ne répond pas à toutes les questions et situations. Le 'c'est comme cela depuis toujours' ne suffit plus aux nouveaux travailleurs qui ne s'y retrouvent pas. Le nombre de salariés et d'indépendants a augmenté.

C'est pourquoi il est nécessaire de travailler sur ces deux thématiques, nous permettant de clarifier notre cadre de travail et de garantir un environnement plus sécurisé pour les travailleurs. Ainsi, dégagé des problèmes institutionnels, nous pourrions offrir une meilleure qualité de service et centrer notre réflexion sur celle-ci.

Objectifs initiaux :

Pour clarifier le fonctionnement, veiller à une équité entre travailleurs, avoir un outil de décision et déterminer une réglementation commune, nous avons besoin de constituer un référentiel appelé **vade-mecum**. Ce guide assurera certainement un bien-être des travailleurs, une reconnaissance individuelle et collective. Il permettra aussi de rester axé sur le travail professionnel, les bénéficiaires et moins sur les questions institutionnelles qui freinent parfois certains. La confusion et le manque de clarté peuvent malmenager le travailleur qui se démotive.

La Charte date de la création de l'asbl en 1972. Nos valeurs y sont bien inscrites mais aujourd'hui, qu'est-ce que le travailleur véhicule individuellement ou en équipe ? De plus, le contexte médico-social et politique a changé, les combats ont évolué, il est grand temps de nous demander si nous sommes toujours en phase avec nos valeurs.

Se reconnaître, s'identifier à son institution ; mais aussi, permettre de partager et défendre ses valeurs instaure un bien-être au travail.

CHARTRE : Les valeurs de l'institution sont connues par les travailleurs mais sont-elles encore autant défendues sur la place publique ? Qu'en savent les bénéficiaires ? Prenons-nous encore suffisamment de temps pour revendiquer, pour divulguer ces valeurs ?

L'environnement social évolue, la charte doit donc être réécrite et signée par les travailleurs. C'est un réel engagement pour toute personne qui signe un contrat (quel qu'il soit) avec l'asbl.

La Charte nous solidarise, nous rassemble et nous en avons besoin pour croire et avancer dans notre projet social.

Ce qui a été mis en place durant cette année 2020 – évolution et avancement de nos objectifs :

Malgré la pandémie, nous avons malgré tout avancé dans notre réflexion sur cette DEQ et sur les deux thématiques de celle-ci à savoir :

1. **Travailler sur nos valeurs** pour les réactualiser et fédérer tous les travailleurs autour de celles-ci avec comme objectif final, la relecture et l'actualisation de notre charte.
2. Travailler sur nos procédures internes et **clarifier notre fonctionnement** avec l'élaboration d'un vade-mecum.

1.1 Travailler sur nos valeurs avec comme objectif la mise à jour de notre charte :

1.1.1 Travail en collaboration avec le CFIP

Nous avons engagé un travail institutionnel avec le CFIP pour se mettre autour de la table et penser à nos valeurs au sein de la Free Clinic. Ce volet a été nommé : 'Adhésion et Cohésion'. Nous avons appelé ces moments : 'la journée qui fait du bien'. Dans un premier temps, nous avons eu deux journées complètes (14/11/2019 et le 20/01/2020) à l'extérieur de la Free Clinic pour amorcer ce travail de réflexion.

Ensuite, la crise du Covid a freiné notre élan, nous empêchant de nous réunir. Cependant le groupe de travail et les animateurs du CFIP ont tenu à maintenir un lien surtout durant cette période compliquée et d'isolement, en poursuivant la continuité du travail entamé. Nous avons alors organisé trois « matinée qui fait du bien » en vidéoconférence, le 11/06/2020, le 29/09/2020 et nous avons clôturé ce cycle le 17/12/2020.

Malgré les réticences liées à l'outil informatique, ces matinées ont permis de nous offrir un vrai moment de partage, de refaire du lien en temps de crise et de poursuivre notre réflexion sur les valeurs de la Free Clinic et ce dont elle a besoin pour continuer à avancer.

Ce cycle est à présent terminé, mais la réflexion autour de nos valeurs ne l'est pas, nous avons grâce à ces moments d'échange récolté beaucoup de matériel pour poursuivre ce chantier.

Cette continuité sera assurée dans le cadre d'un nouveau chantier que nous avons nommé : "la vision pour 2030 " et qui sera développé plus loin.

1.1.2 Chantier repères-intentions-comportements

Méthodologie et étapes de travail :

Parallèlement au travail effectué avec le CFIP, notre nouvelle coordinatrice a mené en collaboration avec le CA un travail pour clarifier nos valeurs internes et définir un cadre commun dans lequel nous allons travailler.

La coordinatrice a donc reçu en entretien individuel tous les travailleurs afin de les rencontrer et d'amorcer ce travail.

Les repères dans l'organisation sont les valeurs qui fédèrent le collectif, et les travailleurs devaient choisir parmi +/- 50 repères :

- 5 repères qui fédèrent la Free Clinic aujourd'hui. Le perçu ?
- 5 repères qui devraient fédérer la Free Clinic. Le souhaité ?
- 5 repères que la Free Clinic doit éviter. Le rejeté ?

Dans un deuxième temps, tous ces entretiens ont été collectés, et les valeurs sélectionnées ont été rassemblées en catégories :

- Les valeurs perçues : engagement, projet, autonomie, changement, interaction, stress, solitude et décisions
- Les valeurs souhaitées : des prises de décisions, du bien-être, du collectif et un projet professionnel
- Les valeurs rejetées : le pouvoir, l'obéissance, le stress, la solitude et la compétition

Ensuite, la coordination et le CA ont fixé à partir de ces valeurs, cinq repères partagés qui fondent le collectif de la Free Clinic pour aller vers une autogestion fructueuse :

1. Un engagement personnel (engagement, autonomie)
2. Des décisions qui comptent (décisions, changement, obéissance, pouvoir)
3. Du collectif professionnel (solitude, interaction, collectif)
4. Des professionnels bien dans leur peau (bien-être, stress)
5. Un projet qui a du sens (projet, projet professionnel)

L'étape d'après a eu pour objectif de préciser ces repères en intention dans le contexte actuel de la Free Clinic :

1. Un engagement personnel = Etre au clair avec son engagement personnel
2. Des décisions qui comptent = Dire ce que l'on fait - Faire ce que l'on dit
3. Du collectif professionnel = Considérer les réunions comme un temps précieux
4. Des professionnels bien dans leur peau = Reconnaître les compétences et l'expérience de chacun
5. Un projet qui a du sens = Réinventer le sens du projet Free Clinic 2022

La dernière étape de ce chantier a été de traduire ces intentions en comportements et donc plus précisément en comportements qui sont observables et évaluables, individuels, partageables et partagés.

Cette traduction en comportements s'est fait à plusieurs niveaux, au sein du CA, de chaque service et par un groupe transversal à la Free Clinic, donc composé de membres de plusieurs services différents.

Tout ce travail qui a duré un peu moins d'un an nous a permis d'aboutir à la création d'un cadre commun, dans lequel transparaissent nos valeurs ; ce cadre nous donne une ligne de conduite pour être davantage professionnel et améliorer le bien-être des travailleurs.

Ce document sera soumis à l'AG du 28/01/2021, nous l'avons appelé : « La charte de tous les collaborateurs de la Free Clinic ». Il sera affiché dans plusieurs endroits stratégiques de la maison pour pouvoir y faire référence régulièrement.

Ce travail a permis de faire un formidable diagnostic de notre situation avec nos points forts et les lieux de souffrance des travailleurs, les valeurs sélectionnées par les travailleurs permettant de rendre compte de manière très fidèle de ce que nous vivons à la Free Clinic.

Nous envisageons donc, une fois que notre période de transition sera terminée et que notre cadre de travail sera clarifié, de refaire cet exercice car ce seront d'autres valeurs qui ressortiront certainement à ce moment-là.

2. Travailler sur nos procédures internes et **clarifier notre fonctionnement** avec l'élaboration d'un vade-mecum.

Ce travail a été plus complexe à mener durant cette pandémie, nous n'avons pas avancé concrètement dans l'élaboration d'un vade-mecum, cependant ce temps d'arrêt nous a permis de réfléchir à notre méthode de travail et à nos objectifs.

Nous avons voulu, pour amener plus de cadre, rédiger un vade-mecum nous permettant de clarifier notre mode de fonctionnement, nous voulions élaborer un outil pratique, un guide à destination des travailleurs leur permettant de répondre à toutes leurs interrogations.

Après réflexion, nous nous sommes rendus compte que la réalisation d'un tel outil est prématurée à ce stade, cet outil visant à répondre dans le détail à toutes les interrogations des travailleurs. Or nous avons en amont un travail sur notre mode de gouvernance à faire et à définir, ce que c'est une autogestion fructueuse avant d'entrer dans le détail de nos procédures.

Effectivement, nous sommes en période de transition, et nous avons pris conscience que certains de nos modes de fonctionnement ne sont pas adéquats, pas clairs et cela malgré la réécriture de notre ROI en 2018.

Avec l'arrivée de notre coordinatrice, il est nécessaire de poursuivre notre réflexion sur notre mode de gouvernance, nos instances et qui décide de quoi, car c'est ce flou qui entraîne des dysfonctionnements mais également du mal-être chez les travailleurs.

Nous nous proposons **de redéfinir l'architecture démocratique de la Free Clinic.**

Projets et objectifs pour l'année 2021 et 2022

1. Travailler sur nos valeurs : partager une vision pour 2030

Pour poursuivre nos réflexions sur nos valeurs, et arriver à notre objectif de réactualisation de notre charte qui date de 1972, nous allons mettre sur pied un chantier nommé : « Partager une vision pour 2030 »

L'objectif de ce chantier est non seulement de réactualiser notre charte, mais également de réécrire l'objet social de nos statuts. Pour cela nous devons aboutir à un nouveau texte qui va définir la vision de la Free Clinic pour les prochaines années, redéfinir nos combats, fédérer tous les travailleurs autour de ceux-ci, et en même temps se construire une nouvelle identité Free Clinic.

Pour aboutir à ces textes, nous comptons organiser un webinaire avec des invités extérieurs, spécialisés dans le secteur social-santé, afin de mieux comprendre les enjeux actuels et comment la Free Clinic peut se positionner par rapport à ceux-ci.

Avec cet espace d'interpellation permettant de lancer le débat sur la vision et un travail avec toute la maison en se basant sur nos textes actuels (la Charte, le ROI, la charte des repères-intentions-comportements) nous espérons aboutir à la mise à jour de notre objet social dans nos statuts et les déployer dans notre charte en 2021. L'année 2022 sera une année nous permettant d'évaluer la cohérence de ces nouveaux textes.

2. Clarifier nos modes de fonctionnement : Redéfinir l'architecture démocratique de la Free Clinic

L'objectif de ce travail est de définir une structure cohérente qui garantisse une gouvernance démocratique en clarifiant les rôles et les missions des postes à responsabilités, tout en se professionnalisant pour éviter l'épuisement des travailleurs qui sont à ces postes-là.

Le CA et la coordination vont préparer un projet d'une nouvelle architecture de l'autogestion à la Free Clinic et ce travail sera présenté à tous les travailleurs de la Free Clinic pour approfondir la réflexion. Nous imaginons la possibilité de travailler avec des petits groupes en présentiel pour favoriser la dynamique collective et que chacun puisse s'investir dans cette réflexion.

Ensuite l'AG en définira les grands principes qui garantissent une autogestion fructueuse, un travail de refonte de nos statuts et de notre ROI s'en suivra et ce travail se finalisera par le vote en AG pour le changement de nos statuts et de notre ROI suite à ces modifications.

Nous espérons pouvoir réaliser ce travail durant l'année 2021 et évaluer son efficacité en 2022 en pratiquant ces nouveaux textes et en mettant en place cette nouvelle architecture.

2. L'Agrément Maison médicale

Choix du thème :

La Maison médicale a choisi le thème : « Missions : santé globale »

Dans ce thème, les deux catégories correspondant à notre questionnaire sont : la santé globale et la santé communautaire.

Lors d'une Assemblée Générale en mai 2019, nos membres et travailleurs de la Free Clinic relèvent l'importance de réfléchir ensemble à un thème fédérateur qui permettrait d'afficher nos valeurs, les défendre, les partager avec nos patients-consultants et les communiquer aux pouvoirs subsidiaires.

Ce thème fédérateur est nommé '**la santé globale**' et cela correspond à un bon état de santé physique, sociale, mentale, environnementale, financière, ...

Ces divers volets de la santé sont abordés dans chaque intervention avec le bénéficiaire. Ces approches ne peuvent pas se différencier car elles font partie de l'identité propre à chaque individu.

Le travail médical, psychologique, social, juridique se questionne face et AVEC la population qui vit des situations précaires avec de nombreux problèmes à la fois : en matière de logement, de santé, d'emploi, de famille, ...

Depuis au moins trois ans, le projet de la Santé communautaire est : 'Trucs et Astuces pour prendre soin de sa santé sans grignoter son budget'.

Des activités régulières ont été mises en place comme des ateliers cuisine, des découvertes, des marches santé et des petits déjeuners à thèmes ont été proposées en salle d'attente ainsi que des groupes de discussion.

En 2019, l'activité des cafés-papote a été mise en place. Il s'agissait de laisser la place et la parole à l'utilisateur et de favoriser l'horizontalité entre le patient et le thérapeute. Le sujet des réunions aborde différentes thématiques et peut se construire autour d'un sujet défini tel que l'alimentation ou partir de thématiques déposées par les usagers eux-mêmes.

Objectifs initiaux :

Pour la DEQ 2020-2022 nous vous avons présenté l'objectif : 'Que ton aliment soit ton médicament'

Ce thème avait pour but de mettre les bénéficiaires au centre de la réflexion et améliorer leur participation au processus. Mais également de développer des activités qui proposent d'autres réponses que l'offre individuelle.

A travers le thème de l'alimentation nous souhaitons sensibiliser à la notion de soin et au fait que manger sainement a un lien avec notre équilibre physique et psychique. 'Je suis ce que je mange'.

Permettre au patient d'être acteur face à sa pathologie. Lui prodiguer des informations adaptées à la personne elle-même, à sa réalité en fonction de ses besoins propres.

Partager les astuces dans des ateliers collectifs aide à se les approprier en les testant ou en discutant de l'impact avec la personne qui les propose.

Le but entre travailleurs était d'échanger et se nourrir de l'extérieur (par exemple avec la Plate-forme action santé solidarité). Le professionnel entend les besoins des usagers et cela lui permet d'ajuster sa pratique dans l'accompagnement. Mais également, d'accentuer la qualité du travail transversal entre les travailleurs et de redonner sens à la globalité.

Ce qui a été mis en place durant cette année 2020 – évolution et avancement de nos objectifs

L'année 2020 nous a tous mis à mal à cause de la crise de la Covid-19, mais plus particulièrement les activités à vocations collectives. Nous n'avons pas eu d'autres choix que de stopper temporairement toutes les activités de la Santé communautaire, car nous ne pouvions pas réunir les patients tout en respectant les mesures d'hygiène et de sécurité nécessaires.

De plus, nous n'avons pas su adapter nos pratiques avec les outils numériques car nombreux de nos patients n'ont pas accès à ceux-ci et nous craignons d'ailleurs que cette période n'augmente encore la fracture numérique qui creuse encore plus les inégalités contre lesquelles nous luttons. Nous n'avons donc pas proposé de formes alternatives.

Par contre, ce temps d'arrêt forcé nous a laissé du temps pour la réflexion, et au lieu de rester la tête plongée dans le guidon, nous avons décidé de prendre du recul, des petites réunions en sous-groupe ont été organisées pour réfléchir à la Santé communautaire, non plus en terme de projet à préparer, mais de manière plus globale, au sujet de son fonctionnement mais également de ses dysfonctionnements.

De ces étapes de réflexion il ressort que sur papier le projet est essentiel. Cependant dans la pratique différents constats ressortent :

- La Santé communautaire est une obligation légale pour maintenir l'agrément pour la Maison Médicale, mais il ne faudrait pas qu'elle ne soit liée qu'à un seul service, car cela va à l'encontre de notre fonctionnement et de nos valeurs de multi-agrément.
- Il y a peu de participants (bénéficiaires) actuellement aux activités, à cause de divers facteurs ; on peut faire le constat d'un dysfonctionnement malgré tous les efforts fournis.
- La Santé communautaire contient deux volets, la prévention et la promotion de la santé, qui a pour but de redonner à chacun son pouvoir d'agir. C'est cette deuxième dimension qui pose le plus problème : il est compliqué d'aborder sereinement les pratiques de chacun. Lorsque la question de l'horizontalité dans les pratiques est abordée, une impression de transgression survient. Cela relève des questions éthiques et philosophiques qui devraient pouvoir être abordées en AG.

Dès lors, la DEQ Santé communautaire semble indispensable pour repenser le projet dans sa totalité. Il faudrait tout déconstruire et élaborer ensemble un nouveau projet Santé communautaire Free Clinic afin que tous les travailleurs puissent s'y retrouver et le faire sien ; cela permettra une plus grande adhésion des travailleurs et donc des patients, mais également de répondre à d'autres besoins de la maison, comme le militantisme et le besoin de décloisonner les services.

La Santé communautaire est un des plus grands défis de toutes les structures de type maison médicale, il faut donc se donner les moyens afin qu'il fonctionne ; l'utilité de ce projet est admise par tou.te.s, cependant il faut repenser le projet collectivement pour qu'il ait une nouvelle définition commune et qu'il s'intègre comme un projet Free Clinic global partagé par tou.te.s.

Projets et objectifs pour l'année 2021 et 2022

L'objectif final de la DEQ est d'avoir un projet Santé communautaire Free Clinic et un plan stratégique pour les deux prochaines années.

Nous avons décidé de changer notre objectif et de ne plus mettre en place de nouveaux projets à destination des patients, tant que la réflexion globale n'aura pas abouti. La Santé communautaire fonctionnera en vitesse de croisière d'ici là et donnera la priorité à repenser de manière globale ce qu'est la Santé communautaire à la Free Clinic. Afin d'avoir à l'issue de cette DEQ un projet qui fait sens pour tout le monde.

Concrètement, cette réflexion collective se fera en deux temps :

Temps 1 – objectif 2021 : C'est quoi la Santé communautaire

Cette première année doit permettre de redéfinir le concept de la Santé communautaire mais également, qu'elle est la perception qu'on en a et qu'est-ce qu'on veut en faire à la Free Clinic ?

Cette première recherche doit permettre d'arriver à une définition commune.

Etapes de travail :

1. Définir une méthode de recherche pour établir un diagnostic des besoins sur le terrain
2. Définir les outils de travail
3. Analyser des données
4. Construire un nouveau projet pour la Santé communautaire

Temps 2 - Pour 2022 : Mettre en place un plan stratégique pour deux ans

Une fois que nous aurons une définition et un projet clair pour la Santé communautaire, il est nécessaire de se donner les moyens de mettre ces projets en place. Pour cela, il faudra définir pour les deux années à venir un plan stratégique reprenant les enjeux que nous souhaitons élaborer durant ces deux années, les procédures, les thématiques, les moyens et les budgets pour y parvenir.

3. L'Agrément - Planning Familial

Choix du thème

Le Planning Familial choisit le thème : « Gouvernance : gestion et prise de décision »

Notre service désirait travailler à la constitution d'un **Vade-mecum**, faire une relecture de la **Charte** et éventuellement une réactualisation de celle-ci.

Au sein de la Free Clinic, notre envie de prendre le temps de la DEQ 4 pour réfléchir avec nos collègues en interne sur les procédures ; et par là, viser le bien-être au travail. Ce travail est nécessaire. Lorsqu'il sera effectué, il nous permettra de prendre du temps pour d'autres actions en matière d'aide à la personne.

Notre asbl a revisité le Règlement d'ordre intérieur en 2018. Nous avons décidé d'engager une coordinatrice externe. Nos responsables de service sont souvent face à des difficultés de gestion d'équipe. Qui décide quoi ? Comment ? Qui s'occupe des ressources humaines ? Où trouvez les balises organisationnelles ? Le ROI ne répond pas à toutes les questions et situations. Le 'c'est comme cela depuis toujours' ne suffit plus aux nouveaux travailleurs qui ne s'y retrouvent pas. Le nombre de salariés et d'indépendants a augmenté.

C'est pourquoi il est nécessaire de travailler sur ces deux thématiques, nous permettant de clarifier notre cadre de travail et de garantir un environnement plus sécurisé pour les travailleurs. Ainsi, dégagé des problèmes institutionnels, nous pourrions offrir une meilleure qualité de service et centrer notre réflexion sur celle-ci.

Objectifs initiaux :

Pour clarifier le fonctionnement, veiller à une équité entre travailleurs, avoir un outil de décision et déterminer une réglementation commune, nous avons besoin de constituer un référentiel appelé **vade-mecum**. Ce guide assurera certainement un bien-être des travailleurs, une reconnaissance individuelle et collective. Il permettra aussi de rester axé sur le travail professionnel, les bénéficiaires et moins sur les questions institutionnelles qui freinent parfois certains. La confusion et le manque de clarté peuvent malmener le travailleur qui se démotive.

La Charte date de la création de l'asbl en 1972. Nos valeurs y sont bien inscrites mais aujourd'hui, qu'est-ce que le travailleur véhicule individuellement ou en équipe ? De plus, le contexte médico-social et politique a changé, les combats ont évolué, il est grand temps de nous demander si nous sommes toujours en phase avec nos valeurs.

Se reconnaître, s'identifier à son institution ; mais aussi, permettre de partager et défendre ses valeurs provoque un bien-être au travail.

CHARTE : Les valeurs de l'institution sont connues par les travailleurs mais sont-elles encore autant défendues sur la place publique ? Qu'en savent les bénéficiaires ? Prenons-nous encore suffisamment de temps pour revendiquer, pour divulguer ces valeurs ?

L'environnement social évolue, la charte doit donc être réécrite et signée par les travailleurs. C'est un réel engagement pour toute personne qui signe un contrat (quel qu'il soit) avec l'asbl.

La Charte nous solidarise, nous rassemble et nous en avons besoin pour croire et avancer dans notre projet social.

Ce qui a été mis en place durant cette année 2020 – évolution et avancement de nos objectifs

Malgré la pandémie, nous avons quand même avancé dans notre réflexion sur cette DEQ et sur les deux thématiques de celle-ci à savoir :

1. **Travailler sur nos valeurs** pour les réactualiser et fédérer tous les travailleurs autour de celles-ci avec comme objectif final, la relecture et l'actualisation de notre charte.
2. Travailler sur nos procédures internes et **clarifier notre fonctionnement** avec l'élaboration d'un vade-mecum.

1.1 Travailler sur nos valeurs avec comme objectif la mise à jour de notre charte :

1.1.1 Travail en collaboration avec le CFIP

Nous avons engagé un travail institutionnel avec le CFIP pour se mettre autour de la table et penser à nos valeurs au sein de la Free Clinic. Ce volet a été nommé : 'Adhésion et Cohésion'. Nous avons appelé ces moments : 'la journée qui fait du bien'. Dans un premier temps, nous avons eu deux journées complètes (14/11/2019 et le 20/01/2020) à l'extérieur de la Free Clinic pour amorcer ce travail de réflexion.

Ensuite, la crise du Covid a freiné notre élan, nous empêchant de nous réunir. Cependant le groupe de travail et les animateurs du CFIP ont tenu à maintenir un lien surtout durant cette période compliquée et d'isolement, en poursuivant la continuité du travail entamé. Nous avons alors organisé trois « matinée qui fait du bien » en vidéoconférence, le 11/06/2020, le 29/09/2020 et nous avons clôturé ce cycle le 17/12/2020.

Malgré les réticences liées à l'outil informatique, ces matinées ont permis de nous offrir un vrai moment de partage, de refaire du lien en temps de crise et de poursuivre notre réflexion sur les valeurs de la Free Clinic et ce dont elle a besoin pour continuer à avancer.

Ce cycle est à présent terminé, mais la réflexion autour de nos valeurs ne l'est pas, nous avons grâce à ces moments d'échange récolté beaucoup de matériel pour poursuivre ce chantier.

Cette continuité sera assurée dans le cadre d'un nouveau chantier que nous avons nommé : "la vision pour 2030 " et qui sera développé plus loin.

1.1.2 Chantier repères-intentions-comportements

Méthodologie et étapes de travail :

Parallèlement au travail effectué avec le CFIP, notre nouvelle coordinatrice a mené en collaboration avec le CA un travail pour clarifier nos valeurs internes et définir un cadre commun dans lequel nous allons travailler.

La coordinatrice a donc reçu en entretien individuel tous les travailleurs afin de les rencontrer et d'amorcer ce travail.

Les repères dans l'organisation sont les valeurs qui fédèrent le collectif, et les travailleurs devaient choisir parmi +/- 50 repères :

- 5 repères qui fédèrent la Free Clinic aujourd'hui. Le perçu ?
- 5 repères qui devraient fédérer la Free Clinic. Le souhaité ?
- 5 repères que la Free Clinic doit éviter. Le rejeté ?

Dans un deuxième temps, tous ces entretiens ont été collectés, et les valeurs sélectionnées ont été rassemblées en catégories :

- Les valeurs perçues : engagement, projet, autonomie, changement, interaction, stress, solitude et décisions
- Les valeurs souhaitées : des prises de décisions, du bien-être, du collectif et un projet professionnel
- Les valeurs rejetées : le pouvoir, l'obéissance, le stress, la solitude et la compétition

Ensuite, la coordination et le CA ont fixé à partir de ces valeurs, cinq repères partagés qui fondent le collectif de la Free Clinic pour aller vers une autogestion fructueuse :

1. Un engagement personnel (engagement, autonomie)
2. Des décisions qui comptent (décisions, changement, obéissance, pouvoir)
3. Du collectif professionnel (solitude, interaction, collectif)
4. Des professionnels bien dans leur peau (bien-être, stress)
5. Un projet qui a du sens (projet, projet professionnel)

L'étape d'après a eu pour objectif de préciser ces repères en intention dans le contexte actuel de la Free Clinic :

1. Un engagement personnel = Etre au clair avec son engagement personnel
2. Des décisions qui comptent = Dire ce que l'on fait - Faire ce que l'on dit
3. Du collectif professionnel = Considérer les réunions comme un temps précieux
4. Des professionnels bien dans leur peau = Reconnaître les compétences et l'expérience de chacun
5. Un projet qui a du sens = Réinventer le sens du projet Free Clinic 2022

La dernière étape de ce chantier a été de traduire ces intentions en comportements et donc plus précisément en comportements qui sont observables et évaluables, individuels, partageables et partagés.

Cette traduction en comportement s'est fait à plusieurs niveaux, au sein du CA, de chaque service et par un groupe transversal à la Free Clinic, donc composé de membres de plusieurs services différents.

Tout ce travail qui a duré un peu moins d'un an nous a permis d'aboutir à la création d'un cadre commun, dans lequel transparaissent nos valeurs ; ce cadre nous donne une ligne de conduite pour être davantage professionnel et améliorer le bien-être des travailleurs.

Ces comportements ont été voté lors de notre AG du 28/01/2021, ce document que nous avons appelé : « La charte de tous les collaborateurs de la Free Clinic » sera affiché dans plusieurs endroits stratégique de la maison pour pouvoir y faire référence régulièrement.

Ce travail a permis de faire un formidable diagnostic de notre situation avec nos points forts et les lieux de souffrance des travailleurs, les valeurs sélectionnées par les travailleurs permettent de rendre compte de manière très fidèle de ce que nous vivons à la Free Clinic.

Nous envisageons donc, une fois que notre période de transition sera terminée et que notre cadre de travail sera clarifié, de refaire cet exercice car ce seront d'autres valeurs qui ressortiront certainement à ce moment-là.

2. Travailler sur nos procédures internes et **clarifier notre fonctionnement** avec l'élaboration d'un vade-mecum.

Ce travail a été plus complexe à mener durant cette pandémie, nous n'avons pas avancé concrètement dans l'élaboration d'un vade-mecum, cependant ce temps d'arrêt nous a permis de réfléchir à notre méthode de travail et nos objectifs.

Nous avons voulu, pour amener plus de cadre, rédiger un vade-mecum nous permettant de clarifier notre mode de fonctionnement, nous voulions élaborer un outil pratique, un guide à destination des travailleurs leur permettant de répondre à toutes leurs interrogations.

Après réflexion, nous nous sommes rendus compte que la réalisation d'un tel outil est prématurée à ce stade car cet outil vise à répondre dans le détail à toutes les interrogations des travailleurs. Or nous avons en amont un travail à faire sur notre mode de gouvernance et définir ce qu'est une autogestion fructueuse avant d'entrer dans le détail de nos procédures.

Effectivement, nous sommes en période de transition, et nous avons pris conscience que certains de nos modes de fonctionnent ne sont pas adéquats, pas claires et cela malgré la réécriture de notre ROI en 2018.

Avec l'arrivée de notre coordinatrice, il est nécessaire de poursuivre notre réflexion sur notre mode de gouvernance, nos instances et qui décide de quoi, car c'est ce flou qui entraîne des dysfonctionnements mais également du mal-être chez les travailleurs.

Nous avons donc décidé de changer notre objectif et de ne plus travailler sur l'élaboration d'un vade-mecum, mais **de redéfinir l'architecture démocratique de la Free Clinic**.

Projets et objectifs pour l'année 2021

1. Travailler sur nos valeurs : partager une vision pour 2030

Pour poursuivre nos réflexions sur nos valeurs, et arriver à notre objectif de réactualisation de notre charte qui date de 1972, nous allons mettre sur pied un chantier nommé : « Partager une vision pour 2030 »

L'objectif de ce chantier est non seulement de réactualiser notre charte, mais également de réécrire l'objet social de nos statuts. Pour cela nous devons aboutir à un nouveau texte qui va définir la vision de la Free Clinic pour les prochaines années, redéfinir nos combats, fédérer tous les travailleurs autour de ceux-ci, et en même temps se construire une nouvelle identité Free Clinic.

Pour aboutir à ces textes, nous comptons organiser un webinaire avec des invités extérieurs, spécialisés dans le secteur social-santé, afin de mieux comprendre les enjeux actuels et comment la Free Clinic peut se positionner par rapport à ceux-ci.

Avec cette espace d'interpellation permettant de lancer le débat sur la vision et un travail avec toute la maison en se basant sur nos textes actuels (la Charte, le ROI, la charte des repères-intentions-comportements) nous espérons aboutir à la mise à jour de notre objet social dans nos statuts et les déployer dans notre charte en 2021. L'année 2022 sera une année nous permettant d'évaluer la cohérence de ces nouveaux textes.

2. Clarifier nos modes de fonctionnement : Redéfinir l'architecture démocratique de la Free Clinic

L'objectif de ce travail est de définir une structure cohérente qui garantisse une gouvernance démocratique en clarifiant les rôles et les missions des postes à responsabilités, tout en se professionnalisant pour éviter l'épuisement des travailleurs qui sont à ces postes-là.

Le CA et la coordination vont préparer un projet d'une nouvelle architecture de l'autogestion à la Free Clinic et ce travail sera présenté à tous les travailleurs de la Free Clinic pour approfondir la réflexion ; nous imaginons la possibilité de travailler avec des petits groupes en présentiel pour favoriser la dynamique collective et que chacun puisse s'investir dans cette réflexion.

Ensuite l'AG en définira les grands principes qui garantissent une autogestion fructueuse, un travail de refonte de nos statuts et de notre ROI s'en suivra et ce travail se finalisera par le vote en AG pour le changement de nos statuts et de notre ROI suite à ces modifications.

Nous espérons pouvoir réaliser ce travail durant l'année 2021 et évaluer son efficacité en 2022 en pratiquant ces nouveaux textes et en mettant en place cette nouvelle architecture.

4. L'Agrément du Service de Santé Mentale

Le Service de Santé mentale a choisi le thème : « Missions : travail communautaire et travail de groupe »

Dans ce thème, les deux catégories correspondant à notre questionnement sont : la santé globale et la santé communautaire.

Lors d'une assemblée générale en mai 2019, nos membres et travailleurs de la Free Clinic relèvent l'importance de réfléchir ensemble à un thème fédérateur qui permettrait d'afficher nos valeurs, les défendre, les partager avec nos patients-consultants et les communiquer aux pouvoirs subsidiaires.

Ce thème fédérateur est nommé '**la santé globale**' et cela correspond à un bon état de santé physique, sociale, mentale, environnementale, financière, ...

Ces divers volets de la santé sont abordés dans chaque intervention avec le bénéficiaire. Ces approches ne peuvent pas se différencier car elles font partie de l'identité propre à chaque individu.

Le travail médical, psychologique, social, juridique se questionne face et AVEC la population qui vit des situations précaires avec de nombreux problèmes à la fois : en matière de logement, de santé, d'emploi, de famille, ...

Depuis au moins trois ans, le projet de la santé communautaire est : 'Trucs et Astuces pour prendre soin de sa santé sans grignoter son budget'.

Des activités régulières ont été mises en place comme des ateliers cuisine, des découvertes, des marches santé et des petits déjeuners à thèmes ont été proposées en salle d'attente ainsi que des groupes de discussion.

En 2019, l'activité des cafés-papote a été mise en place. Il s'agissait de laisser la place et la parole à l'usager et de favoriser l'horizontalité entre le patient et le thérapeute. Le sujet des réunions aborde différentes thématiques et peut se construire autour d'un sujet défini tel que l'alimentation ou partir de thématiques déposées par les usagers mêmes.

Objectifs initiaux :

Pour la DEQ 2020-2022 nous vous avons présenté l'objectif : 'Que ton aliment soit ton médicament'

Ce thème avait pour but, de les mettre les bénéficiaires au centre de la réflexion et améliorer leur participation au processus. Mais également de développer des activités qui proposent d'autres réponses que l'offre individuelle.

A travers le thème de l'alimentation nous souhaitons sensibiliser à la notion de soin et au fait que manger sainement a un lien avec notre équilibre physique et psychique. 'Je suis ce que je mange'.

Permettre au patient d'être acteur face à sa pathologie. Lui prodiguer des informations adaptées à la personne elle-même, à sa réalité en fonction de ses besoins propres.

Partager les astuces dans des ateliers collectifs aide à se les approprier en les testant ou en discutant de l'impact avec la personne qui les propose.

Le but entre travailleurs était d'échanger et se nourrir de l'extérieur (par exemple avec la Plate-forme action santé solidarité) Le professionnel entend les besoins des usagers et cela lui permet d'ajuster sa pratique dans l'accompagnement. Mais également, d'accentuer la qualité du travail transversal entre les travailleurs et de redonner sens à la globalité.

Ce qui a été mis en place durant cette année 2020 – évolution et avancement de nos objectifs

L'année 2020 nous a tous mis à mal à cause de la crise de Covid-19, mais plus particulièrement les activités à vocations collectives. Nous n'avons pas eu d'autres choix que de stopper temporairement toutes les activités de la santé communautaire, car nous ne pouvions pas réunir les patients tout en respectant les mesures d'hygiène et de sécurité nécessaires.

De plus, nous n'avons pas su adapter nos pratiques avec les outils numériques car nombreux de nos patients n'ont pas accès à ceux-ci et nous craignons d'ailleurs que cette période n'augmente encore la fracture numérique qui creuse encore plus les inégalités contre lesquelles nous luttons. Nous n'avons donc pas proposé de formes alternatives.

Par contre, ce temps d'arrêt forcé nous a laissé du temps pour la réflexion, et au lieu de rester la tête plongée dans le guidon, nous avons décidé de prendre du recul, des petites réunions en sous-groupe ont été organisées pour réfléchir à la Santé communautaire, non plus en terme de projet à préparer, mais de manière plus globale, au sujet de son fonctionnement mais également de ses dysfonctionnements.

De ces étapes de réflexion il ressort que sur papier le projet est essentiel, cependant dans la pratique différents constats ressortent :

- La Santé communautaire est une obligation légale pour maintenir l'agrément pour la Maison Médicale, mais il ne faudrait pas qu'elle soit liée qu'à un seul service, car cela va en opposition à notre fonctionnement et nos valeurs de multi-agrément
- Il y a peu de participant (bénéficiaires) actuellement aux activités, à cause de divers facteurs, on peut faire le constat d'un dysfonctionnement malgré tous les efforts fournis.
- La Santé communautaire contient deux volets, la prévention et la promotion de la santé, qui a pour but de redonner à chacun son pouvoir d'agir. C'est cette deuxième dimension qui pose le plus problème, il est compliqué d'aborder sereinement les pratiques de chacun. Lorsque la question de l'horizontalité dans les pratiques est abordée, une impression de transgression survient. Cela relève des questions éthiques et philosophiques qui devraient pouvoir être abordées en AG.

Dès lors, la DEQ Santé communautaire semble indispensable pour repenser le projet dans sa totalité. Il faudrait tout déconstruire et élaborer ensemble un nouveau projet santé communautaire Free Clinic afin que tous les travailleurs puissent s'y retrouver et le faire sien, cela permettra une plus grande adhésion des travailleurs et donc des patients, mais également de répondre à d'autres besoins de la maison, comme le militantisme et le besoin de décroisonner les services.

La Santé communautaire est un des plus grands défis de toutes les structures de type maison médicale, il faut donc se donner les moyens qu'il fonctionne, l'utilité de ce projet est admise par tou.te.s, cependant il faut repenser le projet collectivement pour qu'il ait une nouvelle définition commune et qu'il s'intègre comme un projet Free Clinic global partagé par tou.te.s.

Projets et objectifs pour l'année 2021 et 2022

L'objectif final de la DEQ est d'avoir un projet Santé communautaire Free Clinic et un plan stratégique pour les deux prochaines années.

Nous avons décidé de changer notre objectif et de ne plus mettre en place de nouveaux projets à destination des patients, tant que la réflexion globale n'aura pas abouti. La Santé communautaire fonctionnera en vitesse de croisière d'ici là et donnera la priorité à repenser de manière globale ce que c'est la Santé communautaire à la Free Clinic. Afin d'avoir à l'issue de cette DEQ un projet qui fait sens pour tout le monde.

Concrètement, cette réflexion collective se fera en deux temps :

Temps 1 – objectif 2021 : C'est quoi la Santé communautaire

Cette première année doit permettre de redéfinir le concept de la Santé communautaire mais également, quelle est la perception qu'on en a et que veut en faire à la Free Clinic ?

Cette première recherche doit permettre d'arriver à une définition commune.

Etapes de travail :

1. Définir une méthode de recherche pour faire un diagnostic des besoins sur le terrain
2. Définir les outils de travail
3. Analyser des données
4. Construire un nouveau projet pour la Santé communautaire

Temps 2 - Pour 2022 : Mettre en place un plan stratégique pour deux ans

Une fois que nous aurons une définition et un projet clair pour la Santé communautaire, il est nécessaire de se donner les moyens de mettre ces projets en place. Pour cela, il faudra définir pour les deux années à venir un plan stratégique reprenant les enjeux que nous souhaitons élaborer durant ces deux années, les procédures, les thématiques, les moyens et les budgets pour y parvenir.

LES SERVICES COMMUNS

LE SERVICE ACCUEIL

Le Service Accueil au temps du Covid

Introduction :

Si nous avons tous et toutes été touché.e.s individuellement d'une façon ou d'une autre, nous l'avons également été d'une façon plus collective. Dans le cadre de notre fonction d'accueillant.e.s, nous avons dû re-questionner notre façon d'accueillir et d'être en lien avec nos collègues et usagers.

Tout au long de l'année nous avons continuellement cherché à nous adapter, dans un contexte de directives politiques mouvantes et d'adaptations institutionnelles efficacement gérées par notre CA. Plus que jamais, nous avons dû assurer notre statut de plaque tournante, de relais entre collègues, entre patients et services.

Dès le début de la crise, nous avons assuré à tour de rôle une permanence permettant d'écouter, d'analyser et de réorienter les demandes téléphoniques vers nos collègues travaillant de chez eux.

Nous avons été contraint.e.s de nous situer dans une certaine gravité, d'accueillir des sentiments parfois complexes, d'angoisse, de solitude, de tristesse, de ras-le-bol ou de découragement. Sans ne plus pouvoir vivre la légèreté de moments d'échanges informels que peut offrir la Free Clinic.

La période de confinement a été marquée par un certain isolement. Nous avons dû adapter nos horaires et de ce fait, être seul.e afin de respecter les mesures sanitaires mises en application. Ceci nous a parfois mis en difficulté car il n'est pas toujours possible d'effectuer un travail de qualité en étant seul.e.

La période du déconfinement n'a pas été sans difficultés également. Nous avons dû gérer un élargissement du cadre de notre prise en charge. Cela n'a pas été simple, car les directives politiques sur lesquelles nous appuyer étaient moins claires, leur interprétation également. Les usagers ont parfois mal accepté cet état (limitation de notre accessibilité, limitation de notre offre de service), car ils s'attendaient à retrouver un accueil et des "services Free Clinic" ante-Covid. Cette sensibilité exacerbée a d'autant plus été marquée dans le cas de certaines patientèles.

Nous avons veillé à garantir la sécurité de nos usagers et de nous-mêmes, encombrés par masques, règles, plexiglas, ce qui nous a placé dans un certain inconfort. Cependant, malgré l'exigence de prudence et de distanciation sociale, nous nous sommes efforcé.e.s de veiller à toujours maintenir le lien et à assurer la continuité des services.

Solidarité renforcée :

Cette recherche de lien s'est exprimée de différentes façons au travers d'une solidarité renforcée entre médecins et accueillant.e.s entre autres, et dans le développement de différents moyens de communication alternatifs :

- Réunions hebdomadaires de l'équipe accueil via l'application Zoom, au plus fort de la première vague. Puis reprise des réunions en présentiel, tout en respectant les « normes Covid ».

- Soins tout particulier accordés à notre communication interne, par exemple via la passation d'informations entre accueillant.e.s quasi en temps réel, via l'application Whatsapp.
- « Point Covid » hebdomadaires, par une de nos collègues, qui fait également partie du Service médical.
- Utilisation de l'agenda Topaz comme agenda institutionnel faisant lien entre les personnes sur place et celles en télé-travail.
- Mise à jour régulière d'un document sur notre data user, concernant le fonctionnement des différents services, qui n'ont cessé de s'adapter à la situation. Nous avons continuellement de nouvelles informations à intégrer (prises de rdv, dépistage et orientation Covid, absence de certains travailleurs ...).
- Nous avons également pu compter sur deux porte-paroles efficaces pour relayer les informations (du CA et des responsables de services), afin de pouvoir opérer régulièrement les réajustements sur le terrain.

Ainsi, malgré cette situation exceptionnelle, l'équipe a fonctionné, a rempli ses missions et a poursuivi ses activités annexes ; comme ses supervisions et une participation à une activité proposée par la Santé communautaire.

Participation à une activité de Santé communautaire :

Dans le cadre d'un projet de la Santé Communautaire de la Free Clinic, l'équipe Accueil a souhaité témoigner de son vécu durant cette période si particulière. Nous avons ainsi écrit un texte sous forme de newsletter témoignant de notre vécu « en temps de Covid ». En parallèle, nous avons organisé une « exposition » dans la salle d'attente. Durant tout le mois d'octobre un kit COVID a été constitué par des accueillant.e.s : gel désinfectant, masques en tissu, masques chirurgicaux ainsi qu'une notice explicative pour l'utilisation des masques. Ces kits ont pu être distribués à plusieurs reprises pendant un mois et ils ont été acceptés avec plaisir par notre patientèle sachant que certains sont dans une situation de précarité. Ceux-ci ont trouvé que c'était une très bonne initiative au vu de la situation.

« L'exposition », comme un miroir à un vécu commun, a également fait l'objet de nombreux commentaires positifs de la part de nos patients. Certains y ont laissé des réflexions sur des grandes feuilles que nous avons affichées au mur. Nous avons pris plaisir à découvrir à chaque fin de journée les nouveaux messages laissés par les patients.



Mouvements du personnel :

Dans ce contexte COVID, extrêmement difficile à gérer, l'équipe accueil a connu des arrivées et des départs qui l'ont également ébranlée. Aujourd'hui nous devons retrouver un certain équilibre, repenser une organisation et mener une réflexion sur notre mode de gouvernance. Notre supervision nous y aide notamment.

Durant cette année, l'équipe a pu compter sur 14 accueillantes et un accueillant, salariés, mais aussi bénévoles : Martine, Michèle, Graziella, Anne, Nicole, Olivia, Cécilia, Vanessa, Caroline, Adeline, Manon, Hedi, Christine (bénévole), Pauline (bénévole, qui a rejoint l'équipe durant l'été) et Thomas. Dès septembre nous avons accueilli Albane (notre nouvelle psychologue). Anne-Catherine intervient également, en renfort, lors de nos réunions hebdomadaires du mardi et des supervisions.

Chacun(e) de nous apporte sa singularité, son expérience, dans un processus d'intelligence collective. Cela constitue notre moteur de service.

Martine, Cécilia et Graziella ont quitté l'équipe accueil dans le cours de cette année. Chacune de par sa personnalité, a apporté un « grain » tout particulier à notre identité d'équipe.

Plus que jamais, nous souhaitons particulièrement remercier nos deux bénévoles, Christine et Pauline, qui se sont montrées d'une incroyable disponibilité. Elles nous ont donné un sacré coup de main ! Malgré la situation, elles ont tenu à honorer leur bénévolat. Christine vient tous les jeudis, l'après-midi et Pauline outre le mercredi après-midi, a fait des remplacements à d'autres moments. Comment ferions-nous sans ces bénévoles ? Et qu'advierait-il si elles prenaient la décision de ne plus poursuivre l'aventure ? D'autant qu'il est encore plus difficile de trouver des bénévoles en ces temps et que l'accueil à la Free Clinic est fort sollicitant.

Cette question nous renvoie à une certaine forme de précarité pérenne de notre service en terme de ressources humaines à disposition, et à notre questionnement constant sur comment y remédier. Cette problématique revient régulièrement sur la table, et malgré une recherche constante nous n'avons trouvé que des réponses temporaires.

Organisation et manque chronique de personnel :

Actuellement nous sommes en train de réfléchir à notre organisation. Notamment suite au départ d'une de nos accueillantes, qui gérât une grande partie de nos tâches administratives, sur les heures « administratives », qu'elle effectuait pour le reste de l'institution. Ces tâches ne peuvent se faire sur les heures faites à l'accueil, et devraient être reconnues par l'institution et comptabilisées à part, comme des tâches supplémentaires et faire l'objet d'un contrat ?

En outre, plus que jamais, dans le contexte complexe de la Free Clinic, mais aussi du Covid, nous devons travailler un maximum en binôme. Cependant, régulièrement, nous nous retrouvons seul.e.s à devoir assurer l'accueil (absences maladie, écartement, congé, budget remplacement insuffisant...). Cependant, travailler seul.e de façon aussi chronique est pour nous difficile et particulièrement éprouvant, au vu notamment de la crise sanitaire actuelle.

L'accueil est sollicité de façon intensive pour des questions variables. De ce fait, nous sommes parfois amenés à prendre un temps important pour satisfaire au mieux notre patientèle dans sa demande à la fois par téléphone et sur place. A cela s'ajoute que nous ne pouvons compter que sur un nombre restreint de travailleurs disponibles, car ceux-ci ont également des missions et suivis à assurer pour la maison. Ce qui repose la nécessité d'avoir une stabilité quant au pôle de travailleurs fixes à l'accueil des patients.

Au-delà de ces difficultés qui sont connues depuis longtemps, nous nous interrogeons sur la question de la reconnaissance de la valeur du travail du Service Accueil au sein de la maison.

Toutefois, nous avons bien conscience que notre fonctionnement, en autogestion, n'est pas l'idéal pour communiquer avec nous. Actuellement, une de nos accueillantes nous représente en Coco (Conseil de coordination) et nous sommes en train de réfléchir à un mode de gouvernance qui s'alignerait plus à celui de la maison. Mais tout ceci prend du temps, dans un contexte institutionnel et sociétal en pleine mutation, où le caractère essentiel d'un accueil tel que celui proposé à la Free Clinic n'est pas toujours reconnu.

Supervision :

Nous avons la chance de pouvoir bénéficier d'une supervision faite par un professionnel, avec une riche expérience institutionnelle, formé notamment à l'approche systémique.

Durant cette période, nous avons tenu à maintenir nos supervisions, même si un certain nombre a dû être annulé. L'une d'entre elle s'est faite par visio-conférence et les autres se sont déroulées en présentiel, dans un espace suffisamment grand et aéré, afin d'être en concordance avec les normes de sécurité en vigueur.

Cet espace dédié à la supervision, mais aussi à la circulation de la parole, nous a permis de mettre des mots sur notre vécu et d'entamer une réflexion, suite également aux nombreux départs et arrivées, sur notre organisation. Quels sont nos défis actuels, comment souhaitons-nous nous représenter au sein de l'institution ? Quelles sont nos priorités à revendiquer ? Comment garantir une certaine qualité et un bien-être au travail ?

C'est une démarche qui demande un questionnement en profondeur, dans une équipe qui a une position un peu particulière au sein de l'institution (service transversal, nous ne rapportons pas d'argent, mais sommes au service de).

Nos priorités pour le futur de notre accueil :

Aujourd'hui vu le manque en personnel à l'accueil, nous avons besoin de trouver de façon pérenne des solutions. Nous avons réfléchi à des pistes :

- Recherche de nouveaux bénévoles, article 60 ou service citoyen ?
- Sollicitation de nouvelles subventions auprès des pouvoirs subsidants.

En conclusion :

Nous pouvons être fier.e.s de notre accueil « en temps de Covid ». En effet, malgré ce contexte exceptionnel, où chacun.e de nous a vécu des situations personnelles difficiles, où venir travailler pouvait également susciter peurs et angoisses, personne n'a refusé de faire de l'accueil. L'équipe a fait preuve d'unité pour assurer un accueil durant toute la crise. Nous avons ainsi non seulement contribué à assurer le suivi des soins au sein de la Free Clinic, mais aussi été en première ligne afin d'accueillir l'angoisse des gens face à la maladie, la perte d'un proche, des situations personnelles et familiales compliquées. Ce qui a pu aussi laisser des traces dans nos psychismes et dans nos corps.

Nous revendiquons aujourd'hui plus de reconnaissance non seulement de la part de notre institution, quant au caractère nécessaire et complexe de notre travail, mais aussi des pouvoirs subsidants.

Nous espérons trouver des solutions pérennes :

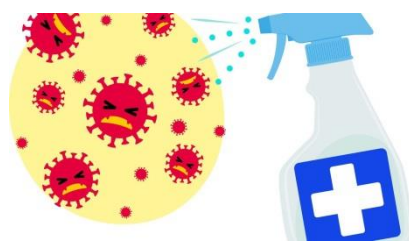
- Afin d'assurer au maximum un travail en binôme.
- Dégager du temps afin d'assurer la bonne marche de notre service.
- Permettre aux travailleurs avec une longue expérience à l'accueil, qui en font la demande, de pouvoir occuper d'autres fonctions et ainsi faire moins d'accueil.

Ainsi également poursuivre la réflexion sur le caractère à la fois nécessaire, mais aussi pénible de cette fonction.

Nous accueillons une population variée, parfois en grande souffrance, surtout dans le contexte actuel. Et nous sommes plus que jamais convaincu.e.s que cet accueil de première ligne tel que nous le défendons, nous accueillant.e.s de la Free Clinic, est fondamental dans le contexte sociétal actuel, et qu'il peut faire partie d'une réflexion plus large sur la prise en charge des soins de santé, plus axée sur la prévention.

LE SERVICE ADMINISTRATIF

TÉMOIGNAGES DE L'ÉQUIPE :



1. « Cette année bouleversante et bouleversée nous aura démontré notre capacité à rebondir, à s'adapter, à apprécier d'autant plus notre service et sa qualité de communication qui nous permet de traverser au mieux cette crise sanitaire.

L'obligation de télétravail nous a obligé à penser et à établir un mode de présence particulier à la crise : lister le travail possible à domicile, envisager les réunions par visio conférence ou en présentiel, adapter les outils informatiques (matériel, data user sur les pc privés, contacts téléphoniques nombreux avec les collègues,...).

Le télétravail m'a fait encore davantage prendre conscience de l'indispensable et fructueuse nécessité de rencontrer les collègues présent.e.s à la Free Clinic. Les échanges entre travailleurs nourrissent le sens du travail et la continuité des projets.

La facturation du SSM a encore dû cette année être réalisée à la main vu la défection du programme informatique. 238 factures ont ainsi été envoyées.

La prévention et le bien-être au travail ont été adaptés, vu les conditions exceptionnelles, avec beaucoup de souhaits, d'actions mais également de difficultés vu l'adaptation de la communication auprès des travailleurs (en présentiel ou en télétravail).

Durant cette année et à la relecture des tâches du *Service administratif*, le *Comité de gestion*, jusqu'alors organisé en entité indépendante et responsable de l'entretien des locaux et des aspects techniques, a été inclus dans le Service administratif et en est très satisfait. En effet, les quatre travailleurs de ce service (2 référentes et 2 technicien.ne.s de surface) ont pu expérimenter la reconnaissance du travail accompli, un espace de paroles et de réflexions, un espace d'améliorations et de projets.

De plus, en période de pandémie, les tâches du Comité de gestion ont dû être revues : mesures sanitaires strictes, écoute des souhaits des services, adaptation des tâches et leurs priorités, travail continu en présentiel.

Nous tenons à féliciter et remercier les 2 travailleurs pour leur présence et leur compétence à contribuer aux respects des mesures sanitaires en terme de désinfection, nettoyage, distanciation et de leur flexibilité à avoir adapté leurs horaires de travail pour ce faire »

2. « Depuis 2020, nous vivons des temps difficiles autant pour les employés de la Free Clinic que pour le personnel d'entretien. Nous avons dû changer notre quotidien et opter pour de nouvelles façons de faire, des mesures plus appropriées. Dès à présent porter un masque, utiliser du désinfectant et utiliser des gestes barrières sont des habitudes auxquelles nous devons nous plier.
Je dois avouer qu'au début de l'épidémie, je me rendais au travail avec la peur d'être contaminé et de propager le virus autour de moi.

Malgré cela, avec beaucoup d'effort, de force et de volonté, j'ai pu accomplir jusqu'au jour d'aujourd'hui mes obligations à la Free Clinic.

Grâce au Comité de gestion, nous avons pu opter pour des mesures de sécurité pour le personnel d'entretien et ainsi nous organiser pour maintenir la Free Clinic propre et sans danger.

J'espère que cette année qui fût compliquée pour tous, se terminera avec la fin du virus »

3. « 2020 année particulière... c'est le moins que l'on puisse dire !

En effet, cette année 2020, Covid oblige, a été une année où prendre soin de soi et des autres a forcé à des adaptations pour tous les travailleurs de la Free Clinic et bien entendu du Service administratif.

Le télétravail auquel je n'avais jamais pensé est devenu d'abord une recommandation et puis, très vite, une règle...

Cette méthode de travail m'a fait découvrir les multiples réunions en visio et le raccordement de mon PC à domicile. Une première !!

Après un rapide moment de flottement, l'idée de faire entrer, à ce point, le professionnel dans mon privé a nécessité l'aménagement d'un bureau « de fortune »... Il a fallu aller à Tubize récupérer un PC, vite vite aller acheter une rallonge car le magasin fermait le lendemain pour plusieurs semaines (par chance il restait la dernière), de deux imprimantes qui ne fonctionnaient pas n'en faire qu'une (qui fonctionne depuis un an) augmenter mon forfait gsm etc...

Tout cela a permis, et me permet encore aujourd'hui, de travailler et d'accomplir mon travail au quotidien.

La réalité de cette situation, tout ce stress, cette incertitude, cette crainte, et quelques fois la peur, ont fait germer l'idée de demander officiellement de pouvoir continuer à

travailler en partie en télétravail. D'une part, la situation a prouvé que c'était possible et d'autre part, m'éviter deux heures de déplacement par jour y sont pour quelque chose.

Si un regret il devrait y avoir, c'est de ne plus voir mes collègues « comme avant ». Dommage. Je me rends compte à quel point l'attachement est là. Merci à l'équipe « Adhésion et Cohésion » d'avoir permis de nous retrouver et diminuer cet isolement et crainte qui a été réelle pour moi.

Enfin, je ne peux pas, et ne veux pas, oublier que le service a fait en sorte que le Comité de gestion soit assuré de la façon la plus efficace possible en tenant compte de toutes ces obligations.

La vie va, le vaccin est là. Cette période passera... »

RESSOURCES HUMAINES ET SUBSIDES AU TEMPS DU COVID 19 EN 2020.

Gestion humaine des ressources

Quel regard positif peut-on avoir sur cette année écoulée ?

On ne peut que remercier et féliciter la grande souplesse des travailleurs qui se sont adaptés tout de suite aux différentes mesures sanitaires reçues tant du SPF Santé que de la CoCof.

On relèvera une formidable flexibilité et conscience professionnelle des Services de la Free-Clinic pour assurer nos différentes missions dans le respect des mesures sanitaires, jusqu'à un épuisement pas encore récupéré à ce jour.

Nous avons pu garder chacun des emplois des travailleurs salariés. Nous n'avons pas eu de cluster et les quelques travailleurs qui sont passés à travers le Covid ont, dès qu'ils le pouvaient, repris leur travail.

En 2020, selon le relevé du secrétariat social, nous avons eu plus de 900 heures de Télétravail. Bien que ce chiffre soit en deçà de la réalité, il témoigne néanmoins d'un changement radical par rapport à 2019 où nous avons eu 0 heure de Télétravail.

Au niveau des Subsidés, l'année 2020 a été très chargée également.

Lors du premier confinement, nous avons dû rentrer tous les justificatifs annuels avant la fin mars alors que nous étions en télétravail du jour au lendemain. Les outils informatiques à domicile, l'accès aux documents nécessaires n'ont pas été des plus faciles pour rentrer ce dossier pour les 4 agréments.

Dès l'arrivée de la crise sanitaire différents subside sont venus nous aider.

Nous tenons à remercier :

- **la CoCoF** pour les subsides liés à la crise du Covid 19.

Subsides reçus pour faire face aux surcoûts engendrés et aux pertes des consultations liées à la crise du Covid 19.

Ces subsides ont engendré une charge importante de travail et de stress ; alors que nous découvrons à peine les effets de la crise sur notre Service, il fallait déjà anticiper financièrement les coûts et pertes sur les 3 mois qui allaient suivre. Et ce sans s'imaginer qu'un an plus tard nous serions toujours dans cette situation.

- **la Fondation Roi Baudouin** qui grâce aux **Fonds Dr. Daniël De Coninck - Le rôle crucial de l'aide et des soins de première ligne dans la crise COVID 19** nous a permis de faire face avant la fin mars aux différents achats de matériel et d'équipement tant pour la Maison Médicale que pour les autres Services.
- **La Commune d'Ixelles** qui a été particulièrement soutenante pour nous permettre d'engager un(e) coordinatrice tout en équilibrant notre budget.

Perspective 2021

L'équipe administrative compte beaucoup sur le nouveau programme informatique après l'échec de Topaz qui nous a posé beaucoup de soucis durant 2 ans.

Ce nouveau programme devra venir en support pour la facturation des services dont principalement la Maison Médicale, le Planning Familial et la Santé Mentale.

Ce travail de suivi et de facturation occupe une grande partie des tâches du service.

Afin de professionnaliser la fonction de Responsable financière au sein la Free Clinic notre responsable du Service administratif a suivi avec succès les cours en Management Associatif à l'ULB en 2020 et nous comptons sur ces nouvelles compétences acquises pour élargir notre vision et notre travail administratif et comptable.

PROJET COMMUN

SANTÉ COMMUNAUTAIRE

L'année 2020 a été une année qui a marqué notre approche du monde telle que nous n'aurions jamais pu l'envisager en raison de la pandémie Covid 19. En outre, la Cellule Santé communautaire au sein de la Free Clinic a elle aussi subi divers changements à la suite des événements suivants :

- Les départs définitifs d'Aude Delmas et d'Auréli Schils :

Mme Aude Delmas a été l'infirmière pionnière du poste dispensaire infirmier et responsable de la Cellule Santé communautaire au sein de la Free Clinic durant les huit dernières années. Avec son tropisme pour tout ce qui a trait à une vision globale des personnes au sein de leur milieu de vie et de l'environnement, les points relatifs au bien-être (besoins spécifiques ou plus généraux des usagers de la Free Clinic ainsi que des travailleurs de l'institution), le questionnement de notre système de soins et enjeux qui y sont intimement liés et sa particulière attention concernant les bienfaits des médecines alternatives, Aude s'est évertuée à sans cesse faire usage de son énergie et de son temps afin de concourir à la santé globale des usagers et usagères de la Free Clinic. De même, Auréli Schils qui est kinésithérapeute de formation, de par son expertise et son dynamisme, a apporté de l'énergie, a dégagé des perspectives et favorisé l'essai de nouvelles formules ou de nouvelles activités lors de ces trois dernières années.

Ce binôme complémentaire avait vraiment l'optique d'ouvrir la Free Clinic vers des projets sur le quartier et de rencontrer d'autres acteurs externes afin de nourrir les expériences tant des usagers que des travailleurs de la Free Clinic. Un de leurs objectifs était de démontrer que certaines disciplines et autres peuvent être réellement accessibles (financièrement, proche localement, ...) à toutes et tous. C'est donc avec un immense regret et en même temps avec tous nos encouragements dans leurs futures entreprises que nous les remercions sincèrement et profondément pour tout leur travail, leur entrain et leur investissement qui ont permis au projet Santé communautaire de la Free Clinic d'évoluer et d'être arrivé où il en est aujourd'hui. Dans la foulée, Katinka In't Zandt, psychologue de formation, a pris petit à petit la décision de se recentrer sur sa pratique en proposant si besoin une aide ponctuelle.

- La reprise officielle du poste infirmier Dispensaire et Santé communautaire de Aude Delmas par Ornella Djuma fût actée fin décembre 2020. Cette dernière s'est engagée à reprendre le flambeau en tentant de préserver les avancées qui ont pu être réalisées durant les dernières années et à amener également sa réflexion, ses envies et projets au sein de cette Cellule Santé communautaire.
- L'implication concrète et réelle des membres des différents services de la Free Clinic et non plus uniquement de personnes spécifiques dans l'élaboration et la réalisation d'activités ou de projet.
- Le contexte pandémique avec les normes et réglementations à devoir strictement respecter en vue de minimiser au maximum les risque de transmission du virus.

Bien d'autres points peuvent encore être reportés, mais ceux-ci sont les événements les plus marquants de cette année 2020 et qui dresse le tableau du cadre actuel de travail et un aperçu général des enjeux à venir pour le projet Santé communautaire se voulant interdisciplinaire dans notre infrastructure.

Tenant compte des éléments suscités, les activités qui ont pu être mises en place sont les suivantes :

- Les cafés Papote
- Les découvertes de pratiques (Qi Gong, Yoga et Do In)
- Les Consultations Médicales Collectives
- Les trucs et astuces bien-être
- Les petits trucs d'à côté
- Manifestation(s) pour la santé

OBJECTIFS GLOBAUX DU PROJET

Le fil conducteur des activités qui ont pu être mises en place cette année est resté le même que celui choisi lors des deux dernières années : « Trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget ». Les décisions ayant motivé le maintien de cette thématique restent similaires à celles de l'année dernière, à savoir :

1. Prendre soin de la santé globale (physique et psychique) des personnes en tenant compte de leur contexte de vie au travers d'actions collectives
2. (Re)donner aux personnes leur pouvoir d'agir pour se maintenir en santé
3. Susciter des prises de conscience en rendant possible et à la portée de tous, le changement des habitudes de vie

Toutefois, d'autres raisons peuvent encore être soulevées telles que le souhait de pouvoir maintenir une certaine continuité dans les activités proposées qui commencent à se faire connaître et suscite de plus en plus de participation.

Une autre raison qui peut être évoquée est le fait qu'au départ, le remplacement d'Aude Delmas par Ornella Djuma était provisoire. Le plus simple dans cette configuration était de rester sur le même fil conducteur pour faciliter une reprise par la suite plus aisée.

D'autres points peuvent encore être reportés, mais l'optique est de pouvoir mettre juste en évidence les faits importants qui nous ont poussés à prendre les décisions susmentionnées.

OBJECTIFS ET ACTIONS SPECIFIQUES PAR VOLET D'INTERVENTION

1. La communication

Usuellement, ce point est abordé après les diverses activités réalisées, mais cette année 2020 a clairement révélé son caractère primordial. En effet, comme pour toute action ou préparation, l'aspect communicationnel est une plaque tournante et cruciale. Au sein de celui-ci s'entend, l'information en interne tant auprès des travailleurs des différents services qu'auprès de nos usagers et usagères concernant les différents projets et activités proposées. En raison de la limitation conséquente de la réalisation de nos activités par respect des normes et mesures visant à minimiser tout risque de propagation du virus Covid 19, nous avons dû nécessairement nous mobiliser autrement et revoir notre approche de travail.

Nous avons eu recours aux différents canaux pour relayer ces informations mentionnées ci-après :

- Les différentes affiches placées à divers emplacements de la Free Clinic reprenant quasi en détails les modalités et infos de l'activité concernée.
- Le flyer (p.48) Santé Communautaire qui a totalement fait peau neuve : agenda des futures activités des six prochains mois avec un récapitulatif général des différents types d'activités proposées.
- L'usage de QR code renvoyant aux sites et pages Facebook de la Free Clinic.

- Les mails envoyés aux travailleurs et aux usagers souhaitant faire partie de la mailing liste Santé communautaire.
 - Le site internet et la page Facebook de la Free Clinic.
 - L'immense tableau noir placé contre le mur se trouvant dans le corridor de l'accueil de la Free Clinic où les activités mensuelles et celles à venir étaient annotées et mis à jour chaque mois (p.49).
 - Les fiches récapitulatives placées dans le data user qui permettent à tous les travailleurs de la Free Clinic de pouvoir avoir une vue générale de ce qu'est et comment se déroule l'une ou l'autre activité Santé communautaire (facilité pour expliquer les tenants et aboutissants aux usagers).
 - La transmission des informations sur les futures activités à l'équipe accueil et la remise à jour de la farde mise à disposition des membres de l'accueil afin que toute personne le souhaitant puisse être inscrite à la mailing liste ou à l'activité qui l'intéresse.
 - La rencontre des diverses équipes de la Free Clinic lorsque d'importantes décisions telles que la création ou plutôt la réappropriation de la chaîne Youtube Santé communautaire Free Clinic .
 - Enfin, les newsletters : véritables outils de partage d'informations, celles-ci ont été la pierre angulaire ayant permis de susciter pour les travailleurs des services ayant concouru à la réalisation de ces lettres d'informations, de pouvoir penser, réfléchir et partager entre collègues et avec les usagers de la Free Clinic, autre chose que les peurs et autres engendrées par la crise pandémique.
- L'optique était vraiment de parler de n'importe quelle thématique et d'ensuite proposer un ou des trucs et astuces qui permettraient de se faire du bien. Ces newsletters ont à chaque fois été placées sur le site de la Free Clinic au début de chaque mois. Au total, elles sont au nombre de sept sur les dix initialement prévues et reprennent les titres suivants :

- Newsletter Mars 2020 par Ornella Djuma (équipe Santé communautaire) : Reprise du principe des newsletters mensuelles
- Newsletter Mai 2020 par l'équipe médicale : *La Free Clinic, centre de crise à travers la pandémie.*
- Newsletter Juin 2020 par les équipes Médiation de dettes-Infor-droits : *Qui veut réduire son loyer sans se mettre hors-la-loi ?*
- Newsletter Juillet 2020 par la cellule EVRAS : *Présentation de l'équipe EVRAS de la Free Clinic*
- Newsletter Août 2020 par Aurélie Schils (équipe Santé communautaire) : *Le quatrième trimestre de la grossesse*
- Newsletter Octobre 2020 par l'équipe accueil : *Le service accueil au temps du covid*
- Newsletter Novembre 2020 par l'équipe Planning : *Chéri, et si on essayait le caleçon chauffant ? La contraception : une affaire de femmes ?*

Nous tenions particulièrement à saluer, remercier et mettre en avant dans ce bilan annuel l'énergie et la motivation des personnes et/ou équipe qui ont participé de près et/ou de loin et élaboré ces écrits proposés. Dans cette aventure, nombres d'échanges, de découvertes et d'enrichissements ont pu émerger dans le décours de ces collaborations inter-équipes ce qui nous a galvanisés pour développer de futures collaborations.



DECOUVERTES

Prendre conscience de son corps, de ses besoins. Prendre un temps pour soi. Et déconstruire le mythe que certaines pratiques ne sont pas accessibles, c'est possible !

MARCHE SANTE



La marche est un excellent moyen de bouger en douceur sans dépenser un sou ! Nous vous invitons à découvrir les coins sympas du quartier (parc, commerce de proximité, potager collectif,...) et ce au départ de la Free Clinic.



CAFE PAPOTE

Lieu d'échange et de partage où l'on s'autorise à nommer nos besoins, à en faire ressortir ce qui est commun et à le valoriser. Ainsi nous pouvons retrouver notre pouvoir d'agir !

www.freeclinic.be - santcomm.fc@gmail.com



02/512.13.14

Free Clinic



Des questions ?

- > RDV sur www.freeclinic.be
- > Contactez-nous par mail : santcomm.fc@gmail.com

Comment s'inscrire aux activités ?

- > A l'accueil de la Free Clinic
- > Par mail : santcomm.fc@gmail.com

Prix ?

Participation libre



Santé Communautaire

PROGRAMMATION DES ACTIVITES 2020 - PARTIE 1

www.freeclinic.be - santcomm.fc@gmail.com



Nos activités en quelques mots...

CONSULTATIONS COLLECTIVES

!! NOUVEAU !!

Le concept de consultation médicale collective vous permettra un temps d'échange avec l'un.e de nos médecins ainsi qu'un.e invité autour de thématiques médicales fréquentes, précises et pour lesquelles de nombreuses questions reviennent souvent. Etre en groupe permet également d'échanger des "trucs et astuces" face à une problématique similaire, le tout dans un contexte bienveillant.

PETITS DEJEUNERS A THEME



Lieu convivial pour échanger et partager de l'information (essentiellement en salle d'attente) sur différents sujets (alimentation, infections sexuellement transmissibles, violences, addictions,...).

La Free Clinic Nos valeurs et nos missions Nous prenons position :

- pour une plus grande tolérance idéologique et contre la traduction en lois et contraintes sociales de dogmes religieux ou philosophiques ;
- pour une amélioration des conditions de travail ;
- pour l'émancipation de la femme ;
- pour la liberté de chacun.e dans le domaine sexuel ;
- pour une contraception libre et accessible à tous ;
- pour la dépénalisation de l'avortement ;
- pour une politique sociale qui tend à éliminer les causes de la délinquance et de la maladie ;
- pour une médecine humaine et décommercialisée ainsi que pour l'instauration d'une véritable médecine préventive.

La cellule Santé Communautaire

La cellule Santé Communautaire de la Free Clinic a pour mission de promouvoir et de mettre en oeuvre une vision globale et de proximité de la santé.

Prévention et Promotion à la santé.
Permettre à chacun.e de (re)trouver et/ou conscientiser son pouvoir d'agir.
Informier, partager, apprendre.
Valoriser le/les besoins de la collectivité.

www.freeclinic.be - santcomm.fc@gmail.com

AGENDA 2020

FEVRIER

5/2 : Découverte Yoga
19/2 : Café Papote

MARS

4/3 : Consultation médicale collective
11/3 : Découverte Do In Partie 1
18/3 : Café Papote

AVRIL

3/4 : Découverte Yoga
8/4 : JM Santé
15/4 : Découverte Do In Partie 2
29/4 : Marche Santé

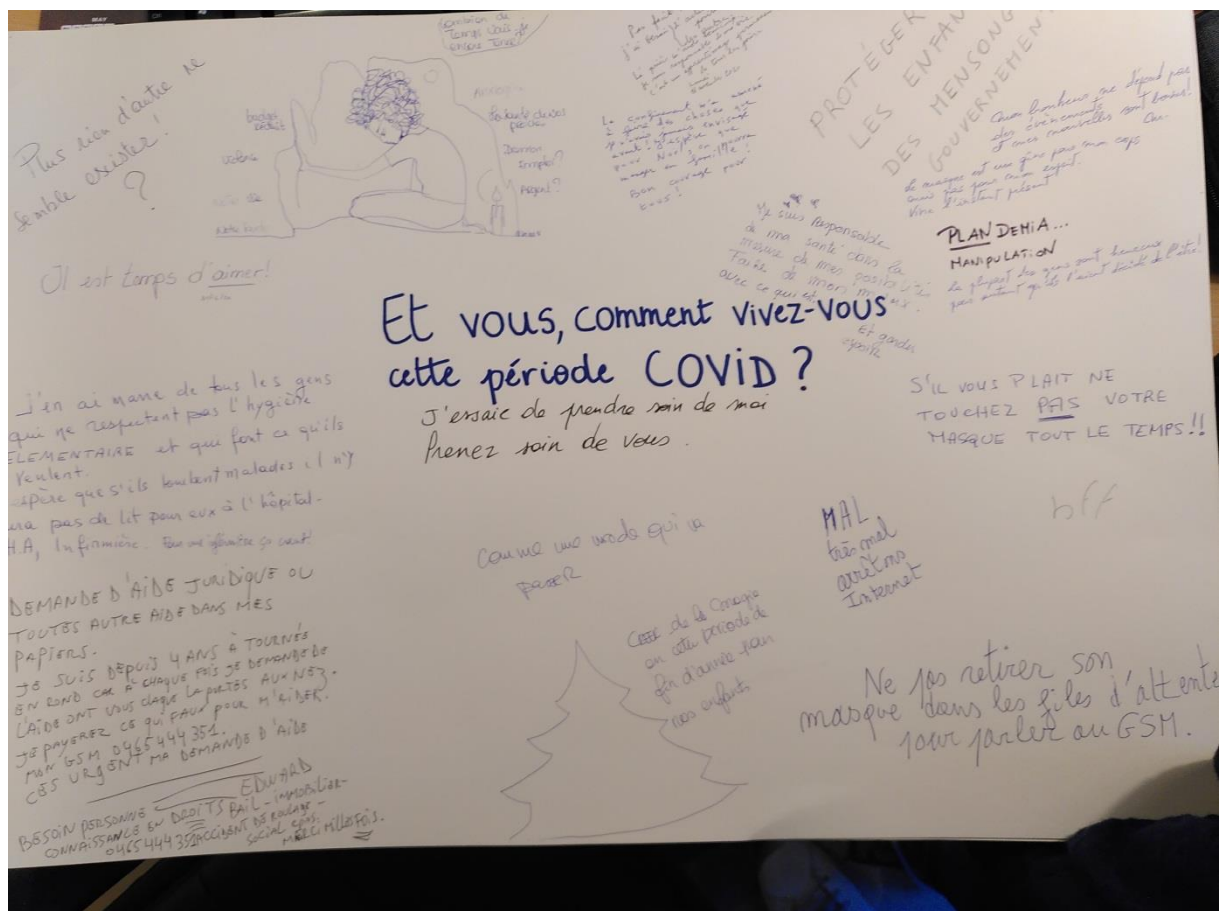
MAI

5/5 : JM asthme - Petit déjeuner
6/5 : Dépistage IST
12/5 : Découverte Pilates

JUIN

3/6 : Consultation médicale collective
10/6 : Découverte Mindfulness
16/6 : Café Papote

www.freeclinic.be - santcomm.fc@gmail.com



2. Les cafés Papote

Au début de l'année 2020, nous avons prévu d'organiser les rencontres café Papote à raison d'un rendez-vous par mois. Les objectifs étant de toujours favoriser la mise en place d'un lieu de rencontre, d'échange et de partage de savoir et de d'expériences vécues, d'expression et de mise en exergue de ressources existantes et/ou à mobiliser afin d'être une personne active pour sa santé et de rechercher ensemble des propositions et pistes pour se préparer au mieux face aux aléas de la vie. Oser nommer et exprimer nos inconforts et désaccords ou encore nos sentiments mitigés. Le questionnement quant à notre système de soin de santé a été d'autant plus particulièrement intéressant à discuter dans le cadre pandémique actuel.

Plus concrètement, nous avons dû modifier de nouveau notre agenda concernant ces cafés Papote où l'un des paramètres primordiaux est le rassemblement de personnes entre trois à une dizaine. Mais force était de constater que nous nous sommes retrouvé.e.s dans l'obligation d'annuler les rencontres entre mars et juin ainsi que celles prévues d'octobre à décembre.

Concernant les thématiques abordées, nous avons fait le choix d'en poser quelques-unes spécifiques telles que *« Peut-on trouver du positif dans les épreuves de la vie ? »*

A la suite du premier confinement et d'autres plus générales avec la visée de favoriser le dépôt libre d'idées puisque certaines précédentes éditions avaient rencontré moins de succès dans l'usage de ce cadre. De plus, nous avons de nouveau utilisé comme outils le « dixit » corrélé à des questions thématiques et utilisé le « je » toujours dans le respect et la prise de conscience de la valeur de la parole de tout un chacun.e. Cette manière d'aborder les réflexions semble une méthode très probante dans le sens où elle laisse à chaque personne la liberté de s'exprimer plus facilement au travers d'images ou de métaphores.

Cependant, au regard de ce que nous venons d'évoquer, il a été assez évident que la difficulté de réunir les personnes dans un lieu respectant les mesures ainsi que la peur et l'angoisse générées par les informations liées au contexte pandémique ont été des facteurs à soulever et qui ont impacté la mise en place de ces moments de rencontre. De plus, nous avons d'abord été obligés de nous familiariser avec les nouveaux outils numériques avant de pouvoir... concrètement les utiliser pour les activités Santé communautaire. A cela s'ajoute, la prise de conscience qu'un certain nombre des participants aux activités ne se sentent pas du tout à l'aise ou n'ont pas le matériel nécessaire pour l'usage de ces outils numériques. Cette réalité nous a amenés à devoir re-questionner nos pratiques et notre manière de créer du lien entre et avec les usagers et usagères de la Free Clinic.

3. Les découvertes de pratiques (Qi Gong, Pilates, Mindfulness, Yoga et Do In)

Pour rappel, les ateliers découvertes se font dans une salle de l'asbl, durant 2 heures, et sont guidées par des intervenants extérieurs ou certains travailleurs de la Free Clinic spécialisés dans une approche. Ces ateliers découvertes sont vraiment du temps où nous invitons chacun.e à écouter son corps avant/pendant/après la pratique : s'initier à se (re)connecter. Après chaque séance, un espace de parole est proposé afin que chacun.e puisse partager son vécu accompagné d'un goûter pour finaliser la rencontre. Les buts restent toujours de faire découvrir à nos usagers des pratiques (yoga, Qi Gong, Mindfulness, Pilates, ...) 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.

Dans le contexte pandémique, des ajustements et autres alternatives ont dû voir le jour. Tout d'abord au lieu des dix participants usuels pour la participation aux activités, la norme en milieu intérieur était de cinq personnes au maximum. Nous avons à chaque fois clairement explicité que les cinq premières personnes inscrites étaient assurées de pouvoir participer à l'activité découverte du jour quelle que soit la météo. Tandis que les autres personnes en surplus devaient se préparer en cas de mauvais temps à ne pouvoir malheureusement pas participer. Ce système bien que clairement imparfait, a été la seule alternative en présentiel que nous étions en mesure de proposer.

Nous nous sommes efforcé.e.s dès lors à privilégier la réalisation des activités en extérieur (parcs ou espaces verts de la commune d'Ixelles). Cependant, pour certaines activités telles que le Do In par exemple qui tombait en pleine période du premier confinement, l'alternative proposée a été deux vidéos postées sur la chaîne Youtube de la Santé communautaire Free Clinic afin que toute personne le souhaitant puisse effectuer les enchaînements de mouvement avec des vidéos à l'appui ainsi qu'une explication détaillée au bas de ces vidéos.

En résumé, nous avons à cœur de faire tout notre possible pour que ces activités puissent être accessibles à un maximum de personnes même et surtout en période de confinement. Favoriser le bien-être, un retour à l'essentiel, au corps en tentant de chasser ou d'éloigner les peurs et les angoisses a été notre grand volet d'action pour ces ateliers découvertes.

4. Les Consultations Médicales Collectives

Tout comme les ateliers « découvertes », ces consultations collectives ont dû être modifiées afin de respecter les obligations des intervenants et les normes et mesures en vigueur. De ce fait, uniquement une seule sur les quatre initialement prévues a pu être réalisée. Les raisons et les thématiques de celles-ci sont les suivantes :

- Consultation médicale collective sur le sommeil : annulée en dernière minute pour raison du peu de participants à avoir confirmé leur participation.
- Consultation médicale collective sur les IST : celle-ci est la seule qui a réellement pu avoir lieu au moyen du concours des membres de la cellule EVRAS qui ont pu récolter les questions récurrentes auxquelles ils étaient confrontés lors de leurs animations. Ces questions ont ensuite été transmises auprès de deux médecins, Dr Falaise et Dr André qui ont pris le temps de répondre à celles-ci en un vocabulaire simple à la compréhension tout public non familier avec le jargon médical. Ces questions et réponses ont été judicieusement utilisées comme contenu dans une présentation sous forme de prezi (<https://prezi.com/view/WwLmoX79w7tmfBdwNpIX/>). Le lien de cette présentation a été envoyé aux usager.e.s de la mailing liste Santé communautaire Free Clinic par la suite. Ces derniers et dernières ont été chaleureusement invité.e.s à partager leurs commentaires, questions ou avis par mail afin qu'une séance d'échange puisse être organisée. Comme quasi aucune question n'a été retournée, cette potentielle séance n'a finalement pas été planifiée.
- Consultation médicale collective sur les douleurs musculo-squelettiques : annulée pour raison d'indisponibilité des intervenants.
- Consultation médicale collective sur le diabète : postposée en 2021 en raison du second confinement.
- Consultation médicale collective sur les éléments perturbateurs de l'enfance : postposée également pour 2021 en raison du second confinement.

Notons que le choix des thématiques résulte de l'intérêt de l'équipe médicale pour ces thématiques. En effet, en début d'année lors d'une réunion du groupe médical, les médecins et kinésithérapeutes ont proposé des idées de thématiques tenant compte de leur tropisme pour l'une ou l'autre question de santé.

5. Les trucs et astuces bien-être

Durant l'été, nous ne voulions pas manquer tout comme les dernières années de proposer des conseils, trucs et astuces pour l'été. La formule des stands que nous affectionnons en raison des échanges que cela crée en salle d'attente n'a malheureusement pas pu avoir lieu. Néanmoins, nous avons décidé de préparer de petits échantillons et des prospectus utiles pour se faire du bien et découvrir des lieux insoupçonnés de Bruxelles. Ainsi, nous avons mis à disposition en salle d'attente des prospectus reprenant les coins verts de Bruxelles, plusieurs échantillons cosmétiques et répulsifs anti-moustiques ainsi que leur recette à reproduire à partir de produits qu'on trouve facilement dans les petits commerces.

Ces astuces ont particulièrement rencontré un franc succès au regard de l'écoulement des stocks. Ce qui nous a conforté dans l'idée que la proposition et le partage d'outils ou de méthodes simples et se voulant les plus naturelles possibles et impactant le moins possible l'environnement sont au cœur des préoccupations actuelles de nos bénéficiaires.

6. Les petits trucs d'à côté : Mur de partage par l'accueil avec l'exposition photo

Concernant ce volet, nous avons été allègrement surpris par le succès de l'exposition photo de l'équipe accueil en salle d'attente. Le but était de renouer avec les visages des différent.e.s accueillant.e.s de la Free Clinic au travers des photos et du mur de partage (p.49) où les usagers étaient invités à laisser leurs commentaires et vécus du premier semestre de l'année 2020. Cette exposition a été également le cadre permettant de pouvoir repenser l'accueil des personnes. De plus, à des jours bien spécifiques, les accueillant.e.s ont distribué des packages contenant masques et échantillons de solution hydroalcoolique à tout venant au sein de la Free Clinic. Un beau geste de solidarité et de partage exprimant la volonté de l'équipe accueil de répondre à des demandes et besoins de nos usagers et usagères et favoriser la prise de soin. C'est aussi une manière de renouer le contact malgré la présence des masques et plexiglas. Retrouver malgré toutes ces barrières, une atmosphère bienveillante et chaleureuse a été le maître mot afin de pallier à la limitation de mouvement imposée par les mesures sanitaires.

De plus, il est à noter que l'affichage d'information en salle d'attente et sur différentes surfaces de la Free Clinic (murs, bureaux, etc.) a été la ligne d'approche privilégiée tout au long de l'année dans le cadre de l'une ou l'autre action ou pour simplement informer nos usagers et susciter leur questionnement, réflexion ou mettre en évidence l'accomplissement de certains projets. Ce fût le cas notamment pour la campagne contre le cancer du sein ou encore l'affichage d'un projet, réalisé par une de nos usagères, concernant le port du masque et les mesures à respecter pour pouvoir le réutiliser de nouveau.

Relevons également que nous avons l'idée de pouvoir mettre en place le projet *Digital Story Telling* au sein de la Free Clinic grâce l'information que notre juriste, Vincent Decroly, nous a judicieusement relayée. Projet qui permet une expression au travers d'outils et de moyens digitaux. Malheureusement, nous avons été à nouveau coupé.e.s dans notre élan avec les modalités d'organisation, de disponibilité des intervenants et usagers ainsi que de la disponibilité des locaux pour ce faire. Ce projet reste cependant une entreprise que nous gardons en vue pour les prochaines années.

Nous estimons également important d'énoncer qu'en raison de l'annulation de nombre de nos activités, nous avons mis à parti le temps dégagé pour amorcer notre réflexion sur le projet Santé communautaire dans sa globalité. Nous avons constaté au cours de ces dernières années des paradoxes, difficultés, une grande variabilité de l'intérêt et de l'implication des travailleurs des différents services de la Free Clinic pour les projets Santé communautaire. Une

difficulté de mise en application des décisions prises précédemment dans l'optique d'une collaboration transdisciplinaire. En sus, la complexité de pouvoir vraiment et clairement cibler les besoins de notre population ou que celle-ci puisse nous en faire part, etc. Dès lors, il nous a semblé judicieux de ne plus se lancer de projet en projet sans prendre réellement le temps de la réflexion et de l'évaluation pour pouvoir se lancer de manière intelligente dans des entreprises faisant sens pour les différentes parties (Cellule Santé communautaire, usagers et travailleurs Free Clinic). A la suite de ces différents moments de réflexion, nous en sommes venus à la conclusion que cette réflexion devrait être élargie à l'ensemble de la maison et que le cadre de la Démarche d'Evaluation Qualitative était parfaitement indiqué pour ce faire.

7. Manifestation (s) pour la santé

Ce point revêt une importance certaine et pertinente dans un contexte où nos réalités et normes se sont vues totalement chamboulées. Comment se rassembler, s'appuyer les uns sur les autres pour se faire entendre, porter nos voix lorsqu'il est obligatoire de respecter une certaine distance les uns avec les autres ?

Nous pouvons répondre que cela est tout à fait possible puisque divers canaux existent et nous avons pu les mettre à profit comme dans le cadre de l'appel à lever nos voix au travers de messages et de photos par la plateforme action en santé et solidarité. Nous avons opté pour un relais de cet appel par mail.

Ensuite, nous avons pu prendre part physiquement à la Grande Manifestation pour la santé en septembre dernier.

CONCLUSION

Bien que nous ayons tous et toutes été contraints et surpris à divers degrés par cette pandémie, nous sommes assez satisfait.e.s du travail qui a pu être accompli. Il est intéressant de mettre en lumière les nombreuses adaptations et propositions qui ont émergé et qui nous ont permis de traverser cette année. Toutefois, nous ne nous leurrerons pas sur les autres tâches et travaux qui ont également été mis en évidence et qui feront l'objet d'autres recherches et réflexions à partir de l'année 2021. La question « *quel est le sens de notre démarche au sein de la structure en termes de soins de première ligne ?* » reste encore notre fil conducteur de réflexion inter-équipe. D'autant qu'à partir du dernier trimestre 2020, le travail en binôme en Santé communautaire n'est plus une réalité. Se pose alors de multiples questions telles que comment faire pour bien faire ou plutôt mieux faire dans le futur ? Comment ne pas se laisser essouffler et perdre motivation et énergie dans une cellule où il n'y plus qu'un seul membre pour imaginer, réfléchir, rechercher, questionner, préparer et organiser des activités ? Comment prévenir et ne pas laisser les choses s'accumuler et provoquer potentiellement des retombées négatives ? Nous souhaitons croire à une réorganisation, un renouveau qui peut prendre du temps, mais qui, s'il est bien mené et s'appuie sur ce qui a déjà été réalisé, pourrait être moteur et/ou porteur de nouveaux horizons ou perspectives.

LES DIFFÉRENTS SERVICES

1. LE SERVICE DE SANTÉ MENTALE

LE SERVICE DE SANTÉ MENTALE

INTRODUCTION

2020 fût une année qui nous a particulièrement mis à mal, mais qui nous a également fait redécouvrir à quel point nous tenons à assurer une continuité des soins pour nos patients quoiqu'il arrive. La pandémie que nous sommes encore en train de traverser nous démontre tous les jours l'importance et le sens que nos métiers et notre ASBL ont pour la population.

Ce fût une année d'épreuve où la faculté d'adaptation et de remise en question de nos pratiques fût centrale. Tout au long de la pandémie, nous avons dû faire preuve d'une grande capacité d'adaptation pour maintenir le lien malgré les conditions de sécurité et d'hygiène à respecter. Chacun à son échelle a mis en place des stratégies pour répondre aux besoins des patients, que ce soit via la technologie, l'aménagement des bureaux et autres, nous n'avons cessé de faire preuve d'imagination pour assurer nos missions.

ACTIVITÉS DU SSM

Cette année 2020 est une année presque entièrement consacrée à la gestion de la crise du Covid-19 ; nous avons dû adapter nos pratiques et nos moments de réflexions se sont principalement centrés sur cette thématique.

Cependant, malgré cette période, le Service de Santé mentale a de nouveau connu plusieurs changements au sein de son équipe avec le départ et l'arrivée de collègues.

Au mois de février 2020, nous avons eu le plaisir d'accueillir Christophe Demaegdt, en tant que psychologue qui a repris le poste d'Isabelle Lafarge.

Durant l'année Anne-Catherine Hamaide a demandé à réduire son temps de travail pour se consacrer à sa pratique privée. C'est Albane Godard, notre ancienne stagiaire, qui a été sélectionnée pour reprendre les 19 heures qu'Anne-Catherine Hamaide a cédé.

Au sujet des stagiaires, nous avons accueilli Nathaly Rios Pena depuis le mois de septembre 2020 qui se formera à nos côtés pendant une année académique.

Pour clôturer ces changements dans l'équipe, le Dr Bechet, qui était psychiatre dans l'équipe depuis de nombreuses années a définitivement pris sa pension au mois de décembre 2020.

LE SSM EN TEMPS DE COVID

Tous nos services ont dû prendre des mesures à la suite de la pandémie de COVID-19, avec comme règle principale, la continuité des soins, tout en respectant les mesures d'hygiène et de sécurité, mais également en favorisant un maximum le télétravail pour garantir la sécurité de nos travailleurs. Les mesures qui ont été prises sont régulièrement évaluées et adaptées en fonction de l'évolution de la pandémie.

Chaque service a des missions et des activités spécifiques ; cependant le point commun de celles-ci, est une offre de soins de première ligne pour toutes les personnes qui en ont besoin, sans restriction et de manière inconditionnelle.

Nous offrons donc une aide de première ligne plus aigüe en cette période, car nous sommes un acteur important et connu dans le secteur social-santé. Mais surtout parce que les services sociaux, les syndicats, les CPAS et autres institutions tournent au ralenti, et favorisent l'utilisation de l'outil informatique. Ce qui, pour beaucoup de nos patients, peu familiarisés ou n'ayant pas les moyens d'acquérir ces outils, les laisse dans le dénuement le plus total. Mais également isolés car les individus sont séparés et le lien entre eux est mis à l'épreuve. Bien que le confinement ait servi largement l'intérêt public, il a également été associé à des défis et à des conséquences psychologiques importants qui sont loin d'être terminés.

Les activités du SSM sont primordiales pour les patients durant cette période de crise. Le soutien psychologique et psychiatrique est d'autant plus nécessaire lorsque la population est isolée et mise à l'épreuve dans cette période anxiogène.

Mais le respect des mesures de sécurité a littéralement transformé ces prises en charge, impliquant l'ingéniosité des travailleurs pour assurer ces missions.

Il est essentiel de garantir un lien, une continuité des suivis avec nos patients et d'offrir une écoute à toute personne souhaitant un soutien ponctuel ou plus soutenu pendant ces moments particuliers de stress psychique et social dont l'impact réel est et sera considérable pour une population souvent déjà fragilisée.

Pour promouvoir le bien-être psychologique auprès de la population pendant le confinement, la communication joue donc un rôle fondamental. A ce niveau, garder le lien entre les personnes et avec les usagers est primordial.

En pratique

Les réunions de service ont été maintenues mais en vidéoconférence tout au long de la crise ; celles-ci sont indispensables pour nous organiser, échanger sur nos pratiques et maintenir un travail d'élaboration clinique.

En pratique, lors du premier confinement, en plus du maintien du suivi de nos patients principalement via des téléconsultations, nous avons proposé une permanence téléphonique tous les jours de 9h00 à 16h00. Celle-ci était assurée par des professionnels de la Santé mentale pour accueillir la demande des patients en détresse psychologique et intervenir dans les plus brefs délais.

Suite à cette première écoute, nous orientons les personnes vers les soignants de notre équipe pour réaliser des entretiens téléphoniques de soutien psychologique, ou via des téléconsultations. Ces entretiens s'inscrivent dans un cadre de suivi de crise habituel, avec des entretiens rapprochés qui peuvent être quotidiens ou hebdomadaires, selon la gravité de chaque situation.

Cette disponibilité de nos intervenants de première ligne visait à éviter un engorgement des services médicaux et hospitaliers qui en temps de crise sont très sollicités alors qu'ils sont déjà saturés.

Les psychiatres essayaient de limiter un maximum le déplacement des patients, en fonctionnant, quand c'était possible, par mail ou directement avec les pharmacies pour les prescriptions, les rapports...

Cependant pour certaines situations de crise, où nous constatons une dégradation importante du patient, et une notion de danger pour sa personne, nous pouvions proposer des rendez-vous d'urgence sur place tout en respectant les mesures d'hygiène et de sécurité.

Note Service a également participé à une initiative de la Ligue de la Santé Mentale qui a mis en place une ligne d'écoute en santé mentale tous les jours de 18h à 22h et le we de 9h à 17 h.

Après ce premier confinement, les mesures se sont assouplies, et nous avons fait le choix de privilégier la présence des travailleurs recevant des patients sur place, afin de leur permettre de rencontrer leurs patients en face à face, s'ils le souhaitent. Nous avons également diminué les temps de permanence téléphonique à deux fois par semaine.

Effectivement l'utilisation des nouvelles technologies remet profondément en question nos pratiques de travail. Elles permettent certainement de maintenir le lien pendant la crise ; cependant elles ne remplacent pas non plus les consultations en présentiel. L'utilisation des outils numériques nous empêche de saisir les manifestations corporelles qui permettent de mieux saisir le patient en face de nous, l'agir expressif est appauvri à cause de ces outils.

Cependant, pour les patients qui ne veulent pas ou ne peuvent pas se déplacer pour des raisons de santé ou liées à des angoisses, tous nos travailleurs ont le matériel nécessaire pour assurer le suivi thérapeutique via des outils numériques. L'octroi d'une bourse de la Fondation Roi Baudouin a permis de nous doter d'un matériel adapté au développement de ces pratiques de travail à distance.

Nous espérons que cette période arrive à son terme, car malgré une remise en question intéressante de nos pratiques, cette période nous met surtout à mal et complexifie la prise en charge de nos patients. De plus nous craignons les conséquences de cette pandémie sur la santé mentale de la population en général et le risque d'une augmentation des demandes de prises en charge auxquelles nous ne pourrions faire face par manque de disponibilité. C'est déjà le cas, mais nous pressentons que ce phénomène va continuer à augmenter.

AWARDS DE LA SANTE MENTALE

Le Fonds Julie Renson, le Fonds Reine Fabiola, le Fonds Dr. Daniël De Coninck et la Fondation Roi Baudouin souhaitent renforcer les compétences de la première ligne pour lui permettre d'offrir aide et soins aux personnes avec des problèmes psychiques.

C'est pourquoi ils lancent un prix (10 000€) visant à récompenser des pratiques innovantes dans la première ligne qui augmentent les compétences en santé mentale des professionnels

de la première ligne et/ou qui augmentent les pratiques collaboratives entre les soins de santé mentale et les autres acteurs de la première ligne.

Le SSM a donc décidé d'envoyer sa candidature en mettant en avant le travail effectué à travers les rencontres santé mentale. Car ces rencontres ont pour objectif de réunir tous les travailleurs de la Free Clinic autour de situations cliniques complexes en leur offrant l'éclairage des professionnels du Service de santé mentale pour garantir une meilleure prise en charge des patients.

Description des rencontres :

Etant donné que la Free Clinic est une ASBL multi-agrégée, cela représente un grand nombre de professions différentes, avec des sensibilités à la prise en charge des patients présentant des troubles psychiques très variables. En comptant les indépendants et les salariés, nous sommes près de 40 travailleurs (médecins généralistes, infirmière, secrétaire médicale, kinés, ostéopathes, juristes, médiateur familial, assistants sociaux, sexologues, conseillères conjugales et familiales, animateurs pour l'activités EVRAS, psychologues, psychiatres, secrétaires, comptable, techniciens de surface, accueillantes, coordinatrice).

Le but de notre ASBL multi-agrégée, est d'offrir aux patients une prise en charge globale de leur problématique dans une vision holistique de ceux-ci. Via une des portes d'entrées de la maison, ils peuvent être facilement orientés vers d'autres services de la Free Clinic, pour que toutes les facettes de leurs problématiques puissent être prises en charge. Nous essayons, malgré une division par service, de travailler de la manière la plus transversale possible, afin d'offrir une meilleure qualité de soins.

Concrètement, les temps de rencontre santé mentale permettent aux travailleurs de première ligne, quelque que soit leur formation de base, médecin, accueillant, technicien de surface... d'échanger, de partager sur des situations cliniques complexes et d'avoir l'éclairage d'une équipe formée à ces prises en charge (psychiatres et psychologues). Cela afin d'être plus armés pour faire face à ce type de problématiques, mieux les comprendre, mettre en place des stratégies de soins concertées pour le suivi des patients, et leur offrir une meilleure prise en charge.

Ces rencontres enrichissent notre approche et notre compréhension de ces situations. Elle augmente considérablement la qualité de notre travail et sa cohérence.

Nous avons créé ce type de réunion depuis le mois d'avril 2018. Elles se sont mises en place à l'initiative du Service de Santé mentale, en réaction à de nombreuses interpellations de la part de nos collègues des autres services nous demandant de l'aide pour faire face à certaines situations. Cette initiative vise à dégager un espace de travail clinique qui est de moins en moins possible dans les réunions de service, à cause de la charge de travail et du manque de temps.

Le SSM propose un espace pour tous, dans un cadre bien défini, récurrent, une fois toutes les 6 semaines. Chaque travailleur de la Free Clinic est invité à y participer, qu'il soit concerné ou non par la situation abordée. Le fait de participer à une de ces réunions sans être directement concerné par la situation abordée permet d'être sensibilisé à certains enjeux qui peuvent être

retrouvés avec d'autres patients. En ce sens, la participation à ces réunions relève d'un processus de formation continuée à la santé mentale.

Beaucoup de thématiques ont été abordées, comme : les patients en demande de changement de genre, la souffrance au travail, les addictions/la dépendance, Écouter, penser, soigner : quel enrichissement mutuel possible dans la collaboration avec le Service de Santé Mentale, « penser / panser l'IVG », les suivis en temps de social-distancing...

Objectifs

Ces moments de rencontre permettent aux professionnels de première ligne d'avoir une meilleure compréhension de ces patients fragilisés. Plus qu'une possibilité de réorienter leurs patients, ces moments leur permettent d'obtenir des outils théoriques et pratiques pour améliorer la prise en charge de leurs patients.

Ces moments d'échanges organisés autour des situations de patients réels sont accompagnés de notions théoriques qui permettent à ceux qui ont participé à ces rencontres de sortir renforcés et plus aptes à la prise en charge des patients présentant des fragilités.

Mais en plus de ce volet théorique, l'échange de nos pratiques de terrain permet de mieux appréhender les spécificités, les compétences et les limites des autres praticiens, et de ce fait, de mieux réagir collectivement aux problématiques liées à la santé mentale.

La participation à ces rencontres conduit à acquérir des connaissances et des repères supplémentaires en santé mentale, mobilisables dans les soins de première ligne.

Evaluation

Nous constatons que certaines thématiques fonctionnent mieux que d'autres, ou en tous cas mobilisent plus de travailleurs. La préparation de ces rencontres est évaluée, afin de garantir une qualité de travail.

Cependant nous pourrions améliorer ces évaluations annuelles en faisant appel aux participants en leur soumettant un questionnaire de satisfaction à compléter après chaque rencontre ou annuellement. C'est un projet que nous pourrions mettre en place l'année prochaine.

Résultats rencontrés

Le premier résultat est la satisfaction des travailleurs d'avoir un moment destiné pour se centrer sur le travail clinique. Étant tous pris dans l'urgence, nous avons du mal à dégager ce temps, pourtant indispensable à l'amélioration de nos pratiques. Cette initiative participe également activement au décroisement des professionnels et des services de première ligne.

Le second résultat concret est certainement l'amélioration de la prise en charge de nos patients grâce à des pratiques cohérentes et concertées et des travailleurs mieux formés ou en tous cas plus à l'aise avec les questions de santé mentale.

Dans une société où l'on est toujours pris par l'urgence, le nez dans le guidon, nous avons décidé d'investir dans ces temps de rencontre et de formation, de créer un espace de réflexion

et de partage de pratiques et même si cela a un poids financier, cela apporte une richesse non négligeable pour les travailleurs et *in fine*, améliore les soins de première ligne.

Projet et amélioration :

Dans l'avenir nous souhaitons une ouverture vers l'extérieur en proposant ces temps de rencontre aux autres acteurs de première ligne de la commune et en faisant appel à d'autres professionnels spécialisés pour animer ces réunions.

Et concernant l'évaluation, elle ne se fait actuellement que par le service organisateur ; nous devons impliquer tous les participants aux rencontres santé mentale dans l'évaluation.

STATISTIQUES DE L'ACTIVITÉ CLINIQUE SANTÉ MENTALE

LA PERMANENCE

- Dr BECHET Serge – Psychiatre

385 consultations dont 208 femmes (54%) et 177 hommes (46%)

- Dr VAN RODE Valérie – Psychiatre

143 consultations dont 99 femmes (69%) et 44 hommes (31%)

- Dr WIDAKOWICH Christian – Psychiatre

686 consultations dont 391 femmes (57%) et 295 hommes (43 %)

- DEREAU Pascal – Psychologue

337 consultations (consultations psy & supervision -individuelles et groupes-)

292 consultations psy

67 patients dont 33 nouveaux (nouveaux + anciens : reprise de contact)

- 72 % de femmes
- 28 % d'hommes

- HAMAIDE Anne-Catherine – Psychologue

Nombre total de patients : 37

- Sexe féminin : 26
- Sexe masculin : 11

Nombre de nouveaux patients : 6

Nombre d'anciens patients : 31

Age moyen :

- Femmes : 40,8

- Hommes : 44,7

Nombre de consultations individuelles : 439

Nombre de consultations prestées : 385

Nombre de rendez-vous décommandés + Nombre de « lapins » : 54

Nombre de consultations couples: 5

Nombre de consultations prestées : 5

Nombre de rendez-vous décommandés + Nombre de « lapins » : 0

- DEMAEGDT Christophe – Psychologue

Nombre de nouveaux patients : 57

Femmes : 46

Hommes : 11

Nombre de consultations : 333

- GODARD Albane – Psychologue

Consultations :

- Nombre de consultations individuelles prestées : 122 (contre 36 en 2019)
→ dont 27 en téléconsultation
- Nombre de consultations de couple prestées : 2 (contre 0 en 2019)
- Nombre de rendez-vous décommandés + nombre de « lapins » : 14 (contre 2 en 2019)

Patients : 17 dont 12 nouveaux en 2020 et 5 reprises de suivi

- 14 Femmes : âge moyen 32,6 (contre 5 en 2019)
- 3 Hommes : âge moyen 35,3 (contre 2 en 2019)
- Nombre de patients dépendant du CPAS : 2 (contre 0 en 2019)

- RIOS PENA Nathaly – Stagiaire psychologue

- Nombre de patients : 9
- Sexe féminin : 6
- Sexe masculin : 3
- Nombre de consultations : 56
- Patients CPAS : 1

- FLAGEL Manon – Assistante sociale

CONSULTATIONS SOCIALES 2020

Nombre total de patients : 97 (180 en 2019)

- Sexe féminin : 70 (106 en 2019)
- Sexe masculin : 27 (74 en 2019)

Nombre de nouveaux patients : 41 (126 en 2019)

Nombre d'anciens patients : 43 (54 en 2019)

Nombre de consultations

Nombre de consultations prestées : 354 (606 en 2019)

ANALYSE DES CHIFFRES POUR LE TRAVAIL SOCIAL :

On peut constater de manière globale une diminution importante du nombre de patients et du nombre de consultations. L'explication principale est la crise du COVID-19, particulièrement dans le travail social où il est plus complexe d'apporter l'aide concrète que les patients viennent chercher à distance. Surtout que nous travaillons avec un public précarisé qui ne maîtrise pas ou qui n'a pas accès aux nouvelles technologies de la communication.

Une autre explication qui renforce cette diminution, c'est l'investissement dans le Conseil d'administration de l'assistante sociale, ce qui lui laisse moins de temps pour le travail social.

CONCLUSION

Cette année ne nous a pas laissé de répit, et nous avons été pris dans une urgence constante pour répondre à nos missions. Malgré tout, nous avons mis un point d'honneur à préserver nos réunions d'équipe mais également les rencontres Santé mentale pour maintenir des temps de travail clinique.

Nous souhaitons sortir de cette crise et pouvoir prendre le temps nécessaire pour élaborer un travail de réflexion sur ce qui s'est passé, les modifications que cette crise a engendré et pour s'approprier à répondre aux défis de demain.

Nous sommes bien conscients que nous et notre public ne sortirons pas indemnes de cette pandémie. Mais nous pensons également que cette crise a fragilisé et précarisé une partie de la population qui ne l'était pas, et nous n'en sommes qu'au début. Nous craignons donc de ne pas pouvoir prendre en charge sans moyens supplémentaires ces nouveaux publics dans le besoin.

Nous craignons également qu'avec la pandémie et les adaptations de tous les services qui ont dû mettre en place comme le travail à distance et l'utilisation des nouvelles technologies comme moyen prioritaire de communication, que cela n'augmente de manière considérable la fracture numérique et de ce fait les inégalités sociales.

Nous allons devoir faire face à de nombreux défis pour l'année à venir et nous espérons que notre équipe pourra répondre à ceux-ci.

PARTICIPATION À DES FORMATIONS, SÉMINAIRES, CONGRÈS, RÉSEAUX,...

FLAGEL Manon

- Invitation et présentation de la Free Clinic à Mme Devriese Anne-Sophie - Conseillère adjointe en communication à la commune d'Ixelles - 16/01/2020
- Formation des Responsables de Service à l'animation et à la gestion d'équipe sur 3 demi-journées, formation organisée par le Free Clinic et menée par Guillaume Beyens (We Do Care) - 18/02/2020 et le 22/09/2020
- Participation à la recherche : "Suivi des nouvelles demandes et de la saturation des services" en temps de pandémie, menée par Mr Susswein, mandaté par la Ligue Bruxelloise de Santé Mentale
- Participation à la présentation du système des: "Commissions Délibératives" par le Parlement Bruxellois et la Commune d'Ixelles - en conférence en ligne - 14/12/2020
- Engagement dans le Conseil d'Administration de la Free Clinic depuis le mois d'octobre 2019 (mandat de deux ans)
- Collaboration avec l'AIS Habitat et Rénovation - réflexion sur notre partenariat

○ VAN RODE Valérie

Participation au cycle de conférences 2020/2021 de la Société Belge de Psychanalyse
« L'inconscient dans tous ses états »

○ DEREAU Pascal

Formations données :

Supervisions de psychologues en individuel : régulièrement

Supervisions de thérapeutes EMDR en individuel : régulièrement

EMDR : supervisions de groupes de thérapeutes en Belgique : 3/3, 9/3, 21,22, 24/6, 16/6, 22/6, 8/9, 11/9, 27/10, 10/11, 17/11,

EMDR : supervisions de groupes de thérapeutes au Luxembourg: 3-4/2, 11-12/6, 10-11/12,

Facilitations EMDR niveau 1 en Belgique : 22-24/1, 23-25/9,

Formations EMDR niveau 1 en France : 12-14/3,

Formations EMDR niveau 1 au Luxembourg : 9-11/12

Facilitations EMDR niveau 2 en Belgique : 19-21/2, 17-19/6,

Formations suivies :

Supervisions individuelles EMDR : régulièrement

Interventions : régulièrement

Journée des superviseurs EMDR Belgium: 10/6,

Réunion Comité des Superviseurs d'EMDR Belgique : 15/10,

Réunion de l'équipe pédagogique Integrativa – EMDR – Belgique : 21/12

Réunion de l'équipe pédagogique Essentia – EMDR – France : 7/10

9/1: L'ego est-il la cause de la souffrance ? Christophe Massin

4/2: La voie du détachement, Alexandre Jollien

9/3: La paix, ça s'apprend ! Thomas d'Asembourg

12-13/11: Psychologie Positive et EMDR

3-4/12: L'EMDR dans le traitement des phobies spécifiques, avec Monika Miravet

- HAMAIDE Anne-Catherine

Formations suivies :

Formation aux cliniques du psychotraumatisme. Deuxième année. Centre Chapelle-aux-Champs.

Séminaires du Mercredi, Cycle « Emotions et affects », Organisés par la Société Belge de Psychanalyse à la « Maison de la Psychanalyse »

- DEMAEGDT Christophe

- Maître de conférences temporaire en psychologie clinique à l'ULB.
- Promoteur de 13 mémoires de Master 2 en psychopathologie et psychologie clinique.
- Chercheur associé au laboratoire de Psychologie clinique, psychopathologie et psychanalyse de l'Université de Paris
- Co-organisateur et formateur du cycle « Psychodynamique et psychopathologie du travail » de Psyclimède (Liège) en 2020
- Supervision d'un Service de Santé mentale Bruxellois (Avec Duarte Rolo)
- Membre du comité de lecture de la revue « Travailler »
- Publications :
 - Demaegdt C. (2020) Centralité du travail et Sublimation, Topique n°148, 29-40
 - Demaegdt C.; Dejours C. (2020) Ethical Suffering, in Psychoanalysts in Session, 324-326, Taylor & Francis Group, Routledge

- GODARD Albane – Psychologue

- **Formation continue – certificat en cliniques psychothérapeutiques (orientation psychanalytique) :** sur 3 ans.
- *Le trouble du stress post traumatique (TSPT) à l'adolescence.*
le 10 décembre 2020 (en distanciel)
Etablissement : HUDERF – ULB.
- *Rupture(s) et conséquences – 21ème Conversation du TyA à Bruxelles.*
le 15 février 2020 à Ixelles (Belgique).
Etablissement : TyA – avec Yves Vanderveken

2. LE SERVICE DE MÉDIATION DE DETTES

LE SERVICE DE MÉDIATION DE DETTES

1. Notre équipe

Notre Service de Médiation de dettes est composé de trois assistants sociaux et de deux juristes.

Parmi les assistantes sociales, Olivia Troye assure un temps plein en médiation amiable. Corinne Vande Castele travaille comme médiatrice judiciaire à $\frac{3}{4}$ temps. Karima Sassi est à mi-temps pour la médiation judiciaire. Zoé Graux, juriste, intègre l'équipe 4 jours par mois à raison de 6h/semaine depuis janvier 2020. Vincent Decroly, juriste du service Infor-droits spécialisé en matière d'aide sociale preste 6h/semaine et Hedi Bersanova, secrétaire, a rejoint le service grâce au soutien exceptionnel Covid, 10h/semaine depuis juillet 2020. En septembre, Alberto Ganiay nous rejoint en remplacement de Karima et Corinne en incapacité de travail. Victoria, bénévole, nous apporte toujours une aide administrative.

L'équipe du Service de Médiation de dettes a beaucoup changé en cours d'année, et déploie toujours autant de mobilisation et de participation au sein de l'asbl ainsi que l'engagement dans le réseau de la médiation de dettes.

A partir de mai, notre Service a néanmoins été fortement bousculé en raison de l'absence de deux travailleuses s'occupant principalement de la médiation judiciaire. Olivia s'est retrouvée avec Zoé pour assurer ce travail particulier. Elles ne sont pas formées pour cette matière. Des aides extérieures mais temporaires ont été trouvées. Une avocate pratiquant la médiation judiciaire est venue durant un mois à raison de 4h/semaine. Une ancienne collègue a également été appelée comme soutien.

Le suivi de ce type de dossiers nécessite un travail rigoureux car il englobe les comptes bancaires et même de la gestion budgétaire. Il demande aussi un engagement envers les Juges du Tribunal du Travail. Nous sommes mandatés pour ce type de travail.

En novembre, la coordination et le conseil d'administration en accord avec les membres du Service de Médiation de dettes, prennent la décision de stopper temporairement cette activité.

Les dossiers sont alors transmis à d'autres médiateurs de dettes après ordonnance du Juge.

La Médiation de dettes amiable a continué mais au ralenti. La permanence téléphonique a également été suspendue.

Le Service évaluera et réfléchira à son offre au retour d'une équipe au complet.

2. Un peu d'histoire

Un peu d'histoire : en tant que Service de Médiation de dettes au sein d'une asbl, proposer à la fois le travail de médiation de dettes amiable et celui de médiation judiciaire a été un choix depuis le vote de la loi de 1998 sur le règlement collectif de dettes. L'assistante sociale, Béatrice Verhaegen et le juriste Pierre de Jemeppe, qui avait quant à lui participer à l'élaboration de la loi, ont décidé de se lancer dans cette spécificité en matière d'aide aux personnes surendettées.

Pour la première fois dans le monde judiciaire, un travailleur social était reconnu au même titre qu'un avocat, huissier ou notaire.

Il s'agit dans ce secteur d'une reconnaissance de la profession d'assistant social avec son approche différente dans la relation à la personne et avec ses outils pratiques.

Quant à la Médiation de dettes amiable, elle a démarré voilà près de 30 ans en Région bruxelloise. La Free Clinic a été un de premiers services à l'offrir aux usagers.

Le premier agrément de la CoCoF, via le Service de Santé mentale, nous est octroyé pour une période de 5 ans en septembre 1999. Cette reconnaissance est reconduite en 2005. La reconnaissance officielle comme Service de Médiation de dettes à part entière par la COCOF date de 2010 (décret du 5 mars 2009). Il faudra attendre 2013 pour recevoir un premier subside de la CoCoF en tant que service ambulatoire pratiquant la médiation de dettes.

Notre équipe d'assistantes sociales a toujours mené une réflexion sur sa pratique et a aussi été formatrices dans le domaine.

Nous avons été à l'initiative de la création du Centre d'appui aux services de médiation de dettes, appelé à l'époque GREPA qui rassemblait les médiateurs de dettes et les juristes de l'aide sociale.

A côté des services de médiation de dettes au sein des CPAS et ceux subsidiés par la CoCoM, les services de médiation de dettes subsidiés par la CoCoF ont décidé de se mettre autour de la table et de se fédérer. Nous sommes ainsi devenus membre de la Fédération en 2013.

Depuis lors, le cadre s'agrandit. Nous sommes aujourd'hui à deux temps plein assistant social et 12h de juriste. Notre secteur est de plus en plus soutenu par le pouvoir politique. La problématique du surendettement s'accroît malheureusement.

3. Spécificités de notre service

Comme spécifié dans les deux premiers points de ce rapport d'activités, notre Service de Médiation de dettes est spécialisé tant en médiation de dettes amiable qu'en médiation judiciaire.

A la demande des bénéficiaires, notre service offre une guidance budgétaire avec l'outil du compte bancaire. Quatre personnes en médiation de dettes amiable et judiciaire bénéficient de ce service. 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. Nous tentons également d'effectuer une épargne pour les frais occasionnels hors budget courant. Nous différencions l'épargne de la réserve pour les factures périodiques (assurances, taxes, frais parascolaires, ...).

La gestion 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 suivant un plan d'apurement, 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 qu'il faut pour chaque appel. Fournit de l'information, des conseils, oriente si nécessaire. Une ouverture de dossier auprès de notre service est bien évidemment possible. Cela dépend de la charge de travail en cours.

4. Au sein de la Free Clinic

Olivia, en binôme avec Martine Mamvibidila, est responsable du Service Info-DM (Service de Médiation de dettes et celui d'Infor-Droits. A ce titre, Olivia organise les réunions d'équipe et participe aux réunions avec les autres responsables de services au conseil de coordination. Elle participe aussi au groupe de réflexion du projet soutenu par la Fondation Roi Baudouin (groupe qui sera rebaptisé « Soins des équipes ») et dans l'équipe de rédaction du rapport d'activités.

Olivia fait aussi partie de l'équipe Accueil. Elle participe aux réunions hebdomadaires et aux supervisions. Elle assure 5h/semaine.

Au sein de la Free Clinic, chaque service participe à ce travail d'accueil. Les appels téléphoniques arrivent tous à l'accueil central et sont dirigés vers les travailleurs individuellement. Les rendez-vous arrivent également dans la salle d'attente commune. Les accueillants s'informent régulièrement des particularités de chaque service. Ils nous interpellent quant à notre organisation afin d'assurer une bonne collaboration et communication envers nos bénéficiaires.

Corinne est toujours responsable de la DEQ. La démarche a été particulière cette année en raison de la pandémie. Le premier trimestre a permis de démarrer les thèmes et d'organiser six réunions de travail. La DEQ des quatre agréments a été présentée lors de deux assemblées générales.

L'absence de Corinne a enclenché une autre dynamique. Le relais a été assuré.

Cfr le chapitre DEQ.

Corinne a continué à participer au groupe 'Adhésion et Cohésion': projet soutenu par la Fondation Roi Baudouin et démarré en 2019. Nous avons nommé ce temps de réflexion: 'Journée qui fait du bien'. Nous avons organisé avec les animateurs la journée du 20 janvier et en vidéo conférence le 21 avril, le 9 juin et le 29 septembre.

Corinne, qui était au Conseil d'administration en remplacement d'un collègue, a été mandatée comme administratrice pour deux ans à partir d'octobre 2019.

5. La Santé communautaire et la prévention

Notre équipe est engagée depuis quelques années avec l'équipe de la Santé communautaire dans la réalisation et la participation aux activités proposées à nos bénéficiaires.

Les actions ont bien évidemment et malheureusement été mises au ralenti cette année. Néanmoins, les réflexions continuent et nous tentons de garder le lien avec les intervenants extérieurs (Qi Gong, Do In, Yoga) et le public via les newsletters. Cfr le chapitre de la Santé communautaire.

La prévention a toujours eu une place importante dans notre travail.

Depuis la création du GREPA en 2000, Corinne a fait partie du groupe prévention pour les services de médiation de dettes.

Voici quelques actions et réalisations : campagne de sensibilisation en 2006, affiches sur le crédit, jeu de la Galette de Blé, brochures d'information, groupe de paroles, animations auprès d'un groupe en formation, auprès d'un service d'aide familiale, d'une école de malentendants, animation en salle d'attente lors de la journée sans crédit, ... Et enfin, le groupe de soutien pour personnes en difficultés financières créé en 2013.

A partir de là, nous avons pris conscience que la prévention se réfléchit et se réalise AVEC les personnes vivant la situation de surendettement et plus POUR elles !

L'asbl Free Clinic et deux médiatrices à titre personnel sont membres de l'asbl TRAPES ('Tous en réseau autour de la Prévention et de l'Expérience du Surendettement' créée en novembre 2017). 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 1er mai 2018 pour une période de trois années. L'on vous renvoie vers le rapport d'activités de cette nouvelle asbl.

Les activités du réseau ont continué via les réunions mensuelles. Les membres se sont adaptés petit à petit à la vidéo conférence. Les ateliers théâtre ont été organisés hebdomadairement. Les témoignages ont été enregistrés pour le projet capsules vidéo du CAMD. Il s'agit de présenter la médiation de dettes amiable et judiciaire. Ces capsules seront utilisées lors d'animations.

Nous étions présents lors du colloque annuel de l'Observatoire du crédit : *'Se loger, à quel prix ?'*. Des témoins du vécu ont participé à l'élaboration de la brochure réalisée par Nathalie Cobbaut, journaliste auprès de Question Santé. *'Quand les dettes s'accumulent : sortir la tête de l'eau'*.

Le volet communication afin de faire connaître le réseau avance : site internet, n° de téléphone, brochures.

Le souhait de redémarrer un groupe de soutien à la Free Clinic est toujours présent. Mais constituer un groupe reste difficile. Les personnes que nous rencontrons en médiation éprouvent une difficulté à aller vers le collectif. L'isolement fait encore trop souvent partie de leur quotidien.

6. Le Service de médiation de dettes en quelques chiffres

Total des **nouveaux** dossiers : 11

Nouveaux dossiers de médiation de dettes **amiable** : 10

Nouveaux dossiers de médiation de dettes **judiciaire** : 1

Nombre de **consultations** : 282

Nombre de dossiers **amicales clôturés** en 2020 : 0

Nombre de dossiers **judiciaires clôturés** en 2020 : 22

Nombre de dossiers **orientés vers un RCD** : 1 requête a été introduite

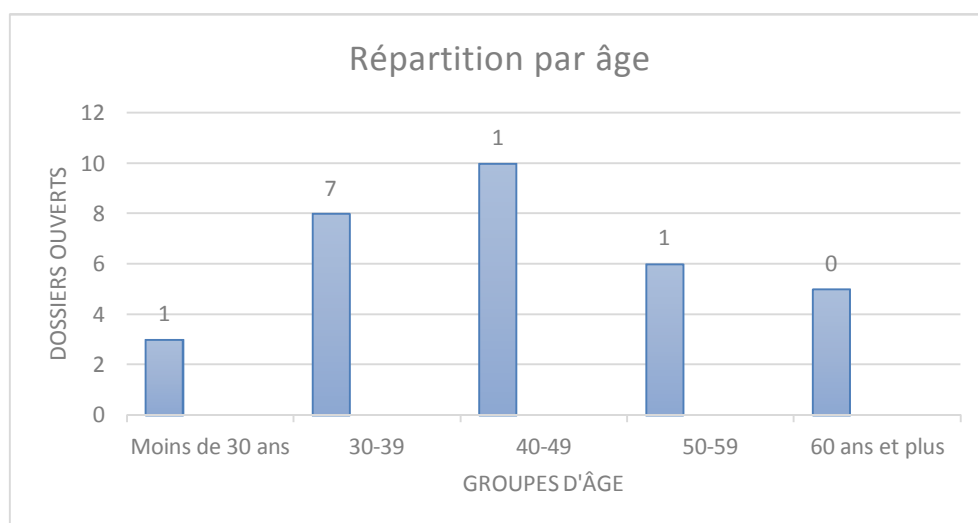
Nombre de dossiers en **guidance budgétaire** : 4

Audiences au Tribunal du travail : 3

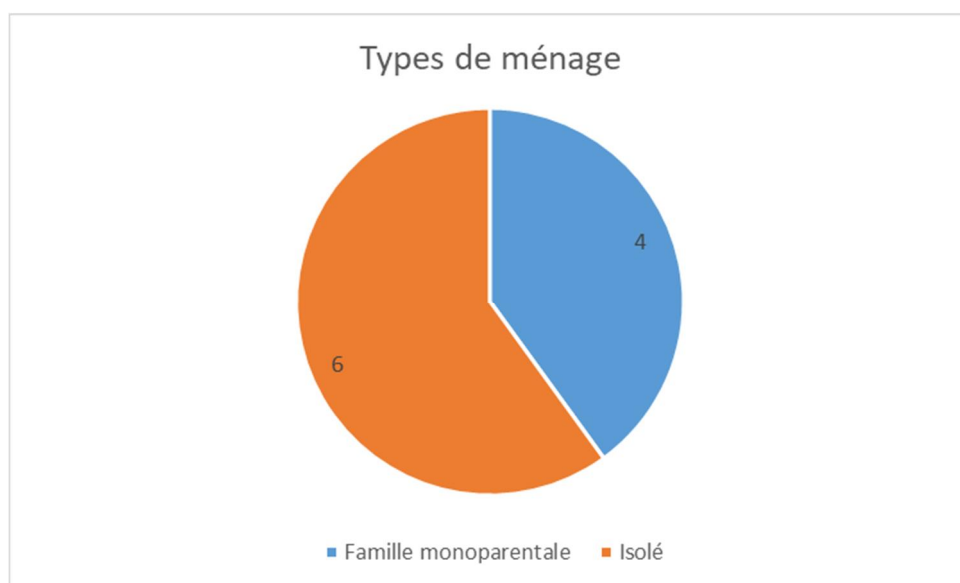
Visites à domicile ou accompagnement de la personne dans des démarches extérieures : 2

Au cours de cette année 2020, parmi les 10 nouveaux dossiers de médiation amiable...

- Un dossier a été ouvert pour 6 femmes et 4 hommes.
- La catégorie d'âge la plus représentée concerne les personnes ayant entre 30 et 39 ans. Les personnes de 60 ans et plus ne sont pas représentées.



- En ce qui concerne le type de ménage, il s'agit de 4 familles monoparentales et 6 personnes isolées.



- Parmi les nouveaux dossiers ouverts en médiation amiable, 5 personnes sont occupées dans un emploi, et 5 sont sans emploi (chômage, mutuelle ou CPAS).
- Les demandes proviennent de quasiment toutes les communes bruxelloises.
- En ce qui concerne les causes du surendettement, celles-ci sont la plupart du temps enchevêtrées et difficiles à isoler. Il faut donc manier ces chiffres avec précaution. Cependant, de manière générale les causes sont autour d'un recours au crédit, la perte d'emploi/chômage, la maladie, la séparation/le divorce ainsi que l'insuffisance de revenus pour payer les charges incompressibles et faire face aux imprévus.

7. Permanence téléphonique

Nous avons comptabilisé une cinquantaine d'appels au cours de l'année. C'est moins que les années précédentes, d'une part parce qu'elle a été annulée plusieurs fois faute de disponibilité de notre équipe, et d'autre part parce que l'encodage n'a pas été systématique (surcharge de travail, absences d'un travailleur, etc.). Le fait que nous avons demandé à l'accueil d'effectuer un 1^{er} filtre en informant les appelants que la permanence servait en priorité à donner de l'information, un premier avis, mais pas à ouvrir un nouveau dossier, est une autre explication possible de cette baisse du nombre d'appels.

8. Réunions d'équipe

Notre équipe se réunit tous les mois lors d'une réunion où sont abordés des sujets tels que l'organisation du service, la participation à certaines activités de l'ASBL (santé communautaire par ex.), le suivi de certains dossiers de nos usagers, les actualités du secteur (changement de législation, pratiques de recouvrement abusives, etc.).

Nous restons également disponibles pour intervenir quand c'est nécessaire à propos de nos dossiers. Pouvoir échanger ensemble permet de prendre du recul et de dégager de nouvelles pistes pour intervenir au mieux vis-à-vis de nos usagers.

Tous les deux mois, nous organisons une réunion avec les juristes du service Infor-droits.

9. Formations

Formations données par la Free Clinic

Demi-journées de questions/réponses sur la procédure en RCD organisée par le CAMD, à destination des personnes surendettées qui s'orientent vers la procédure en RCD. Cela a été suspendu en raison de la pandémie.

Formations suivies par les médiateurs/médiatrices de la Free Clinic

- Formation et soins des équipes avec Guillaume Beyens
- Les indépendants en difficultés
- Formation en introduction à la PNL
- Formation de base

- Formation spécialisée à la médiation de dettes pour les juristes et avocats

Les conférences et journées thématiques

- Journée et matinées de réflexion sur le thème « Adhésion et cohésion » avec tous les travailleurs de l'asbl, organisée en collaboration avec Agathe Crespel et Johan De Beer du CFIP.
- Colloque de l'Observatoire du Crédit sur le logement. 'Se loger ... à quel Prix ?

10. Activités organisées par le Centre d'appui aux services de médiation de dettes

Participation aux réunions « fédé » qui réunissent nos 6 services de médiation agréés par la CoCoF. Plusieurs fois, ces réunions ont été précédées par un moment d'intervision concernant nos dossiers et les difficultés que nous pouvions rencontrer dans le cadre de nos interventions.

Participation conférences-débats avec comme invités : le SPF économie – le SPF Finances et VIVAQUA.

AG du CAMD : Invitation comme membre à l'assemblée générale annuelle sur les comptes et bilans ainsi que les projets menés et à venir par l'asbl.

11. Participation aux réunions des médiateurs judiciaires

Il n'y a pas eu de réunions entre médiateurs judiciaires et Juges du Travail cette année.

12. Nos projets et souhaits pour 2021

Retrouver une équipe complète formée en médiation de dettes amiable et judiciaire.

Continuer à s'investir dans l'asbl et ses projets pluridisciplinaires.

Mener des actions de prévention en partenariat avec le réseau TRAPES asbl. Ouvrir un espace pour accueillir un groupe de soutien.

Développer le volet prévention en interne par des ateliers collectifs : gestion budgétaire, économie d'énergie, ...

Continuer le partenariat avec le réseau TRAPES asbl. Ouvrir un espace pour accueillir un groupe de soutien.

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^{ÈRE} 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^{ère} ligne n'a pas évolué en 2020 : Violaine ALONSO (droit du travail et de la Sécurité sociale, droit du bail), Martine MAMVIBIDILA (droit des étrangers, droit de la famille, droit pénal) et Malika REKIK (droit des étrangers, droit de la famille), avocates inscrites au barreau de Bruxelles, ont continué à assurer les consultations d'aide juridique de 1^{ère} ligne.

Une aide juridique de première ligne est également offerte dans le cadre du contentieux des CPAS par Vincent DECROLY, juriste salarié et ancien avocat. 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 à introduire contre une décision défavorable jugée contestable au plan légal (recours qui sera ensuite également plaidé par Vincent DECROLY : cf. *infra*).

En 2020, ces consultations de première ligne ont été dispensées à raison de 9 heures par semaine en moyenne (7 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, Epicerie sociale – Espace

(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* ».

convivialités de Waterloo...), de travailleurs médico-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.

MEDIATION FAMILIALE

Consultations en médiation familiale

De janvier 2020 à décembre 2020, le Service de médiation familiale a été assuré par la médiatrice habituelle, Malika REKIK qui offre une plage de consultation les jeudis après-midis. Depuis quelques années déjà, celle-ci est régulièrement accompagnée, pour les entretiens de médiation familiale, par une stagiaire de l'UCL.

De janvier 2020 à décembre 2020, il y a eu 24 demandes de médiations, par rapport à 22 demandes en 2019, 24 demandes en 2018, 34 demandes en 2017, 26 demandes en 2016, 27 demandes en 2015 et 25 demandes en 2014. Hormis l'année 2017, où il y a eu un pic de demandes, l'on constate une certaine stabilité par rapport aux années antérieures.

Sur les 24 demandes de médiations, 4 demandes n'ont pas débouché sur une médiation.

Ces 4 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 (4) est double par rapport à l'année dernière (2 en 2019) mais toujours nettement en baisse par rapport aux années antérieures (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 20 processus de médiation qui ont été effectivement menés par Malika REKIK (22 en 2019 et 2018, 24 en 2017, 19 en 2016 et 21 en 2015) dont 19 concernaient des couples, mariés, séparés ou divorcés (20 en 2019 et 21 en 2018).

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.

Une médiation concernait une problématique plus familiale (une mère, son fils majeur et le beau-père). Après avoir reçu chacune des personnes séparément, la médiation n'a pas pu se poursuivre car un des médiés n'a plus donné signe.

Cette année, il n'y a pas eu d'entretien avec une seule personne.

Il n'y a pas eu non plus cette année de demande de médiation judiciaire c'est-à-dire une médiation où la médiatrice est désignée par le juge dans un jugement.

Par contre, une médiation avait été presque imposée par un juge d'instruction qui demandait à l'une des parties (en terme de conditions à sa liberté provisoire) d'effectuer les démarches nécessaires, par exemple via un avocat afin d'organiser les contacts avec les enfants et la personne en question s'est dirigée vers la médiation.

Une médiation a fait l'objet de quatre entretiens, deux autres, de deux entretiens et trois autres encore d'un entretien puis les parties ont annulé le rendez-vous, ne se sont pas présentées au rendez-vous suivant, n'ont pas repris de rendez-vous par la suite ou ont décidé d'arrêter la médiation.

Deux médiations ont fait l'objet respectivement l'une de trois et l'autre de six entretiens puis une des parties a décidé de mettre fin à la médiation.

Trois médiations ont abouti à la rédaction de conventions préalables au divorce par consentement mutuel et quatre médiations ont abouti à la rédaction d'un accord de médiation.

Deux autres médiations ont fait l'objet d'un projet de convention lequel n'a pas été signé puis les personnes n'ont plus donné de nouvelles.

Au cours de l'année 2020, la médiatrice n'a pas pris l'initiative de mettre fin à la médiation (pour rappel, cela n'était pas non plus arrivé en 2019, mais c'était arrivé à deux reprises en 2018 et 2017).

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 et ce, malgré la crise sanitaire que nous connaissons depuis mars 2020.

Toutefois, plusieurs personnes en cours de médiation n'ont plus donné signe de vie et il est difficile de dire si la crise sanitaire y est pour quelque chose ou pas.

Plusieurs personnes ont également décidé de mettre un terme à la médiation alors que celle-ci était déjà bien entamée pour se diriger vers une procédure judiciaire (deux cas de médiations).

De manière générale, on constate effectivement depuis la crise sanitaire une augmentation des procédures judiciaires au détriment des processus de médiation familiale.

Contraintes de faire de nombreux efforts depuis plusieurs mois, certaines personnes ne semblent plus en mesure d'en faire dans la sphère privée. Le télétravail et la présence des enfants à la maison (en raison des cours en distanciel) sont peut être venus cristalliser des situations familiales qui n'étaient déjà pas simples à gérer...

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.

En 2020, la défense en justice de demandeurs d'aide sociale a donné lieu à l'ouverture d'une action en justice ou à sa poursuite au bénéfice de 47 personnes ou familles.

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 soit 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 certaines personnes exclues 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 désaffiliées 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^{ème} 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.

L'INCIDENCE DU COVID-19

La crise sanitaire a exigé une réorganisation du service dans le cadre de la réorganisation plus générale de l'ensemble de la Free Clinic.

Pour les consultations de 1^{ère} ligne, on a oscillé, selon les périodes, entre maintien des consultations sur place en appliquant très strictement les gestes barrières et basculement vers des consultations à distance effectuées par téléphone ou en ligne (²).

Le travail de 2^{ème} ligne s'est effectué systématiquement à distance à partir du 18 mars 2020. Lorsque c'était nécessaire, quelques consultations sur place ont encore été organisées périodiquement pour plusieurs personnes regroupées sur une même matinée. Il en a été ainsi notamment si des problèmes de langue se posaient, si de trop nombreux documents devaient être examinés avant que l'on détermine la conduite à adopter ou si la situation soumise présentait une complexité particulière. Nous avons aussi été impactés par la réorganisation des juridictions (suspension des audiences pendant les premières semaines puis réorganisation de celles-ci par tranches horaires prédéterminées, autorisation de l'introduction des requêtes par voie électronique...).

Le début de la première période de confinement a été marqué par une relative désaffection de notre service. Plusieurs hypothèses qu'il ne nous est pas possible de départager scientifiquement peuvent expliquer cette baisse significative du nombre de demandes.

D'une part, on peut y voir, surtout de la mi-mars à la mi-avril 2020, la trace de certains phénomènes de repli, de sidération, etc. qui ont affecté l'ensemble de la communauté. Celles et ceux qui nous consultent habituellement ont probablement veillé d'abord, au cours de cette période, à préserver leur santé et à assurer la protection et l'entretien de leurs proches et enfants. Ils se sont « débrouillés » en recourant à des aides plus proches et à plus bas seuil encore que celle que nous proposons.

D'autre part, la perception des directives gouvernementales par le public a pu être floue sur la question de savoir dans quelle mesure on pouvait sortir de chez soi pour se rendre à une consultation juridique. Il était clair que se rendre chez son médecin ou son pharmacien, dans

² A la fin de l'année 2020, le distanciel fut aussi la règle pour une raison supplémentaire - des travaux dans les locaux de la Free Clinic, qui ont rendu indisponible celui où sont assurées les consultations d'aide juridique.

un magasin d'alimentation ou chez un tiers pour l'assister était autorisé, mais quid du déplacement nécessaire pour se rendre dans une association d'aide juridique ?

Enfin, il est possible que la fréquentation de notre service, qui offre ses prestations dans des locaux où se trouve également une maison médicale, ait souffert de la crainte inspirée par tous les lieux médicaux à l'époque (peur de la contamination dans un endroit où se rendent de nombreux malades). Les messages véhiculés sur le site Internet et le répondeur téléphonique de la Free Clinic ont pu jouer un rôle, très marqués par la dimension médicale de l'action de l'institution (qui porte en outre un nom d'hôpital).

Au-delà de ces possibles facteurs exogènes expliquant une baisse de notre activité, il y a aussi des facteurs endogènes, principalement liés aux problèmes techniques se posant pour passer de consultations en présentiel à des consultations en distanciel. A la fin de l'année 2020, les visio-conférences (à l'aide de WhatsApp ou de Zoom) étaient sensiblement « entrées dans les mœurs » pour nos usagers comme pour nous. Mais aux premiers temps de la crise sanitaire, nous n'avons pas échappé – ni nous, ni nos usagers – à diverses difficultés techniques qui nous ont handicapés (de connexion, d'impression, de scanning ou de transmission de documents, d'accès à distance au PC du bureau, etc.). Reste la question de savoir quelle proportion de nos usagers n'a pas pu nous suivre dans ce mouvement vers le distanciel : il est trop tôt pour y répondre. Nous avons l'impression que la grande majorité de nos usagers disposent du matériel indispensable (au minimum un GSM ou une ligne fixe) pour recevoir nos conseils à distance, mais une minorité de personnes moins initiées aux technologies de l'information ou sans maîtrise suffisante de la langue pour avoir à distance une conversation suivie à caractère juridique ont malheureusement dû rester « au bord de la route ».

QUELQUES REPÈRES QUANTITATIFS...

En 2020, nous avons offert quelque 220 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).

Nous avons reçu au cours de ces périodes de consultation environ 110 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, Association de défense des allocataires sociaux, 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 se pérennise : 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 2020. Au point qu'il est difficile d'encore utiliser le mot "crise" (terme indicateur d'un état problématique passager) pour désigner un mode de fonctionnement habituel qui s'est institué sous les contours d'une nouvelle normalité. 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...).

Les difficultés engendrées par cette crise de l'aide juridique dispensée par le barreau n'ont évidemment été qu'amplifiées par la crise sanitaire.

Une partie de nos usagers (environ 10 %) se sont vu 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 19 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 2020, 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 31 décembre 2020. A cette date, nous avions 3 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), pour la coordinatrice de l'Espace Convivialité – Epicerie sociale de Waterloo, 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^{NDE} LIGNE OFFERTE PAR LA FREE CLINIC, À ÉPINGLER EN 2020

Mentionnons cette année un important dossier relatif à la protection de la vie privée des usagers des CPAS. Il a donné lieu à deux recours perdus par le CPAS et à une procédure en appel qu'il a également perdue.

Il s'agissait en l'espèce d'un CPAS qui demandait systématiquement à tous ses usagers, tous les 6 mois, de lui fournir leurs extraits de compte des 3 derniers mois... et les privait d'aide sociale s'ils ne s'exécutaient pas. La violation du droit à la vie privée (droit humain fondamental garanti aussi bien par la Convention européenne des droits humains que par notre Constitution) était grossière. La Cour de cassation avait pourtant tranché la controverse voici plusieurs années, disant pour droit que seuls, des indices objectifs de fraude dans le chef de l'utilisateur autorisent un CPAS à exiger ses extraits de compte pour vérifier l'absence de ressources dissimulées.

Nous savons qu'en dépit de ces décisions de justice, cette pratique est encore en vigueur au sein du CPAS en cause. Elle perdure malgré sa condamnation explicite à plusieurs reprises par le service d'inspection du SPP Intégration sociale. Celui-ci ne semble malheureusement pas avoir le pouvoir d'exercer une contrainte directe sur les CPAS. La seule sanction pouvant éventuellement être prise (?) consiste apparemment en une diminution des subventions, ce qui est probablement inenvisageable.

De façon plus générale, la sanction des mauvaises pratiques des CPAS appelle une action du législateur. Car au fond, dans l'état actuel de la loi et de la jurisprudence, les CPAS n'ont pas d'intérêt objectif à se montrer respectueux de leurs obligations d'application diligente, prudente et loyale de la loi. Ils ne risquent une condamnation en justice que dans 1 cas sur 50 (estimation de la proportion d'utilisateurs susceptibles de contester une décision en matière d'aide sociale). Et dans ce cas-là, la condamnation qu'ils subissent éventuellement ne leur ordonne jamais que de payer ce qu'ils auraient dû payer depuis plusieurs mois. La mise en cause de leur responsabilité civile, avec condamnation à des dommages et intérêts, est particulièrement difficile à obtenir. Les critères à remplir sont exigeants : prouver le dommage et le lien causal entre lui et la faute du CPAS est généralement ardu. Lorsqu'il y a violation flagrante de la Convention européenne et / ou de la Constitution, le dommage ne devrait-il pas être présumé ou soumis à des critères probatoires moins stricts ?...

ACTIONS À PORTÉE « GLOBALE »

Poursuite des collaborations existant déjà en 2020

En 2020, 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 par la force des choses été mis en veilleuse, les réunions ne se tenant plus (ce qui n'a pas empêché des collaborations de se poursuivre par mail ou par téléphone). 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^{ÈRE} 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.

Les prestations d'aide juridique dispensées dans ce cadre par nos 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 parfois 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).

Les procédures que nous avons lancées avec 3 autres associations ont suivi leur cours en 2020. Nous attendons un arrêt du Conseil d'Etat. Nous lui avons demandé de condamner la Communauté française, qui a reconnu (agréé) la Free Clinic comme organisation d'aide juridique, à lui allouer une subvention équivalente à celle qu'elle alloue aux barreaux pour remplir la même mission.

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

LE SERVICE PLANNING FAMILIAL-IVG

1. Introduction

L'année 2019 avait été marquée par un contexte de travail difficile pour beaucoup de travailleurs (problèmes informatiques, démissions, réorganisation, épuisement et souffrance des équipes).

En 2020, nous avons été amenés à faire face à de nouveaux défis inconnus tels que l'arrivée de la pandémie du Covid-19. Afin de respecter les mesures sanitaires recommandées par notre gouvernement, l'équipe du Planning familial a dû se réorganiser rapidement afin d'assurer la continuité des soins auprès de nos patient.e.s.

L'équipe EVRAS, elle aussi, fût amenée à travailler autrement étant donné le contexte bouleversé par l'annulation de certaines animations au sein des établissements scolaires.

2. Analyse des données

Parmi le nombre total de consultations médicales recensées à la Free Clinic en 2020 (12.767), nous avons dénombré **1917 consultations de type planning familial**, à savoir **15%** des consultations totales.

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.

	Nb total consultations FC	Consultations Planning	%
2018	14990	3073	20,5%
2019	13345	2199	16%
2020	12767	1917	15%

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 par les médecins.

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 (81³ en 2020, 136 en 2019, 169 en 2018). Selon nous, la diminution de demandes de pilules du lendemain serait liée au contexte sanitaire du COVID-19 (diminution de rapports sexuels, diminution de passages au centre, ...) ;
- les **tests de grossesse** ;
- les **informations contraceptives** dispensées par notre infirmière en Santé communautaire et nos accueillants Planning et accueillants Free Clinic ;
- la **distribution de contraceptifs** (préservatifs) ;
- l'**information** personnalisée sur les méthodes contraceptives.

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, familial, conjugal, juridique, médical, médiation de dettes, ...).

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

Année	Total A	Dont Inami A	Dont CoCoF A	Total B	Dont Inami B	Dont CoCoF B
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	293	102
2017	493	348	145	419	293	126
2018	474	360	114	360	274	86
2019	431	344	87	385	298	82
2020	427	357	70	360	338	22

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, le ou les rendez-vous pré-psychologiques et pré-médicaux, la prémédication, l'IVG, jusqu'au dernier rendez-vous de contrôle médical et les éventuels entretiens post-IVG), soit il s'arrête à la phase de clarification de la demande.

³ Sur base des informations notées dans le carnet d'accueil

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 (ressortissantes étrangères, personnes en rupture de cotisations, réfugiées, demandeuses d'asile, sans abris, adolescentes ne souhaitant pas mettre leurs parents au courant de leur situation, etc.). Un travail davantage social se met alors en place afin de collaborer avec d'autres instances dont essentiellement les CPAS.

En 2020, nous constatons que :

- Le nombre d'entretiens A – éclaircissement de la demande face à une grossesse non désirée – reste relativement stable comparativement à l'année 2019 (431 demandes en 2019, soit 4 consultations A en moins).
- 83,6% des demandes sont effectuées par des personnes en ordre de mutuelle (79,8% en 2019 et 76% en 2018).
- 84,3% des demandes A ont débouché sur une I.V.G. (89,3% en 2019, 76% en 2018).
- En conséquent, 15,7% des demandes d'interruption de grossesse n'ont donc pas donné lieu à une I.V.G. Ce pourcentage s'explique par différentes raisons : le souhait de poursuivre la grossesse, le fait que la femme ait fait une fausse couche spontanée, le fait que la femme ne soit pas enceinte, le fait qu'elle soit réorientée (à l'hôpital si demande d'anesthésie générale ou aux Pays-Bas pour une grossesse plus tardive par exemple) ou pour des raisons que l'on ignore.
- Le nombre d'I.V.G. réalisées dans notre centre en 2020 a diminué de 6% par rapport à l'année précédente (25 I.V.G. de moins qu'en 2019).
- Parmi les 360 I.V.G. réalisées, 128 femmes (35,56%) ont opté pour la méthode médicamenteuse soit une augmentation de 10% de la demande par rapport à l'année précédente (25,7% en 2019). Le contexte de cette augmentation sera développé au point F.

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)
2019	385	25,7 % (99 ivg)	74,3 % (286 ivg)
2020	360	35,56 % (128 ivg)	64,44 % (232 ivg)
		+ 29 Mif	- 54 Aspi

3. Les entretiens

Notre Service de Planning Familial est constitué de sept professionnels formés à la relation d'aide et d'écoute : deux conseillères conjugales (S. Schoonbroodt et S. Van Neste), trois psychologues (K. In't Zandt, V. Vandenbosch et C. Loriaux), deux sexologues (F. Loos et C. Loriaux) et un assistant social (T. Galand).

Cette diversité d'approche de travail nous permet d'offrir une approche globale et un accompagnement riche à nos patient.e.s que ce soit dans le cadre d'un processus d'IVG, d'un processus thérapeutique, de soutien psycho-social ou encore dans celui d'un suivi social.

L'équipe PLANNING se compose de :

- Thomas Galand, assistant social : (38h) actuellement responsable du service Planning Familial ; accompagnement social et IVG (AB).
- Katinka In't Zandt, psychologue clinicienne : 403 consultations psychologiques, dont 7 nouveaux suivis, ont été honorées. Dans le cadre de l'IVG, elle a mené 28 entretiens pré-psychologiques et a accompagné 2 interruptions volontaires de grossesse.
- Caroline Loriaux, psychologue clinicienne et sexologue : En plus des entretiens liés à l'accompagnement d'une demande d'IVG, 234 consultations psychologiques, dont 65 consultations sexologiques, ont été honorées. 27 personnes (9 hommes et 18 femmes) furent rencontrées dans le cadre de séance individuelle et 2 couples furent rencontrés dans le cadre d'une thérapie conjugale. Les thématiques élaborées au sein de ces séances furent variées telles que l'estime de soi, la question du deuil, la gestion des émotions, l'impact du covid sur la santé mentale, le rapport au travail (burn-out et bore-out) ainsi que des questionnements de type relationnel et sexologique (manque de libido, dyspareunies, vaginisme, question de l'intime).
- Florent Loos, sexologue : En plus des entretiens liés à l'accompagnement d'une demande d'IVG, 199 consultations ont été honorées (16 consultations de couple et 184 consultations individuelles).
- Simone Schoonbroodt, conseillère conjugale : engagée le 01/09/2006 en tant que conseillère conjugale (19h-3hRTT= 16h/semaine) : consultations IVG (AB) et travail administratif (horaire I.V.G. et rédaction des PV).
- Vanessa Vandenbosch, psychologue clinicienne : 134 consultations psychologiques ont été honorées. Dans le cadre de l'activité IVG, Vanessa a rencontré 46 femmes en demande d'IVG, a accompagné 8 IVG par aspiration et a accompagné 5 femmes post-IVG (dont 2 qui ont poursuivi un travail thérapeutique plus large).
- Sophie Van Neste, conseillère conjugale : 145 consultations (en présentiel ou via Skype ou par téléphone) ont été honorées. Elle a suivi 16 personnes en entretien individuel. Dans le cadre de l'activité IVG, Sophie a rencontré 86 femmes en demande d'IVG, a accompagné 52 IVG par aspiration et a accompagné 15 femmes post-IVG. En plus de cela, elle a réorienté quatre femmes devant réaliser leur IVG aux Pays-Bas étant donné le délai dépassé en Belgique.

4. Les médecins au sein de l'équipe IVG

- Christophe Evaldre
- Marie-Julie Schellens
- Kim Da Ung
- Delphine Ayme (engagée en octobre 2019, formée au planning et a rejoint l'équipe IVG en mars 2020)

5. **Les activités de prévention-animation EVRAS**

Malgré une année chamboulée, l'équipe n'a cessé de travailler sur le projet EVRAS au sein de la Free Clinic.

L'annulation de la plupart de nos animations dès le mois de mars, a permis de nous pencher sur des points essentiels que nous mettions toujours de côté, faute de temps, comme la découverte de nouveaux outils, une réflexion sur le sens de nos animations, sur notre identité d'équipe, notre visibilité au sein de la Free Clinic...

A. *Nos animations :*

- Avant la période Covid : nous avons débuté l'année 2020 comme toute autre année, en allant animer au sein de nos écoles partenaires, le CEFA ainsi que Saint-Vincent, écoles secondaires toutes deux situées à Ixelles.

Comme chaque année, nous avons dû faire face aux mêmes difficultés structurelles, qui impactent sur le bon déroulement de nos animations : locaux inadaptés ou manquants, manque de communication entre intervenants scolaires (professeurs, éducateurs, direction, PMS/PSE), changement de personnel dans les écoles (PMS, direction...) entraînant une plus grande difficulté de collaboration, etc.

Malgré ces conditions de travail difficiles qui parfois influent sur notre motivation, le contact avec les élèves nous rappelle à quel point nos animations sont nécessaires, tant à un niveau informatif (transmission d'informations correctes en terme d'IST, contraception...) que relationnel (permettre un moment d'échanges avec et entre élèves).

- Pendant la période Covid : à partir de la mi-mars 2020, nous avons dû suspendre nos activités. Malgré tout, nous avons tenté de garder le contact avec les écoles dans lesquelles nous aurions normalement dû animer, afin de maintenir le lien -notamment, à l'École Sainte Trinité-Cardinal Mercier 2 (5ème primaire) et à l'Institut De Mot Couvreur (2ème et 5ème secondaire) - et marquer notre soutien.
- Dès la rentrée scolaire : malgré l'incertitude du contexte, nous avons repris tant bien que mal le contact avec les écoles, tout en sachant que celles-ci vivaient une situation particulièrement complexe à gérer. En particulier pour les secondaires, qui sont de plus grosses structures que les primaires. Ceci nous a amenés à prévoir des animations sans savoir si celles-ci pourraient bel et bien avoir lieu, comme ce fût le cas pour l'Athénée Royal d'Ixelles ainsi que pour le CEFA d'Ixelles où nous devions animer des élèves du secondaire. Pour une école, les animations ont été mises en place et puis annulées suite aux mesures sanitaires ; pour l'autre, les animations EVRAS ne faisaient pas partie des priorités du moment vu les nombreuses annulations de cours.

Fort heureusement, nous avons pu reprendre notre collaboration ainsi que nos animations dans l'école primaire Saint Trinité - Cardinal Mercier 2. L'annulation de nos animations dans le secondaire début de l'année scolaire, nous a permis d'animer plus tôt que d'ordinaire dans cette école, dès le mois d'octobre, 2 classes de 5ème et une

classe de 6ème. Ces animations se sont déroulées dans un contexte particulier de deuxième vague. Nous souhaitons souligner l'accueil particulièrement favorable que nous a réservé l'équipe éducative de l'école, permettant entre autres des réunions de préparation et de rencontre avec les professeurs, en vue de nos animations.

Ces animations ont été riches d'enseignements et de questionnements, notamment quant à notre collaboration avec le centre PMS.

En effet, nous avons été alertées par les professeurs, mais aussi par les élèves eux-mêmes, de situations délicates qu'ils vivaient dans leur famille (maltraitance, alcoolisme parental...). Outre la marque de confiance que les élèves nous accordent, ces situations nous mettent particulièrement au travail et nécessitent une concertation d'équipe. En effet, comment montrer à l'élève que nous prenons acte de ce qu'il nous dit, ne pas le laisser seul face à son vécu, comment prendre notre responsabilité en tant qu'adulte alors que nous sommes de passage ? Quel est notre rôle en tant qu'animateur EVRAS, jusqu'où accompagner l'élève, comment s'assurer du relais au sein d'un tissu psychosocial complexe ?

B. Nos réflexions :

L'annonce du lock down complet en mars 2020 avec la fermeture des écoles, et donc de la suspension de nos animations, nous a toutes remuées et a laissé place à un temps de sidération au sein de l'équipe, où des questions plus "existentielles" ont émergé : l'EVRAS est-il prioritaire en temps de confinement ? Ce projet a-t-il encore un sens ? Qui et que soutenir ?

Nous avons été également appelées à faire quelquefois un dépannage à l'accueil, fort sollicité, notamment durant la période du déconfinement.

Après ce passage à vide, nous avons assez rapidement rebondi -notre supervision nous y aidant- et décidé d'utiliser positivement cette crise, en prenant enfin le temps de réfléchir sur le sens de nos interventions, à différents niveaux.

Des questions/réflexions transversales et existantes en tout temps, que nous n'avons jusqu'ici jamais eu le temps de discuter en profondeur, telles : c'est quoi l'EVRAS pour chacune d'entre nous ? Quels sont nos objectifs d'animations ? Quelles sont les limites ? Quels sont les partenariats stratégiques à développer pour faciliter nos animations (PMS, parents d'élèves...) ? Comment parler de l'EVRAS à l'école ? Et si l'EVRAS était pensé en dehors des écoles, quelles autres institutions toucher (IPPJ, institutions de placement, Groupados de l'hôpital Saint-Pierre...) ?

Et puis aussi, des questions/réflexions en lien avec l'actualité. En effet, nous avons été particulièrement touchées par les nouvelles qui nous parvenaient du terrain ainsi que via les médias : accentuation du décrochage scolaire, isolement, souffrance psychique, fracture numérique amplifiée, précarité, etc. Nous avons également été alertées par le récit d'adolescents physiquement présents aux cours, en besoin de revoir leurs amis,

mais absents lorsqu'il s'agissait de suivre le cours. La crise sanitaire nous a rappelé avec force que l'école, au-delà d'être le lieu des apprentissages, constitue le noyau de socialisation des jeunes.

Dans ce contexte-là, comment reprendre le lien, s'adapter à la complexité du contexte, leur montrer que nous sommes là ? Proposer par la suite un espace de paroles ? Communiquer notre adresse e-mail pour accueillir leurs éventuelles questions ? Lister les sites Internet, médias intéressants en lien avec les thématiques EVRAS ?

Enfin, des questions/réflexions sur l'identité de notre équipe au sein de la Free Clinic : Quelle est notre place au sein de la Free Clinic et du Planning familial ? Comment créer des ponts ? Comment rendre notre activité plus visible ?

C. Réunions :

En plus de nos réunions d'équipe hebdomadaires, nous avons participé à différentes rencontres intrasectorielles organisées pour la plupart via zoom (Intercentre dédié à l'EVRAS avec le cabinet ministériel, les animateurs bruxellois, professeurs et directions d'école), et interservices de la Free Clinic (réunion avec la Santé communautaire et réunion mixte avec nos collègues du Planning familial).

D. Projets EVRAS connexes :

Divers projets nous ont aussi mobilisées cette année, dont :

Newsletter/Santé communautaire : Un texte dédié à l'EVRAS fût rédigé en juillet, dans le cadre de la newsletter mensuelle, développée par la Santé communautaire de la Free Clinic, nous permettant une meilleure visibilité, tant auprès de nos collègues de la Free Clinic, que de sa patientèle ou de nos différents partenaires. Nous avons en effet tenu à mettre en avant la richesse et la complexité de notre travail, en prise directe avec un terrain en transformation perpétuelle.

Projet PIPSA/ découvertes de nouveaux outils en animation : Nous avons été contactées par Alice Macia, chargée d'un projet d'inventaire d'outils EVRAS pour PIPSA ; "l'outilthèque web santé" d'un programme de promotion de la santé de Solidaris. Nous avons eu l'opportunité d'obtenir un budget alloué par la CoCoF pour alimenter notre bibliothèque/outilthèque. Nous avons alors entamé une réflexion sur nos besoins et désirs d'outils, au regard des problématiques que nous rencontrons le plus souvent sur le terrain. Pour ce faire, nous nous sommes notamment rendues au centre de documentation de la Fédération des Centres Pluralistes de Planning Familial et au Centre PIPSA, pour expérimenter les différents outils. Le projet s'est clôturé par la participation à une matinée PIPSA où étaient présentés de nombreux outils.

Projet Lovespot de la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial : Lara a participé bénévolement, avec d'autres plannings familiaux, à des réunions autour d'un

projet EVRAS à la prison pour femmes de Berkendael. Ce projet est toujours en cours d'élaboration.

E. Supervision :

Notre supervision d'équipe avec l'ASBL Synergie s'est poursuivie (environ 6 séances) tout au long de cette année. Le sentiment de discontinuité provoqué par la Covid, nous a donné l'envie de nous mettre au travail sur notre identité d'équipe, dans ce qui nous rassemble en tant qu'équipe (notre définition de l'EVRAS, les objectifs communs) et nous singularise en tant qu'animatrice EVRAS (utilisation complémentaire de nos sensibilités et compétences personnelles).

Nous souhaitons poursuivre ces supervisions car nous sentons qu'elles nous sont nécessaires et d'une grande aide.

F. Formations continues :

Certaines d'entre nous ont profité du temps à disposition pour suivre des formations, participer à des matinées de réflexion mais aussi, faire des recherches (outils d'animations, médias EVRAS appropriés à notre public...), se lancer dans de nouvelles lectures, ce qui nous a permis d'actualiser nos connaissances et d'alimenter notre pratique et réflexion EVRAS.

- “Les IST/Le VIH prévention combinée”, formation en ligne (Plateforme prévention Sida)
- “Genre et masculinités : (Dé)construire les masculinités d'aujourd'hui” (Asbl le monde selon les femmes)
- Matinée de réflexion sur la posture en animation EVRAS, présentation d'outils pédagogiques (Matinée de réflexion organisée dans le cadre du projet O’P Evras, coordonné par l’Asbl Pipsa)
- Côté médias : Série “Sex education” (accessible sur la plateforme Netflix), “le sexe en bref”, ARTE mini-séries “tu préfères”, Vulvagina- le plaisir féminin, “il était une fois les meufs/les mecs”, etc.

G. Subvention EVRAS :

Nous en avons déjà entendu parler depuis longtemps mais en 2020, les changements en ce qui concerne la subvention EVRAS ont été officiellement annoncés et programmés, pour faciliter la transition.

Sur le fond, nous sommes à un tournant au niveau de la reconnaissance de l'EVRAS. Enfin, la subvention EVRAS va être pérennisée ! Jusqu'ici, chaque année, nous devons remplir un appel à projet pour pouvoir bénéficier d'une subvention EVRAS couvrant l'année scolaire prochaine, avec une incertitude en ce qui concerne les montants qui nous seraient alloués. Souvenons-nous qu'en 2019, la Free Clinic avait été lourdement impactée puisque le montant de notre subvention avait quasi diminué de moitié. Désormais, le montant de notre subvention sera assuré d'année en année.

Concrètement, sur la forme, plusieurs modifications, dont :

- La gestion du budget EVRAS retourne à la CoCoF : Jusqu'ici, la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial (FLCPF) avait accepté de gérer l'enveloppe budgétaire EVRAS allouée par la CoCoF. Positionnement particulièrement délicat pour la FLCPF qui s'est retrouvée en position de juge et partie. Ce retour de la gestion en interne, au sein de la CoCoF, nous semble être une bonne chose.
- La subvention annuelle se basera sur une année civile et non plus scolaire, à partir de 2021 : raison pour laquelle nous avons reçu une subvention couvrant le dernier quadrimestre 2020.

Évidemment, ces changements en perspective sèment aussi le trouble, avec son lot de points d'interrogation sur la manière dont nous devons justifier l'utilisation de notre subvention, les conditions à remplir...

Une rencontre avec notre nouvelle coordination ainsi que le Service des ressources humaines fin octobre, nous a permis d'échanger sur ces points.

H. En conclusion :

Cette année 2020, bien que chahutée, avec l'annulation de la plupart de nos animations, nous a permis d'utiliser ce champ libre, pour revenir à l'essence même de ce qui nous anime dans notre métier, nous ressourcer, redonner place à la créativité... Enrichies de nos réflexions et découvertes partagées en équipe, nous avons hâte de pouvoir les mettre en pratique et de continuer à les approfondir en 2021.

Côté école, nous espérons bien évidemment pouvoir reprendre nos animations de manière plus régulière, expérimenter nos nouveaux outils d'animation, mais aussi consolider nos collaborations avec les écoles qui se sont étioilées ces dernières années avec les différents changements dans l'équipe, développer des partenariats inédits comme avec le PMS ou encore les parents d'élèves ...

Côté réseau, nous souhaiterions à nouveau participer à la semaine EVRAS, coordonnée par l'ASBL O'Yes et regroupant le dense tissu associatif d'Ixelles.

Enfin, côté équipe, nous avons à cœur de poursuivre notre réflexion sur notre identité EVRAS, par le biais de nos supervisions d'équipe mais aussi, améliorer notre visibilité au sein de la Free Clinic, favoriser des ponts avec les autres services, en participant à des réunions mixtes avec le planning familial.

6. Les activités Planning Familial ayant mobilisé différents membres de notre service

- Depuis mars 2018, les intervenants du service Planning bénéficient des Rencontres Santé Mentale mises en place par le groupe Santé Mentale au bénéfice de tou.te.s les travailleur.se.s de la Free Clinic. Ces rencontres d'1h30 sont proposées à raison d'un mardi matin toutes les six semaines. Elles offrent la possibilité 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 patient.e.s, mais également de bénéficier d'une certaine manière d'une forme d'intervention en équipe et d'un soutien parfois bien nécessaire.

Cette année, ces rencontres furent particulièrement perturbées étant donné le contexte lié à la pandémie du Covid-19.

- Le 08/03 : Journée internationale des droits des femmes : participation de certains collaborateurs à la marche Mondiale des femmes.

7. Activités menées plus spécifiquement par certains intervenants

Katinka In't Zandt :

- Représente la Free Clinic à la FLCPF
- Jusqu'au 16 septembre : Présidente du GACEHPA
- Depuis le 16 septembre : représente la Free Clinic au GACEHPA
- Présidente du groupe de travail 'organisation de l'IVG deuxième trimestre en Belgique'
- Membre du CA de la FBSDSR (Fédération Belge pour la Santé et les Droits Sexuels et Reproductifs)

8. Formations suivies par certains intervenants

Thomas Galand

- Gestion d'équipe (formation organisée par la FC).

Florent Loos

- Master en psychologie clinique de l'adulte, Université Catholique de Louvain (2020 - ...).

Caroline Loriaux

- Troisième cycle en psychothérapie d'orientation systémique, IFISAM (2019-2023) : journées de formation et supervisions collectives.
- Master en Sciences de la Famille et de la Sexualité (2019-2020).
- Conférence «*Focus sur les couilles*». *Etat des lieux et réflexions sur les contraceptions dites masculines*, organisé par O'YES, Thoreme, la FCPFF, le Love Health Center et FEMMESProd (04/02/2020).
- Séminaire «*Il suffit d'écouter les femmes*». *Une écoute psychanalytique de l'IVG*, organisé par la Société Belge de Psychanalyse (14/10/2020).

Simone Schoonbroodt

- Gestion d'équipe (formation organisée par la FC).

Sophie Van Neste

- Gestion d'équipe (formation organisée par la FC).

- Atelier « Covid et Deuil », organisé par Art Emoi.

Vanessa Vandenbosch

- EMDR Formation de base : Module 1, Centre Integrativa (21-23-24/02/2020).
- Supervisions individuelles et collectives.

9. **L'accueil de stagiaires**

Le Planning Familial a offert la possibilité à deux étudiantes de réaliser un stage de courte durée.

Katinka a accompagné une étudiante en deuxième année de bachelier infirmier. Elle a réalisé un stage d'observation de deux semaines lors du mois de mars (accueil, activité I.V.G. et réunion d'équipe).

Florent a accompagné une étudiante, psychologue, étudiante en deuxième année de master en sexologie. Elle a réalisé un stage d'observation et de participation de deux semaines lors du mois de mars (accueil, activité I.V.G. et réunion d'équipe).

10. **Les réunions d'équipe**

Les réunions d'équipe séparées (accueillants seuls) ont eu lieu à raison de 2x/mois pendant 2 heures. Les réunions d'équipe mixtes (accueillants et médecins) ont eu lieu à raison d'1x/mois, pendant 2 heures.

Suite à l'arrivée de la pandémie du Covid-19 au mois de mars, l'équipe s'est organisée de manière différente. En ce sens, lors du 1^e confinement (mars-juin), les accueillants ont poursuivi leurs réunions par vidéoconférence tandis que les réunions mixtes furent suspendues jusqu'au mois de juin. Lors du 2^e confinement, les réunions ont eu lieu en présentiel en respectant les mesures sanitaires recommandées. Ces conditions ne furent pas toujours idéales pour la collaboration entre médecins et accueillants et nous confirment la nécessité de se rassembler davantage.

Nos réunions se sont partagées entre :

A. Des questions plus logistiques et organisationnelles touchant :

- **Ressources humaines**
 - Gestion des remplacements (congrés, vacances)
 - Collaboration interservices (congrés, communication entre binômes, solidarité entre services)
 - Changement de contrat pour certains membres de l'équipe

- **Organisation interne du travail**

- Gestion des agendas, des congés/absences, remplacements, gestion des plages I.V.G., des horaires, planification des réunions, locaux.
- Modification de la prémédication concernant les IVG : Etant donné l'accès limité aux Cytotec dans le futur, l'équipe a pris la décision de fournir un comprimé de Mifégyne en pré-médication à la place des comprimés de Cytotec. De plus, il a été décidé que celle-ci soit donnée par les médecins (et non plus par les accueillants) suite à l'entretien pré-médical afin de réduire le nombre de déplacements pour les patientes. Toutefois, au début du confinement, l'équipe est retournée aux comprimés de Cytotec en pré-médication pour ensuite revenir aux comprimés de Mifégyne au mois d'octobre, une fois que la situation était moins inconnue.
- Assurer la continuité du service I.V.G. : Le Planning Familial est l'un des seuls services à avoir poursuivi son activité totale en présentiel et ce, tout en veillant à respecter les conditions sanitaires demandées : gel désinfectant pour les mains, masques bucaux, tenue de protection lors des interventions, désinfection et aération des locaux. Assurer la continuité des soins fût au centre de nos priorités lors de nos réunions. Cette question sera développée au point F.
- Réflexion autour des I.V.G. médicamenteuses : procédure (en interne ou à domicile), accompagnement à distance, augmentation de l'accès à cette méthode.
- Collaboration avec le Service de l'Accueil (pilule du lendemain, test de grossesse) : écolage, soutien, présence réciproque.
- Budgétisation de projets.
- Logistique : brochures, PL, préservatifs, contraceptifs, serviettes.
- Organisation de la procédure de stérilisation : grille horaire et création d'une vidéo explicative.

- **Administratif**

- Encodage et gestion administrative des dossiers I.V.G.
- Suivi des dossiers INAMI
- Suivi de facturation
- Rapport d'activités 2019
- Création d'un document justificatif d'urgence pour les mutuelles (à joindre lorsque le délai entre le pré-médical et le jour de l'intervention est inférieur à 6 jours).
- Création d'un document justificatif pour passer la frontière si une I.V.G. doit être réalisée aux Pays-Bas.

- **Logistique**

- Propreté et maintenance des locaux
- Organisation et mise en pratique des I.V.G. médicamenteuses à la salle TAO
- Gestion et mise à jour de notre site internet

B. Des réunions de rencontre avec des intervenants externes :

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

C. Des questions institutionnelles :

- Les réflexions sur la situation financière de la maison : cerner les enjeux actuels et futurs de la Free Clinic au travers de données chiffrées
- Les retours des réunions entre responsables de service et Conseil d'Administration
- L'arrivée de la nouvelle coordinatrice

D. 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.
- Participation de l'équipe aux journées au vert (20/01/2020, 11/06/2020, 29/09/2020).
- Rencontre dans le cadre de la Santé Communautaire : Rédaction d'un article relatant nos réalités quotidiennes. Le choix de notre service s'est porté sur la question de la contraception masculine. Ce thème fût inspiré de la conférence « Focus sur les couilles » organisée durant le mois de février. Ainsi, notre article (voir les quatre pages suivantes) rédigé principalement par Sophie, fût affiché dans la salle d'attente ainsi qu'aux différents étages de la maison durant le mois de novembre 2020.

Suite à la lecture de celui-ci, quelques bénéficiaires se sont tournés vers notre service ainsi que vers le Service Accueil afin d'avoir davantage d'informations. De plus, deux entretiens d'information et d'accueil furent réalisés à la demande de deux couples souhaitant avoir un espace de parole en lien avec la question de la contraception. A travers notre pratique professionnelle, nous pouvons observer dans certains cas un intérêt pour la responsabilité partagée de la contraception. En ce sens, nous avons eu l'occasion de rencontrer quelques couples ayant comme projet de se responsabiliser ensemble face à la contraception. Parmi ceux-ci, il s'agissait plutôt de couples jeunes et stables. Ainsi, en tant que service de Planning Familial, il nous paraît important, bien que ces demandes soient encore peu nombreuses, d'être informés et formés à ce type de pratiques mais également de démystifier et de visibiliser la question de la contraception auprès de tou.te.s.



Pour l'édition de la Lettre d'information FC de ce mois de novembre 2020, l'équipe du Planning Familial a eu envie de vous informer et initier la réflexion autour des questions de contraception masculine.

Dans une étude réalisée par Solidarités⁵ en 2017, portant sur les pratiques relatives à la contraception en Belgique '68 % des femmes et 33 % des hommes déclarent utiliser un moyen de contraception. Une femme sur deux se dit seule à en décider et 87 % des femmes le finance également seule'.⁶ Que ce soit techniquement, médicalement, financièrement ou mentalement, la contraception est majoritairement à charge des femmes et la plupart des moyens de contraception s'adressent à elles. Une charge mentale 'invisible' et quotidienne qui peut influencer le désir et la sexualité.

Cette réalité amène de nombreuses questions : Quels pourraient être les avantages de partager ces responsabilités contraceptives au sein d'une relation ? Quels sont les enjeux ? De quels moyens disposent les hommes aujourd'hui (en Belgique) ? Quels sont les freins et résistances que cette question éveille ? Et enfin, quelle est notre position et rôle en tant que professionnels de la santé affective, relationnelle et sexuelle ?



Moyens de contraception masculine⁷

Les méthodes dites 'anciennes' : le retrait jusqu'à l'apparition de la pilule (années 60) était le moyen le plus utilisé, mais il est très peu fiable, notamment parce qu'une émission de spermatozoïdes peut déjà avoir lieu avant l'éjaculation, dans le liquide pré-éjaculatoire ! **Le préservatif *** protège aussi des IST. *Ces pratiques peuvent être considérées non seulement comme des méthodes de contraception masculine mais aussi comme des méthodes de contraception de couple, partagées et assumées à deux*⁸. lorsque tu parles du retrait, tu mentionnes que cette méthode est très peu fiable.

- **La vasectomie ***: opération 'bénigne' qui dure 30 minutes et pratiquée par un urologue, n'altère pas la sexualité (ni l'érection, ni la libido, ni l'éjaculation). Cette méthode est définitive.

⁴ Article Axelle Mag, Leprêtre Marie, Contraception, où sont les hommes, <https://www.axellemag.be/contraception-hommes/>

⁵ Solidarités : Enquête Contraception 2017 n° Marketing UNMS http://www.institut-solidaris.be/wp-content/uploads/2017/04/Contraception-2017_FINAL.pdf

⁶ Article Axelle Mag, Leprêtre Marie, <https://www.axellemag.be/contraception-hommes/>

⁷ * : Disponible en Belgique ** : Disponible en France

⁸ Site ARDECOM recherche et développement de la contraception masculine : <http://www.contraceptionmasculine.fr/>

- **La méthode thermique ou 'caleçon chauffant'**** consiste à augmenter légèrement la température des testicules grâce à la chaleur corporelle à l'aide d'un sous-vêtement adapté ou d'un anneau. Cette méthode date des années 80 mais est remise au goût du jour depuis 2012, surtout en France où des collectifs d'hommes et de femmes se rassemblent pour promouvoir la technique et confectionner les sous-vêtements. Le 'slip remonte testicules' doit être porté 15 heures par jour. C'est seulement **après 3 mois d'utilisation** que le nombre de spermatozoïdes présents dans le sperme diminue ou qu'ils deviennent moins vivants.
- **La méthode hormonale** : très efficace selon l'OMS mais très peu prescrite en Belgique car elle serait encore à l'étude, il semble qu'il n'existe aucun produit disponible reconnu dans cette indication dans notre pays à l'heure actuelle. Elle peut provoquer d'éventuels effets secondaires, tout à fait semblables à ceux de la pilule ou des contraceptifs hormonaux féminins.

CONTRACEPTION MASCULINE : QUELLE SOLUTION CHOISIR ?



DOSSIER SUR LA CONTRACEPTION MASCULINE « CONTRACEPTION : L'AFFAIRE EST DANS LE SLIP »

À DÉCOUVRIR EN LIGNE SUR WWW.ALTERECHOS.BE

FÉDÉRATION
WALLONIE-BRUXELLES

UNE INITIATIVE DE L'AGENCE ALTER, AVEC LE SOUTIEN DE LA FÉDÉRATION WALLONIE-BRUXELLES

agence
alter

Partager ou alterner la charge contraceptive au sein du couple - en complément ou en remplacement de la contraception féminine - présenterait plusieurs avantages mais aussi des freins :

Avantages

- L'alternance diminue les risques effets secondaires potentiels de certains contraceptifs féminins (douleurs, troubles de l'humeur, maux de tête, règles plus longues, ...)
- Pour les femmes qui ne supportent aucune contraception
- La moitié des avortements résulte d'un échec de la contraception⁹; si le partenaire utilise un contraceptif en complément, le risque de grossesse non désirée et d'avortement diminuerait
- Maîtrise pour l'homme de sa propre fertilité (pas d'enfant 'dans le dos')
- Partage plus équitable au sein des couples

Freins

- Manque d'accès et méconnaissance de la diversité des contraceptifs masculins existants
- Manque d'information des prescripteurs (généralistes, gynécologues, pharmaciens, plannings)
- Désintérêt de l'industrie pharmaceutique, des médecins, de l'état
- Hiérarchisation sexuée de la santé : les effets secondaires sont souvent invoqués alors qu'ils sont tout à fait comparables à ceux des contraceptifs féminins
- Culture des politiques de santé nationales (seulement 15% des femmes françaises se voient proposer une contraception 'masculine' contre 54% des femmes au Royaume-Uni)¹⁰
- Mode de rétribution des praticiens (au forfait ou à l'acte) : le suivi d'une contraception féminine rapporterait plus que celui d'un homme car il nécessite des prescriptions régulières
- Représentation genrée de la contraception : la reproduction serait une affaire de femmes et les hommes qui s'y intéresseraient se 'féminiseraient' et donc ne seraient plus 'tout à fait des hommes'. Dans le même registre, une autre représentation genrée qui se rencontre chez les femmes est que l'on ne peut faire confiance à l'homme, jugé irresponsable.
- Du côté des hommes : toucher à l'appareil génital masculin éveille des peurs liées au phallus (symbole de masculinité) : confusion entre vasectomie et castration, peur de perdre la libido, l'érection.

⁹ - Vilain, A., Collet, M. & Moisy, M. (2010). Les IVG en France en 2007 : Caractéristiques des femmes, modes et lieux de prise en charge. L'état de santé de la population en France : 2009-2010. Dress.

- Moreau, Caroline, Julie Desfrères, et Nathalie Bajos. « Circonstances des échecs et prescription contraceptive post-IVG : analyse des trajectoires contraceptives autour de l'IVG », *Revue française des affaires sociales*, no. 1, 2011, pp. 148-161

¹⁰ Ventola Cécile, Le genre de la contraception : représentations et pratiques des prescripteurs en France et en Angleterre, Cairn Info, Cahiers du Genre 2016/1 (n° 60), <https://www.cairn.info/revue-cahiers-du-genre-2016-1-page-101.htm>

- Du côté des femmes : la contraception est un territoire féminin qu'elles n'entendent pas lâcher : peurs de perdre leur autonomie, leur pouvoir et leur droit –toujours fragile – à disposer de leur corps.

On le voit, la question du partage de la contraception est intimement liée aux questions de rapports sociaux de genre. Partager, alterner, assumer la charge contraceptive ne peut être envisagée qu'en questionnant et transformant notre société : en éduquant aux rapports de genre et à une vision égalitaire de la société, en formant les professionnels de la santé, en bénéficiant du soutien des pouvoirs publics, en informant les femmes et les hommes. Promouvoir la contraception masculine ne revient pas à remettre en cause le droit fondamental pour les femmes à disposer de leur corps, mais bien de porter l'enjeu de la contraception à l'échelle du collectif, parce qu'il concerne la maîtrise de la fertilité, l'autonomie et le désir de chacun et chacune, et c'est là qu'en tant que planning nous pouvons agir.

Pour aller plus loin :

- Site de l'association ARDECOM (FR) : <http://www.contraceptionmasculine.fr/>
- Témoignage d'un homme ayant eu recours à la vasectomie : https://m.facebook.com/LaPremiereRTBF/videos/618281168843860/?refsrc=https%3A%2F%2Fm.facebook.com%2F100003477133140%2Fposts%2F3279409558851583%2F&_rdr
- Présentation de la contraception masculine (Vidéo YouTube produite par Dr. Good) : https://www.youtube.com/watch?v=_xHQL7pd2Mc (5')
- 'La contraception masculine, un fantasme ?' (Extrait de l'émission Vox Pop sur Arte) : https://www.youtube.com/watch?v=M_tYLFPP6dc (12')
- 'Comment les hommes fabriquent leur propre slip chauffant' (Reportage YouTube) : <https://www.youtube.com/watch?v=MLnLIwBDQ8s>; dans ce reportage, peut voir comment se porte le fameux 'slip chauffant ou slip remonte testicules'. (15')

Spécialistes de la contraception masculine

- Cédric Pe (médecin généraliste) - Planning de Saint Gilles 02 537 11 08
- Daniel Murillo (médecin andrologue, spécialiste de la fertilité masculine) - Centre PMA CHU Saint Pierre 02 535 34 06
- Maxime Labrit (infirmier créateur de l'anneau Androswitch, méthode thermique) sur internet



Trucs et astuces 'anti déprime' de l'automne 2020

Si les jours qui raccourcissent et les frimas de l'hiver qui approche vous dépriment, répondez donc à cette devinette : Combien y a-t-il de spermatozoïdes dans un éjaculat ?

- 10
- 10 millions
- 69 millions
- 100 millions
- C'est quoi un éjaculat ?

La bonne réponse est D. Bravo si vous avez trouvé ... Et quand vous vous sentirez un peu déprimé, dites-vous que vous avez remporté la course face à 99.999.999 autres spermatozoïdes, soit l'équivalent de la population totale de la France et de l'Espagne ! Et ça ... c'est anti-déprime !!!!

E. Des réflexions plus « politiques » :

Les questions relatives à l'allongement du délai pour pouvoir répondre aux demandes de deuxième trimestre et à la diminution du délai de réflexion en Belgique sont restées cette année au centre de notre attention.

Réflexions sur base des informations transmises par le GACEHPA.

Retours de la Fédération des Centres de Planning Familiaux.

F. Des réflexions liées au contexte de la pandémie du Covid-19 sur la pratique de l'I.V.G.

➤ La demande et l'accessibilité pour les patientes

L'interruption volontaire de grossesse est un soin qui, encore aujourd'hui, reste difficile d'accès pour certaines femmes... Or, la crise du Covid-19 n'a pas facilité les choses !

Bien que les centres de Planning soient restés ouverts dès la première vague COVID, il est à noter que les mesures de confinement strict ont constitué un obstacle supplémentaire à l'accessibilité à l'I.V.G. En effet, l'obligation de justifier ses déplacements, la peur d'être dans une structure de soins en pleine pandémie ou encore tout simplement la crainte que les centres ne soient tout simplement pas accessibles ont constitué un obstacle supplémentaire à ceux qui sont déjà connus lorsqu'une patiente fait le choix de demander une I.V.G.

Nous constatons que le confinement en tant que tel a également constitué un frein majeur en renforçant, pour certaines, un isolement qui était déjà particulièrement marqué.

Il est à noter qu'il est impossible de chiffrer l'impact qu'a pu avoir la pandémie sur la possibilité ou non d'avoir accès à l'I.V.G. ; toutefois nous remarquons que tous les centres ont connu une diminution importante des I.V.G. réalisées.

Les constats développés ci-dessus sont également appuyés par le témoignage des patientes que nous avons rencontrées durant cette période.

➤ Quels soins et dans quelles conditions ?

Parmi les changements qui ont dû être apportés, nous pouvons affirmer que ceux-ci n'ont pas toujours été favorables à un processus serein d'une demande d'I.V.G.

En effet, comme dit plus haut, la possibilité de devoir justifier son déplacement constitue une première forme de stress dont la patiente se passerait volontiers.

De plus, les normes sanitaires ont contraint les structures de soins à réduire les personnes accompagnantes privant de ce fait, les femmes d'une personne de soutien de leur choix dans ce processus, ce qui a pu, pour certains cas, renforcer le sentiment de solitude dans cet épisode de vie.

Le port du masque obligatoire a également été un obstacle sur plusieurs plans mais plus particulièrement lors des I.V.G. par aspiration durant lesquelles certaines femmes pouvaient exprimer des difficultés à la respiration. En effet, étant donné l'absence de masques chirurgicaux destinés à la population lors de la première vague, ces femmes se sont présentées la plupart du temps avec des masques improvisés qui n'offraient pas le même confort respiratoire que les masques chirurgicaux. Le confort très relatif dont la patiente pouvait éventuellement bénéficier en a été bien évidemment impacté.

Enfin, les mesures imposant aux patientes de rester le moins possible dans les structures de soins ont également été un élément qui a pu constituer un obstacle à un accompagnement adéquat dans le soin qui était apporté aux patientes. Il est à parier que cette difficulté à potentiellement se poser et déposer son sentiment post-I.V.G. auprès des professionnels de soins, a pu aggraver une forme de solitude dont nous parlions plus haut.

Nous notons également que la condition sociale de la patiente a joué également un poids important dans la méthode choisie par la patiente pour son I.V.G. En période de confinement, les femmes habitant dans un lieu restreint, avec des enfants ou encore avec un partenaire non soutenant se voyaient de façon assez évidente dans l'impossibilité de pratiquer la méthode par médicament à domicile. De ce fait, certaines femmes ont été, par la force des choses, contraintes à se diriger vers l'I.V.G. par aspiration à défaut de pouvoir avoir accès à l'I.V.G. médicamenteuse. Ce point est à noter car il constitue également un élément vécu potentiellement comme une violence supplémentaire.

➤ Et pour les professionnels ?

Nous profitons de cet espace pour insister sur le fait que les équipes de centres de Planning familial au même titre que les autres structures de soins du pays ont dû improviser des moyens de pouvoir travailler et soigner nos patient.e.s tout en étant « protégés » face au COVID selon les connaissances et les moyens que nous possédions à ce moment-là avec les risques que cela pouvait comprendre.

L'I.V.G. étant un droit, il n'a jamais été question de fermer ou limiter le service du planning. Nous avons donc très rapidement mis en place une forme d'accueil pour ces femmes demandeuses d'avoir l'accès à l'I.V.G. tout en respectant les normes sanitaires qui avaient été demandées par le gouvernement. Nous avons donc dû adapter notre pratique tout en réduisant au minimum la présence de nos travailleurs en présentiel au sein de l'institution, ce qui a engendré un épuisement plus important du personnel au niveau de la charge mentale et de la disponibilité physique sur le moyen/long terme.

Au vu des conditions sanitaires imposées, nous avons donc été contraints de proposer l'I.V.G. médicamenteuse à domicile pour les femmes qui étaient dans les conditions tant en termes d'âge de la grossesse que du contexte environnemental de la patiente.

Nous avons également été contraints à ce que la patiente réalise son I.V.G. en étant uniquement accompagnée par l'équipe.

De plus, nous avons dû réduire au maximum la possibilité à la patiente de rester dans la structure de soins une fois le soin réalisé.

Le masque, bien que non disponible immédiatement, a constitué un frein également dans la communication non-verbale que nos patientes pouvaient éventuellement exprimer en temps normal. Cela nous a donc privé d'un outil difficilement mesurable mais ô combien important.

➤ Quel impact sur notre pratique à l'avenir et sur l'IVG ?

Dans les faits, nous pensons que certains points ont pu servir d'outil d'étude afin de confirmer que les femmes qui réalisent l'I.V.G. médicamenteuse à domicile peuvent tout à fait le faire dans de bonnes conditions lorsque cela est possible. Cela nous renforce dans la conviction que ces femmes sont bien entendu indépendantes dans leur choix et l'accomplissement de leurs décisions concernant l'I.V.G. Dès lors, il s'agit d'une pratique que nous avons déjà prévu de poursuivre dans le futur.

Cependant, nous avons également constaté l'importance de l'accompagnement humain que nous réalisons au travers de notre travail tant dans l'accompagnement lors de l'I.V.G. mais également dans les différentes étapes qui ont mené la conclusion du soin. Même si la technologie informatique a été d'une aide importante dans le suivi de certaines patientes, il est à noter que le besoin du contact humain est très rapidement évoqué tant par les professionnels que par les patientes.

Il est malheureusement à noter que la crise sanitaire a eu un effet désastreux sur les conditions générales de la femme : augmentation des violences conjugales, renforcement de l'isolement pour les mères mono-parentales, fracture numérique encore plus renforcée pour les familles précarisées, etc.

Nous prenons conscience qu'en l'état, il est impossible de mesurer la portée qu'a encore aujourd'hui la situation sanitaire tant dans notre pratique à venir que dans les droits de notre patientèle mais nous pouvons déjà remarquer qu'il sera bien difficile de sauvegarder ou récupérer certains acquis difficilement obtenus.

G. Des réflexions liées au contexte de la pandémie du Covid-19 sur le cadre des thérapeutes

Suite à l'arrivée de la pandémie de COVID-19, le cadre du thérapeute s'est retrouvé particulièrement bousculé.

En ce sens, lors de la première vague, les suivis en cours ont été dans un premier et court temps suspendus afin de se poursuivre dans un deuxième temps à travers des modalités différentes d'entretien. Ainsi, trois possibilités s'offraient aux patient.e.s : soit la consultation en présentiel à condition de respecter les mesures sanitaires (désinfection des mains et port du masque), soit la vidéoconsultation ou encore les consultations par téléphone.

Majoritairement, il apparaît que les patient.e.s ont une préférence pour maintenir les séances en présentiel. Cachant les émotions, suscitant la sensation d'étouffement ou d'embarras, donnant l'impression d'être dans un sauna lorsque l'on porte des lunettes, dérangeant lorsque des larmes commencent à couler, donnant parfois l'impression d'installer une distance supplémentaire, le masque, malgré ses inconvénients, permet tout de même de garder la rencontre à l'autre dans quelque chose de l'ordre de la « normalité ». En effet, dans un contexte où les repères spacio-temporels sont chamboulés, le fait de se préparer, de se déplacer jusqu'au thérapeute, d'être accueillis par le secrétariat, d'attendre un bref instant en salle d'attente renvoie parfois aux patient.e.s la sensation de retrouver quelque chose de connu et surtout de maintenir, malgré tout, un lien avec l'autre.

De manière générale, le masque a des fonctions innombrables : Il déguise, cache, protège, illusionne, transforme, libère. Il cache autant qu'il montre... En tant qu'image emblématique de cette pandémie, le masque se réduit à son aspect matériel et respectueux des normes sanitaires en protégeant les autres et se protégeant soi. A la fois objet barrière, le masque renvoie aussi parfois à la sensation d'étouffement dans une société contrainte par des règles omniprésentes.

En séance, le cadre du thérapeute se retrouve aussi questionné : « *est-ce que je peux enlever le masque ? Je ne le supporte pas !* » ou encore testé comme si le thérapeute prenait une fonction de repère face à la société : « *Mais qu'est-ce que vous en pensez vous ? Ce n'est pas exagéré tout ça !?* ».

Enfin, nous terminerons par rappeler l'importance du langage non-verbal dans la communication. Lorsque les informations auxquelles nous avons accès en tant que thérapeute sont limitées de par la modalité de rencontre (masque ou consultation par écran interposé), *comment entendre ce que l'autre ne dit pas ?*

11. **Conclusions et objectifs poursuivis en 2021**

Cette année 2020 aura été marquée par un contexte de travail modifié nous poussant à nous adapter et à repenser nos pratiques professionnelles.

Cette année particulière nous a permis d'expérimenter une temporalité différente... Prendre le temps de construire davantage ensemble, de réfléchir autour d'un sujet, de solliciter la créativité de chacun, de s'adapter, de se réinventer, de se soutenir entre collègues afin de continuer à se connecter à l'essentiel de nos missions.

Cette année nous a également permis de réaliser à quel point le présentiel au sein de notre pratique est indispensable. Travaillant avec l'humain, il nous paraît évident que consulter derrière un écran d'ordinateur représente une barrière importante au lien avec les patient.e.s/bénéficiaires. En ce sens, maintenir le lien à l'autre dans un service de première ligne comme le nôtre est essentiel à la bonne santé mentale de chacun.e.

Parmi les objectifs à poursuivre, l'équipe du Planning Familial a le désir d'entamer l'an prochain une supervision institutionnelle afin d'inclure du tiers dans ses réflexions et échanges. Il s'agirait d'aider notre équipe à s'interroger, avec un superviseur extérieur, sur ses pratiques et son mode de fonctionnement, à mettre en œuvre de nouveaux projets et/ou de nouvelles méthodes de travail.

Au niveau de l'équipe mixte, la pandémie du Covid-19 n'ayant pas aidé, l'équipe des accueillants prend conscience de l'importance de se réunir davantage avec les médecins et d'augmenter ainsi le temps de réunion pour permettre une meilleure collaboration et renforcer l'identité de l'équipe mixte.

5. LA MAISON MEDICALE

La Maison Médicale

Introduction

Le Service médical de la Free Clinic a connu de nombreux changements durant l'année 2020, et non des moindres. La crise du COVID-19 a fortement impacté son activité et le moral de ses travailleurs. Dès le mois de mars, la crise a marqué l'abandon de la majorité des projets lancés précédemment et une nouvelle hiérarchisation des priorités.

La sécurité des travailleurs comme des patients devenant primordiale, des adaptations ont été nécessaires, et une bonne coopération avec les autres équipes s'est avérée indispensable.

Le Service médical

Composition de l'équipe

En 2020, l'équipe du Service médical était en majorité relativement nouvelle, suite aux nombreux départs de médecins sur les 10 dernières années. L'équipe, aidée par les plus anciens travailleurs de la Free Clinic, a commencé à redéfinir sa mission avec ses nouveaux travailleurs.

Au mois de septembre, le Dr. Maytham Abdul Latif a quitté l'équipe pour se concentrer sur sa pratique privée et son assistant, le Dr. Thomas Andre, comme l'assistante du Dr. Christophe Evaldre, le Dr. Margaux Aron ont fini leur assistantat et ont accepté de travailler à mi-temps pour la Free Clinic, à durée indéterminée.

Au mois de septembre 2020, le Dr. Violette Ponchau a quitté l'équipe pour poursuivre une expérience professionnelle à l'étranger en médecine plus tropicale, en Nouvelle-Calédonie.

Le Dr. Flore Schumacher a également rejoint l'équipe de la Free Clinic comme nouvelle assistante du Dr. Christophe Evaldre

Ornella Djuma, responsable de la Santé communautaire et infirmière en charge du dispensaire infirmier au sein du Service médical a également prolongé son contrat, remplaçant officiellement Aude Delmas au poste d'infirmière du Service médical.

Au final, depuis le mois de novembre 2020, l'équipe du Service médical se compose comme suit :

- Huit médecins généralistes travaillant à temps partiel
- Une assistante en médecine générale
- Deux kinésithérapeutes à temps partiel
- Un groupement d'ostéopathes à temps partiel, travaillant le lundi après-midi uniquement.
- Une infirmière en Santé communautaire à mi-temps
- Une secrétaire médicale à mi-temps

- Un assistant social à mi-temps
- Une personne en charge de l'entretien/logistique

Le logiciel informatique

La Free Clinic fonctionnait depuis de nombreuses années avec le logiciel Epicure, avant 2019. Celui-ci a été remplacé par le logiciel Topaz en janvier 2019 à la suite du rachat d'Epicure par la firme belgo-néerlandaise Corilus.

Suite aux débats soulevés quant au quasi-monopole du fournisseur dû au rachat de toute une série de logiciels médicaux par ce dernier, l'équipe du Service médical a décidé en 2018 de se tourner vers un nouveau logiciel à destination des professionnels des secteurs médical, paramédical et social « *développé et soutenu par de nombreux acteurs, sans but lucratif du secteur social-santé, dont la Fédération des maisons médicales* ».

Le Service médical de la Free Clinic a de surcroît accepté d'être dans les premières structures à utiliser le programme, sachant que créé dans l'urgence, il ne serait pas encore tout à fait au point.

L'année 2019 ainsi que l'année 2020 se sont passées au rythme de l'évolution et de l'avancement du logiciel. Il est important de souligner que le Service a rencontré de nombreuses difficultés, tant au niveau de l'utilisation d'un programme incomplet, en perpétuel changement et pas toujours fiable, que du point de vue des facturations, l'e-facturation du logiciel ayant été défaillante durant la totalité de la période d'utilisation du programme. Une maigre amélioration aura lieu mais finalement, en août 2020, la coopérative Medispring rachètera Topaz dans la finalité de migrer les utilisateurs de Topaz sur le logiciel Medispring. Dès lors, le développement de Topaz et les améliorations prévues sont mises à l'arrêt, et le Service médical se trouvera à travailler avec un logiciel non performant, non mis à jour correctement pour s'adapter aux réglementations gouvernementales liées à la crise du COVID-19 et souffrant de bugs compliqués, dans l'attente de la migration vers un logiciel plus performant.

Il ne faut cependant pas nier l'impact de Topaz et son rôle dans les difficultés rencontrées cette année par la Maison médicale et le reste de l'institution, tant d'un point de vue humain qu'organisationnel et financier.

Le reste de la Free Clinic décidera d'utiliser également le logiciel de DMI Topaz, ce qui posera de nombreux problèmes. La crise du COVID-19 restant prioritaire, la problématique de l'accessibilité des données ne sera pas considérée comme une priorité en 2020 et sera réévaluée lors du changement de logiciel vers Medispring, en 2021.

Présentation des membres de l'équipe

Hedi Bersanova : Secrétaire médicale et responsable de service

Thomas Galand : Assistant social

Ornella Djuma : Infirmière spécialisée en soins intensifs et aide médicale urgente, Master en Santé publique (approche santé communautaire, politique et programme de santé) en cours.

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

Kim Ledent : Kinésithérapie générale, Kinésithérapie du sport (certificat UCL-ULG), Périnéologie (certificat UCL), Kinésithérapie maxillo-faciale. Responsable de service depuis septembre 2020.

Maytham Abdul Latif : Médecine générale, Planning familial, Suivi toxicomanie, Maître de stage (stagiaire et assistant), Travaille également dans un cabinet privé.

Thomas Andre : Assistant en médecine générale jusqu'en septembre 2020, puis médecine générale à temps partiel, en cours de formation en médecine tropicale à l'Institut Tropical d'Anvers (ITM). Formé en alcoologie.

Margaux Aron : Assistante en médecine générale jusqu'en septembre 2020 puis médecine générale à temps partiel. Travaille également chez Espace P, Projet combo (un projet associé au projet LAMA) ainsi que promo santé et médecine générale.

Delphine Ayme : Médecine générale, Planning familial, Pratique IVG, Médecine tropicale, en formation pour un DIU en gynécologie obstétrique.

Ottman Azougagh : Médecine générale, Planning familial, Formation en médecine du sport. Travaille également dans un cabinet privé.

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

Fleur Falaise : Médecine générale, Planning familial. Travaille également à l'ONE.

Violette Ponchau : Médecine générale, Planning familial, Nutrition/nutrithérapie. Formation à l'hypnose. Travaille également chez Espace P et Fedasil. Responsable de service jusqu'au 31 août 2020.

Marie-Julie Schellens : Médecine générale/Planning familial. Pratique IVG. Travaille également en cabinet privé.

Elisabeth Sorgho : Aide logistique/Entretien.

Organisation

Le Service médical a à cœur de prendre en charge ses 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. La collaboration avec les différents services de la Free Clinic en est un des aspects indissociables.

Collaborations internes

- 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 la Cellule 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.

Collaborations externes

Une collaboration aura été tentée avec le pôle humanitaire de G4S, sous-traitant de Fedasil dans le centre pour réfugiés sur le site des cliniques du Parc Leopold. 350 réfugiés (à l'époque) étaient en recherche de soins de santé et n'avaient pas de suivi correct en médecine générale, malgré leur demande. Cette collaboration aura été entamée par le Service médical de la Free Clinic, certains médecins de la MM se déplaçaient sur place 2 demi-journées par semaine au cours des mois d'août/septembre/octobre pendant le processus de rédaction d'un accord de collaboration officiel entre la Free Clinic et G4S. La coordination et le CA de la Free Clinic demanderont finalement au Service médical de mettre fin à ces consultations sur place par crainte de conflit idéologique et éthique avec une société privée comme G4S, dans l'attente d'une étude plus approfondie de cette collaboration.

Les patients du centre FEDASIL continueront cependant de se rendre à la Free Clinic pour des consultations de médecine générale de manière occasionnelle, sans traducteur.

Organisation des consultations

Suite aux nombreux changements et difficultés éprouvés durant l'année 2020 avec la crise du COVID-19, plusieurs adaptations ont été apportées aux consultations. La prise de rendez-vous obligatoire, les consultations téléphoniques fréquentes pendant toute la durée de la crise pour répondre aux nombreuses questions des patients seront parmi les nouveautés de l'année 2020.

Assez rapidement, des codes pour facturer ces consultations téléphoniques seront rendus disponibles par l'INAMI et permettront au service de rester financièrement stable. Les consultations resteront majoritairement téléphoniques en mars, avril et mai 2020, puis passeront en face à face de façon transitoire une fois le matériel de protection reçu. L'incompréhension des autres services et des erreurs de coordination face à la peur du coronavirus seront source de beaucoup de conflits au sein des équipes, concernant le respect des règles d'hygiène et leur respect par les patients. Le Service médical aura travaillé pendant les mois de mars et avril en sous-effectif (moitié moins) afin d'en limiter le nombre.

A partir de mai 2020, les consultations reprendront de façon "normale" selon les règles d'hygiène COVID, l'accueil des patients est adapté (moins de patients dans la salle d'attente) et le port du masque est rendu obligatoire. Des sur-blouses sont achetées et portées par les travailleurs pour les protéger.

Les tests COVID sont faits sur place à la Maison médicale à partir du mois de juin 2020, de même que les tests sérologiques via une prise de sang.

Assez rapidement, il est décidé de ne plus effectuer de frottis COVID PCR pour les patients qui désirent partir en voyage. Le laboratoire aura beaucoup de difficultés à fournir les résultats à temps car la demande est trop importante, et les patients seront mécontents à de nombreuses reprises des délais offerts.

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.

Entre 8h et 9h 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-Based Medicine.

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

Organisation des réunions d'équipe

Les réunions hebdomadaires se déroulent depuis plusieurs années le vendredi entre 13 et 15h, alternant selon les semaines de la clinique, de la gestion et les réunions avec les membres du Service Planning Familial. Depuis le mois de novembre 2019, une réunion mensuelle unique est proposée, un vendredi, entre 13h30 et 17h. Entre 13h30 et 15h, la réunion se déroule avec les membres du Service Planning Familial. Entre 15h et 17h, une heure environ est attribuée à de la gestion et le reste est dédié à la clinique et à la santé communautaire.

Pendant les 3 premiers mois de la crise, les réunions se feront en visioconférence. Par la suite, les réunions reprendront selon les règles de distanciation dictées par Sciensano.

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

Informatisation

Tous nos médecins disposent d'un certificat e-Health depuis 2017.

En 2019, nous sommes passés à l'utilisation des e-fact et eAttest (facturation électronique), e-DMG (demande de DMG électronique) et Recip-e (ordonnances électroniques), dans la mesure des possibilités de notre logiciel. Fin 2020, la publication de Sumehr était toujours impossible avec Topaz.

Activité médicale

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 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, Anglais, Espagnol, Arabe, Russe, Néerlandais 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.

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 et forment les assistants à leur prise en charge également (Dr. Andre et Dr. Aron). L'équipe essaye de promouvoir également la prise en charge d'autres types d'assuétudes, plutôt liées au tabac ou à l'alcool. Le Dr. Andre aura également fini en décembre 2020 sa formation inter-universitaire en Alcoologie.

Quelques chiffres

- Nombre de consultations

L'équipe médicale a cumulé cette année 6.295 heures de consultation et 13.281 contacts (4500 heures et 12214 contacts en 2019).

Les chiffres de l'année montrent une augmentation marquée du nombre d'heures de consultation comparée à l'année 2019. Cette augmentation du nombre d'heures de consultation s'explique par l'arrivée de nouveaux médecins, l'arrivée du télétravail pour certains médecins avec les plages de téléconsultations, l'augmentation du nombre de patients suite à la crise du COVID-19. L'augmentation du temps nécessaire par consultation s'explique par l'augmentation de la complexité des consultations à cause de problèmes informatiques liés au logiciel et les nombreuses questions liées au COVID. Les "consultations courtes" n'ayant plus souvent lieu et se résumant désormais à un échange de mails avec les patients, sans être facturés à cause de la lourdeur et de l'inefficacité du logiciel.

- Particularités de notre population et types de consultations :

Suite au changement de logiciel informatique au début de l'année 2019 et les difficultés d'encodage rencontrées, les statistiques sur les particularités de notre population (âge, nationalité, commune,...) ainsi que les types de consultations effectuées ne sont pas accessibles ou fiables pour l'année 2020. Il est espéré que ces données soient disponibles et fiables pour l'année 2021 suite au changement de logiciel.

- DMG, Sumehr et Hub

Le nombre exact de DMG demandés durant l'année 2020 n'est malheureusement pas en notre possession. D'une part parce que le nouveau logiciel ne permet pas encore de soutirer cette donnée, d'autre part les nombreux changements au niveau de l'équipe en cours d'année ont complexifié l'extraction de cette donnée. Nous espérons avoir des chiffres fiables pour 2021. La promotion du DMG nous semble indispensable car il 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'exams médicaux et facilitant l'échange de données entre prestataires de soins ;
- La possibilité de déposer un Sumehr sur le Hub (Réseau Santé Bruxellois), permettant l'accessibilité à d'autres prestataires de soins à un résumé clinique et médical complet.

A noter que fin 2020, un bug dans le logiciel Topaz empêchera la réalisation de DMG chez certains patients et que le logiciel ne permettra jamais l'export de Sumehr correctement.

DISPENSAIRE INFIRMIER

Lors du précédent rapport d'activités, il avait été mis en exergue l'importance du volet des soins infirmiers dans une structure de première ligne. Pour rappel, « le dispensaire infirmier au sein de la Maison médicale permet une prise en charge et un accompagnement complémentaire aux soins médicaux et autres paramédicaux, et se présente comme un lieu de croisement entre le soin, la prévention et la promotion à la santé dans une structure de soins de première ligne ». En effet, outre les soins techniques (injection, prise de sang, etc.), l'infirmière a un rôle important à jouer en faisant preuve d'observation, d'accompagnement, d'écoute et d'aide à la compréhension.

Qu'il soit question de santé globale, ou du vécu plus spécifique d'une personne souffrant d'une pathologie, favoriser un temps et un espace de discussion et d'échange avec le bénéficiaire de soin et entre bénéficiaires ayant certaines similitudes dans leur parcours de vie sont des angles d'approche travaillés par l'infirmière et la grande équipe Free Clinic. Pour rappel, l'infirmière au sein de la Free Clinic travaille à la fois en tant que prestataire du dispensaire de soins et est membre de la Cellule Santé communautaire dont l'une des visées est le travail en transdisciplinarité avec les prestataires de tous les services qu'offre la Free Clinic et avec les usagers eux-mêmes.

Dans le décours de cette année 2020 et en regard des nombreux changements engendrés par la crise pandémique, le dispensaire infirmier s'est vu fortement impacté. Tout d'abord, les plages horaires de consultation ont été réparties de sorte à minimiser la concentration de personnes dans un même lieu. Ensuite, l'accueil des personnes venant consulter ne se faisait plus en salle d'attente, mais directement dans la salle de soins au moyen de la sonnette et de l'interphone du premier étage. La désinfection du local après chaque passage en consultation, la peur de certains usagers de sortir de chez eux et donc d'être exposés à la Covid dans notre structure où le soin aux personnes est au cœur de notre pratique sont des exemples de difficultés avec lesquelles nous avons dû composer.

La manière d'entrer et d'être en contact avec une personne lors du soin par le regard, l'intonation de la voix, etc. est un point qui revêt une dimension cruciale lorsque la moitié du visage des personnes se retrouve masquée. La disposition du mobilier et l'aération des locaux sont d'autres points dont il a fallu porter attention.

Toutefois, ce qui l'en est ressorti est que l'innovation ou l'usage d'autres moyens et méthodes pour créer ou maintenir le lien et rassurer les bénéficiaires de soins sont des points clés qui ont permis de passer le cap qu'a représenté cette année 2020.

De plus, Aude Delmas qui a été le pilier infirmier de la mise en place de ce dispensaire et du déploiement de celui-ci durant ces huit dernières années a décidé de mettre fin à son aventure au sein de la Free Clinic en vue de s'envoler vers d'autres projets personnels et professionnels. Le flambeau a été repris par Ornella Djuma qui a précédemment remplacé Aude Delmas durant le dernier quadrimestre de l'année 2019.

Concernant le nombre d'heures et les plages horaires, celles du dispensaire infirmier sont restées inchangées depuis les légères modifications rapportées dans le rapport d'activités de 2019. Il est toujours question de 7h/semaine réparties sur deux matinées et une soirée avec une durée de vingt minutes par consultation (les injections, vaccination, soins de plaie simples, ...) et quarante minutes pour les consultations d'ordre éducatif à la santé et thérapeutique ainsi que les soins de plaie complexes. Il est à relever que durant la période de mi-mars à mi-avril 2020, afin de respecter les recommandations gouvernementales, les consultations en présentiel pouvant être postposées ont été annulées et un nouveau canal de rencontre s'est mis en place : la télé consultation. Par la suite, les consultations nécessitant la présence

physique dans un même lieu du prestataire et du bénéficiaire de soins ont repris au fur et à mesure jusqu'à revenir à la situation (quasi)usuelle.

Ajoutons que la réflexion qui a été annoncée l'année dernière quant à la remise en question et restructuration du dispensaire infirmier au sein de la Maison médicale et, en parallèle, au sein de la Free Clinic dans sa globalité, sera détaillée au point fréquentation du dispensaire.

I. Motif des consultations

En faisant le bilan annuel par ordre décroissant, il est intéressant de se rendre compte que les proportions ont légèrement changé en comparaison de l'année précédente :

- Injection de médicament par voie intramusculaire (37,6%)
- Vaccination (20,5%)
- Prises de sang (19,4%)
- Soins de plaies (9,8%)
- Autres (8, 5%) : la préparation hebdomadaire ou bi-hebdomadaire de médicaments oraux
- Les consultations d'éducation à la santé (1,9%)
- Autres soins (2,3%) : ceux-ci comprennent les tests de grossesse, le retrait de bouchon de cérumen et d'autres prestations exceptionnelles

Ces chiffres nous montrent une légère augmentation de tous les différents soins excepté les consultations d'éducation à la santé qui ont nettement diminué (7% en 2019). Ces chiffres sont assez interpellants puisque malgré les quelques périodes de confinement, la fréquentation globale a été plus importante.

De plus, cette année, une distinction plus fine est plus visible entre les injections de vaccin et celles à destinée thérapeutique puisque le dispensateur de soins possède une connaissance et une utilisation plus fine des outils et programmes mis à sa disposition et qui lui permettent de pouvoir mieux catégoriser les soins prestés.

En matière de soins de plaies, la tendance est restée stable bien qu'un suivi régulier de plaies nécessitant une réfection bi-journalière en semaine et en week-end est assez difficilement réalisable en raison de la conjoncture actuelle du dispensaire infirmier. De ce fait, une collaboration avec d'autres structures de soins infirmiers à domicile a été optée pour une intervention en week-end et jours fériés.

Ensuite, la baisse des consultations d'éducation à la santé peut en partie s'expliquer par les premiers et deuxièmes confinements. Des bénéficiaires ont clairement exprimé leur inquiétude à sortir de leur domicile et d'être ainsi exposés éventuellement au virus Covid 19. Néanmoins, les téléconsultations et les appels téléphoniques ont été des moyens ayant concouru au maintien du contact avec les usagers.

Il est à noter que certaines consultations d'éducation à la santé ont été comptées comme séance en raison de leur caractère quasi identique à une consultation présenteielle. Les autres n'ont pas été « comptabilisées » comme telles. C'est-à-dire que dans les périodes de crise, même si le temps consacré à ces moments d'échange n'était pas anodin, la priorité a été de vraiment favoriser l'échange, le dépôt des peurs, des questionnements, incertitudes, des demandes d'aide, etc. des personnes qui en exprimaient le besoin en s'efforçant de les orienter vers le bon prestataire ou structure si nécessaire et à leur demande.

Enfin, la plupart des soins infirmiers ont été réalisés sous prescription médicale des huit médecins et deux assistants travaillant au sein de l'établissement. Il est à relever que de plus

en plus de personnes traitées dans d'autres structures viennent faire leurs soins infirmiers au sein de la Free Clinic. Cette dernière information est un fait surtout mis en lumière lors du dernier trimestre 2020 avec la campagne vaccinale antigrippale.

II. Fréquentation du dispensaire

Au total, le dispensaire infirmier a réalisé 263 consultations. Il y a une légère augmentation de la fréquentation par rapport à l'année dernière où 235 personnes étaient venues consulter. En regardant le détail de ces chiffres, un premier constat est qu'en vue d'offrir un maximum de service, une plage horaire prise de sang d'une heure a été organisée le mercredi matin afin de répondre aux besoins et à la forte demande. Deuxièmement, la vaccination antigrippale de cette année a revêtu, pour rappel, une grande importance pour nos bénéficiaires en regard de la pandémie Covid 19.

Concernant la réflexion quant à la place du dispensaire, il a été difficile d'y consacrer du temps avant le mois de juin puisque la priorité était portée sur les soins et l'accès à nos usagers en cette période de crise. Ce n'est que vers la fin du mois de mai, lorsque la situation était plus gérable que nos discussions et réflexions en équipe médicale ont pu reprendre. Néanmoins, la période de vacances qui a succédé et la survenue de la deuxième vague ont à chaque fois post-posé ce projet. De septembre à novembre, en concertation avec l'infirmière en départ et celle postulant, une des responsables du Service médical, un membre du CA et la coordinatrice de la Free Clinic, des réunions se sont tenues en vue de recontextualiser la situation du dispensaire depuis ses prémices jusqu'à son état actuel.

Et d'en ressortir avec les constats et certaines causes multifactorielles suivants :

- Une fréquentation minime du dispensaire infirmier malgré le nombre important d'usagers Free Clinic souffrant de pathologies chroniques
- Peu de plages dispensaire sur la semaine ne facilitant pas l'infirmière à s'implanter et à être visible au sein de la Free Clinic, pour les bénéficiaires de soin et au-delà des portes de la structure
- Une partie des soins infirmiers sont intégrés dans les consultations médicales, ce qui peut charger fortement ces dernières alors que leur durée est très limitée (20 minutes)
- Les soignants et autres prestataires Free Clinic ne pensent pas ou peu au rôle prévention/promotion qu'a l'infirmière au niveau des consultations dispensaire (alimentation, renforcement du système immunitaire, suivi des paramètres...) et le pont possible avec les activités santé communautaire
- L'orientation des usagers vers le dispensaire dès l'accueil ou la prise de rdv par téléphone n'est pas simple bien qu'une liste des actes pouvant être prestés par l'infirmière soit consultable sur le site de la Free Clinic et auprès de l'équipe accueil
- Beaucoup de temps et d'énergie pour la facturation des soins infirmiers via le logiciel employé proportionnellement aux soins prestés
- Inconfort du poste infirmier puisqu'il n'est pas "rentable"
- La question de la disponibilité des locaux et l'aménagement des horaires infirmiers sont également d'autres freins ou problématiques à mettre en lumière
- ...

Finalement, ce n'est qu'au mois de décembre que l'équipe médicale a pu élaborer un planning provisoire de travail réflexif avec pour objectif une prise de décision en septembre 2021. Il a été décidé que le processus de réflexion se tiendra en séance de 20-30 min d'échange en réunion médicale tous les deux mois en suivant une grille d'évaluation des besoins en soins infirmiers perçues par les différents corps de métier de l'équipe médicale (grille à peine ébauchée en cette fin d'année 2020).

Enfin, ce questionnaire se veut objectif et vise à déterminer si la Free Clinic a réellement besoin d'avoir un dispensaire infirmier et comment il devrait être exploité. Ensuite, à réfléchir à quelles stratégies adoptées pour que ce dispensaire soit connu et visible de tous les membres de la Free Clinic et des bénéficiaires de soin. Inventorier les ressources qui sont à disposition et qui peuvent être mobilisées ou doivent faire l'objet de recherches plus approfondies. En parallèle, l'accent est également mis sur le fait qu'il est primordial que l'activité dispensaire n'excède pas le temps prévu pour l'élaboration et la réalisation des projets Santé communautaire. D'où l'importance de prendre le temps de correctement se questionner et repenser le dispensaire infirmier dans sa globalité.

MAISON MÉDICALE : ÉQUIPE DES KINÉSITHÉRAPEUTES

Composition

L'équipe paramédicale de la maison médicale est composée, entre autres, de deux kinésithérapeutes. Nelson Sanou, l'ostéopathe qui faisait partie de l'équipe jusqu'en décembre 2019, a arrêté ses consultations depuis janvier 2020. Ce dernier n'a pas été remplacé, un point sur les besoins d'un dispensaire en ostéopathie devant être réalisé.

Présentation des praticiens et de leurs spécialités

Kinésithérapeutes	Spécialités
Kim Ledent	Kinésithérapie générale Périnéologie Kinésithérapie cervico-maxillo-faciale Kinésithérapie du sport
Adrien Roman	Thérapie manuelle (crânienne et viscérale)

Organisation des consultations

Les consultations de kinésithérapie sont organisées sur quatre journées et demi : deux jours par thérapeute (mardi-jeudi et mercredi-vendredi), de 9h à 18h30. Depuis le départ de Nelson Sanou, une demi-journée supplémentaire (le lundi matin) est également réservée pour un des kinésithérapeutes.

Entre la fin du mois de mars et la mi-mai 2020, nous avons dû interrompre complètement notre activité de kinésithérapie, suivant les recommandations de Sciensano, et restant disponibles pour d'éventuelles urgences kinésithérapiques. N'ayant pas dans notre patientèle de

personnes présentant des pathologies nécessitant des soins urgents (par exemple les pathologies pulmonaires), nous n'avons presté aucune consultation urgente. Nous sommes toutefois restés en contact téléphonique avec certains patients et avons profité de certaines offres pour découvrir des plateformes spécifiques pour kinésithérapeutes (plateformes permettant notamment d'envoyer des exercices aux patients). Depuis, nous continuons à utiliser ce système dans le but d'améliorer notre suivi et la compliance du patient au traitement.

A noter que nous avons rouvert partiellement nos consultations à partir de la mi-mai. Nous avons retrouvé une fréquentation presque complète à partir de mi-juillet 2020.

Une proposition d'ouverture d'une consultation supplémentaire le samedi matin avait été introduite en 2018 mais, étant donné les changements dans la composition de l'équipe au long de l'année, celle-ci n'a pas vu le jour en 2019. En 2020, les conditions d'organisation liées à la crise sanitaire ayant été fortement chamboulées, une pratique le samedi n'a pas pu se mettre en place.

Pratique

Les kinésithérapeutes du Service médical, de par leurs approches variées, peuvent répondre à diverses problématiques telles que :

Problématiques	Exemples
Troubles musculo-squelettiques	Lombalgies, cervicalgies, gonalgies, etc.
Rééducation du périnée	Accompagnement pré- et post-partum, incontinence urinaire, prostatectomie, etc.
Troubles de la région oro-faciale	Troubles de l'ATM, bruxisme, acouphènes, etc.
Traumatologie	Entorse, suite de fracture, etc.

Troubles liés au stress	Troubles du sommeil, anxiété, burn-out, etc.
Troubles de la statique	Déviations des membres, de la colonne vertébrale, etc.
Troubles vasculaires	Œdème, etc.
Dysfonctions viscérales	Voir thérapie manuelle.

Consultations en 2020 : quelques données

Ne disposant pas de données statistiques informatiques disponibles pour l'activité de kinésithérapie, nous ne sommes malheureusement pas en mesure de fournir de données chiffrées dans cette partie.

La majorité des patients reçus sont généralement envoyés par les médecins généralistes du Service médical de la Free Clinic, une minorité recevant une prescription de leurs médecins traitants (non Free Clinic) ou de médecins spécialistes.

Nous ne disposons pas de statistiques précises sur les particularités de notre population (âge, nationalité, commune, ...). En effet, nous n'avons pas eu cette année accès à un système d'encodage systématique comme nous l'avions espéré. Cependant, nous pouvons dégager certaines tendances au sein des demandes de soins en kinésithérapie :

- Les pathologies les plus rencontrées relèvent du domaine des troubles musculo-squelettiques (lombalgie, cervicalgie, gonalgie, etc.) aigus et chroniques.
- Nous recevons très peu de demandes de soins post-opératoires.
- Le public que nous recevons est en général constitué de personnes plutôt jeunes (une majorité ayant moins de 65 ans), indépendantes et valides. La présence d'un escalier est sans doute un obstacle à l'accessibilité des personnes moins valides.

Face à un taux important d'absentéisme relevé notamment en 2019, le Service accueil de la Free Clinic s'est proposé, dans le décours de l'année 2020, de rappeler les nouveaux patients la veille de leur rendez-vous. Sans pouvoir chiffrer l'impact de cette aide dans la gestion des rendez-vous, il semble que cela ait eu une incidence positive (moins d'absences le jour même). Par ailleurs, nous continuons à utiliser un système de dédommagement lorsque les patients ne se sont pas présentés à leur rendez-vous.

La mise en place d'un système de rappel automatique par sms serait intéressante, d'autant plus que ce procédé est généralisé dans le milieu médical et que le patient y est habitué. Pour

le moment, le coût est trop important mais ce système pourrait être réévalué ultérieurement avec l'installation éventuelle d'un nouveau logiciel informatique.

La demande en soins de kinésithérapie reste élevée tout au long de l'année, au point de devoir refuser régulièrement de nouvelles prises en charge et de devoir référer nos patients vers des collègues extérieurs (afin de limiter les délais d'attente).

Projets 2020

- *Journée mondiale de la kinésithérapie le 8 septembre 2020 : L'occasion de faire découvrir la profession et de la promouvoir auprès de nos usagers, à travers un thème particulier.*
 - ż Cette journée n'a malheureusement pas pu s'organiser.
- *Organisation de cours collectifs réguliers, selon une approche globalisante de la personne, inscrite dans une maison médicale. A réfléchir selon les disponibilités des locaux et en fonction des horaires des travailleurs.*
 - ż Étant donné le contexte lié à la crise sanitaire, ce projet a dû être reporté.

Perspectives pour l'année à venir

Aucun projet spécifique à la kinésithérapie n'a été proposé pour l'année 2021.

Evaluation des projets et perspectives 2021

L'année 2020 a été marquée par de nombreux changements liés à la crise du COVID-19 et l'année 2021 fera face à la problématique de la vaccination COVID, à la fin de la crise COVID (on l'espère) et à la transition vers un nouveau logiciel de DMI (Medispring), ainsi qu'à la rénovation de l'accueil. Les challenges sont nombreux et nous espérons qu'ils seront résolus rapidement pour laisser place à une amélioration sur la durée du service. Les projets du service pour l'année 2021 sont:

- Amélioration de la multidisciplinarité via l'amélioration de la communication entre les différents prestataires de soins via des réunions plus fréquentes et avec plus de prestataires de soins différents
- Mise en application du RGPD et sécurisation des données médicales des patients
- Amélioration de la rentabilité du Service médical
- Amélioration des conditions de travail des travailleurs du Service médical et amélioration de l'hygiène des locaux du service
- Rédaction d'un "guide d'utilisation" du Service médical pour que nouveaux et anciens travailleurs travaillent avec les mêmes informations et unifier l'organisation
- Intégration du Service médical dans la campagne de vaccination du COVID-19

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 – Comité de gestion**

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

Site : 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^{er} et au 3^{ème},
- 4 locaux administratifs,

- la salle Tao du 3^{ème} 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 3.189 €.

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 : Corinne Vande Castele, Manon Flagel, Kim Da Ung, Adrien Roman ; un membre extérieur : Mathieu Burattin.

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.

- **d'une Coordination**

- **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-Comité de gestion.

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.



Médecins généralistes

Indépendant

Maytham ABDUL LATIF
Delphine AYME
Ottman AZOUGAGH
Christine ELLIS
Christophe EVALDRE
Fleur FALAISE
Muriel MERNIER
Sylvie QUOISTIAUX
Violette PONCHAU
Nelly RUNGEN CHELLUM
Marie-Julie SCHELLENS
Kim Da UNG

Assistants

Margaux ARON
Thomas ANDRE
Flore SCHUMAKER

Infirmières

Ornella DJUMA /
Aude DELMAS

Coordination

Latifa AYADA

Kinésithérapeutes

indépendants

Kim LEDENT
Adrien ROMAN
Aurélie SCHILS

Accueillantes

Hedi BERSANOVA
Adeline COPPENS
Nicole DURRENMATT
Michèle DOZIN
Manon FLAGEL
Albane GODARD
Martine JOSSART
Caroline LORIAUX
Graziella NASELLO
Pauline TITEUX(CDR)
Olivia TROYE
Anne SCHMITZ
Vanessa VANDENBOSCH
Cecilia VIERA DA COSTA

Bénévoles

Christine DUTORDOIR
Elodie GARCIN
Pauline TITEUX

Psychiatres

Serge BECHET

Indépendant

Christian WIDAKOWICH
Valérie VAN RODE

Psychologues

Christophe DEMAEGDT
Albane GODARD
Anne-Catherine HAMAIDE
Katinka IN'T ZANDT
Caroline LORIAUX
Vanessa VANDENBOSCH

Indépendant

Pascal DEREAU

Stagiaire

Nathaly RIOS PENA

Sexologues

Florent LOOS
Caroline LORIAUX

Conseillères Conjugales

Simone SCHOONBROODT
Sophie VANNESTE

Médiateurs de dettes

Alberto GANIAY
Olivia TROYE
Corinne VANDE CASTEELE
Karima SASSI

Juriste

Vincent DECROLY
Zoé GRAUX

Avocats Indépendants

Violaine ALONSO
Martine MAMVIBIDILA

Animateurs EVRAS

Adeline COPPENS
Nicole DURRENMATT
Lara WEIGEL

Indépendantes

Mee Kyung ETIENNE

Médiateur familial

indépendante

Malika REKIK

Assistants sociaux

Anne-Philippine BOUHON
Adeline COPPENS
Manon FLAGEL
Thomas GALAND
Martine JOSSART
Olivia TROYE

**Personnel technique et
d'entretien**

Omar PEREZ FREIRE
Elisabeth SORGHO

Secrétaires

Michèle DOZIN
Hedi BERSANOVA
Graziella NASELLO
Anne SCHMITZ

Administration/Finance

Anne-Philippine BOUHON
Martine JOSSART
Sophie NKULIKIYE