

FREE CLINIC

asbl

Chaussée de Wavre 154A

1050 Bruxelles

Agréée par la CoCoF

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2019

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		9
LES SERVICES COMMUNS	- LE SERVICE ACCUEIL	17
	- LE SERVICE ADMINISTRATIF	21
PROJET COMMUN	- SANTE COMMUNAUTAIRE	29
LES DIFFÉRENTS SERVICES		
1. LE SERVICE DE SANTE MENTALE		41
2. LE SERVICE DE MEDIATION DE DETTES		59
3. LE SERVICE D'AIDE JURIDIQUE ET MEDIATION FAMILIALE		69
4. LE SERVICE PLANNING FAMILIAL – I.V.G.		79
1. Introduction		81
2. Analyse des données		82
3. Les entretiens		86
4. Les médecins au sein de l'équipe IVG		87
5. Les activités de prévention-animation EVRAS		88
6. Les activités PF ayant mobilisé différents membres du Service		91
7. Activités		92
8. Formations		92
9. Accueil stagiaires		93
10. Réunions d'équipe		93
11. Conclusions et objectifs		98
5. LA MAISON MEDICALE		101
I. Introduction		103
II. Le Service médical		103
III. Dispensaire infirmier		110
IV. Service Kiné/Ostéo		112
ANNEXES		
Présentation de l'institution		117
Listing du personnel		121

Nous remercions la photographe Cilou de Bruyn pour sa précieuse contribution et nous vous invitons à découvrir son travail photographique sur www.ciloudebruyn.be

INTRODUCTION GENERALE

INTRODUCTION

CONTRIBUER A LA RESILIENCE COLLECTIVE D'AUJOURD'HUI ET DE DEMAIN

Tout être vivant est prisonnier à perpétuité de l'humanité et contribue par sa vie, qu'il le veuille ou non, à accroître ou à amoindrir la part de bonheur et de malheur, de grandeur et d'infamie, d'espoir et de désolation, de l'humanité.

C'est pourquoi je puis oser dire que le destin de l'homme se joue partout et tout le temps et qu'il est impossible d'évaluer ce qu'un être humain peut représenter pour un autre. Je crois que la solidarité, la sympathie et l'amour sont les dernières chemises blanches de l'humanité.

Stig Dagerman

Au moment où se boucle ce Rapport d'activités, nous émergeons d'un choc mondial sans précédent et un mot fait florès : résilience.

Nous avons observé d'impressionnantes forces résilientes, souvent là où on ne les attendait pas. Pensons à ce réflexe populaire instinctif, à 20 heures tous les soirs, de "faire société" contre l'isolement imposé. A la débrouille citoyenne qui s'est manifestée, depuis les visières fabriquées à l'imprimante 3D jusqu'aux blouses médicales et masques cousus par des bénévoles, en passant par cette plateforme en ligne où des maisons de campagne sont mises à la disposition de soignants en besoin de repos...

Au fond, à la Free Clinic, nous nous "débrouillons" aussi, en élargissant encore l'espace du collectif et en créant du lien émancipateur à travers nos projets, notre méthode pour les choisir et notre façon de les mettre en œuvre. Sans nous censurer au prétexte qu'ils n'agiraient qu'à la marge, moulineraient petit ou seraient voués à reconfigurations en cours de route.

Nombre de nos champs d'action procèdent de ce tricotage exploratoire. Prenons-en deux, à observer en miroir l'un de l'autre : le fonctionnement de notre institution et nos projets de santé communautaire. Ces deux exemples illustrent bien la complémentarité, face à un enjeu de santé, de l'approche médico-hospitalière classique et d'initiatives pouvant révéler les super-pouvoirs d'utilisateurs lambda !

Notre association est une sorte de coopérative de soins et d'aides aux personnes. Elle fonctionne selon les principes "d'un travailleur, une voix" et de la rotation des élus (administrateurs, responsables de services...). Un vade mecum en co-construction compile diverses procédures de gestion des problèmes du quotidien. Nous n'attendons pas d'avoir trouvé pour avancer. Nous avançons et nous trouvons, nous essayons et nous ajustons...

Nous travaillons avec l'impression de manquer de temps malgré des technologies censées nous en faire gagner ? Le temps, nous l'intégrons comme une contrainte, mais aussi comme un facteur de maturation. Lorsqu'un groupe de travail est mandaté pour une tâche, sa première

action consistera à vérifier s'il l'accepte, si les moyens pour la réaliser sont bien disponibles, si les délais fixés sont réalistes, si la barre n'a pas été mise trop haut... Et il arrive qu'il revienne vers ses mandants pour les prier de l'abaisser.

Oui, dans notre façon d'administrer notre association en mêlant objectifs humains, impératifs démocratiques et lucidité financière, il y a de l'artisanat, il y a de l'erreur, il y a de l'émotion.

Et nos projets de santé communautaire constituent un autre domaine dans lequel la créativité l'emporte sur le prêt-à-soigner. Ces projets sont un travail (au sens artistique comme au sens obstétrical) à hauteur des êtres, des vécus, des envies existentielles profondes, des ressources insoupçonnées de chacun(e) des patients, usagers et travailleurs impliqués, comme du groupe qu'ils forment.

Sous-tendue par une philosophie qui s'inspire, sur pied d'égalité, de notions comme "l'horizontalité de soin", "être acteurs de sa santé" et le "prendre soin", la santé communautaire pourrait bien fournir l'une des clefs les plus innovantes de la résilience du futur.

Lors de nos "cafés papotes" ou de nos consultations collectives ou sur nos "murs de partage", les compétences surgissent de la libre expression et du dialogue entre usagers et/ou avec le soignant invité. La mise en résonnance bienveillante d'expériences casse les codes de l'infantilisante "transmission de savoir" pour créer les conditions d'un authentique multilatéralisme des apprentissages, dont le dispensateur n'est plus nécessairement ou plus tout le temps le prestataire de soins ou de bien-être du patient.

Nos réponses aux enjeux de santé d'aujourd'hui et de demain passent par la valorisation des capacités de la collectivité pour sa prise en charge par elle-même, dans la solidarité, la dignité... et l'efficacité - avec la ré-interpellation des pouvoirs publics chaque fois que leurs moyens, qui après tout sont les nôtres, permettraient d'amplifier ces potentiels-là.

Comme celles et ceux que nous avons délégués pour piloter la Free Clinic, notre équipe de santé communautaire ne dit pas seulement : *"Prenez soin de vous et des autres"*. Cette formule les situerait en surplomb de leurs interlocuteurs. Elle les exclurait de la communauté. A la Free Clinic, nous disons plutôt - voire surtout : *"Prenons soin de nous tou(te)s"*, c'est-à-dire *"Donnons-nous le droit d'être acteurs et actrices de notre santé... et de notre démocratie"*.

LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION QUALITATIVE



LA DEQ à la FREE CLINIC

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

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

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

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

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

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



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

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

La DEQ III

Cette année, c'est l'année de l'évaluation des 9 années de démarche d'évaluation qualitative. Vous trouverez ci-après un résumé de cette évaluation.

3^{ème} année de la 3^{ème} DEQ

Les thèmes ont été choisis en Assemblée générale suite au travail remarquable du groupe de travail Athanor.

Cette équipe de travailleurs ont relevé des questions et problématiques liés à notre organisation interne.

Quatre thèmes ont été identifiés et priorisés :

- ▶ La **gouvernance**
- ▶ La **communication** et la **visibilité**
- ▶ Les **valeurs** et la **visibilité**
- ▶ Le **réseau interne et externe** : l'offre conjointe

Le lien entre les 4 DEQ

- ▶ Nous pouvons relever le besoin prioritaire de communiquer et de se connaître d'avantage en interne.
- ▶ Les rencontres et échanges entre travailleurs des différents services se multiplient. Les démarches pour (re)découvrir nos engagements sont en cours. Désir de se rencontrer entre travailleurs pour accentuer notre réseau interne mais aussi avec des invités extérieurs pour confirmer le réseau externe. Notre souhait de mieux connaître les instances avec lesquelles nous sommes membres (Fédé, Plateforme, Ligue, etc.). Sous forme de Midi-débats ou d'AG ?
- ▶ Nous remarquons aussi le souhait d'accentuer la participation de la population à des réflexions et actions concrètes via le travail de **la santé communautaire** lors des petits déjeuners à thèmes, des initiations, des marches et des ateliers cuisine. Dans ce projet de 'trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget', les usagers et les travailleurs se côtoient et échangent aisément. Je me permets de mettre ces deux démarches en parallèle car il me semble qu'elles ont les mêmes missions et évoluent dans un esprit similaire.
- ▶ **Les rencontres et échanges entre travailleurs des différents services. Ainsi que le désir d'accentuer la participation de la population à des réflexions et actions concrètes. Mettre le patient - consultant au centre !**

Voici les points forts et faibles relevés par la responsable de la DEQ Free Clinic.

Points stimulants – gagnants

- ▶ La rencontre entre travailleurs de services différents
- ▶ Les réflexions constructives
- ▶ L'ambiance conviviale lors des réunions
- ▶ Le plaisir de mettre en place du concret
- ▶ Le dynamisme que cela crée
- ▶ Le partage d'idées, de constats, d'envies
- ▶ Le retour positif que vous faites à chaque réunion : MERCI

Points à améliorer

- ▶ Le ressenti de l'obligation du pouvoir subsidiant
- ▶ Le temps que les travailleurs ne s'octroient pas pour s'arrêter sur des sujets de notre quotidien
- ▶ Ce n'est pas la priorité et donc 'lapins' aux réunions
- ▶ Difficulté de trouver le 'bon' moment pour se réunir
- ▶ Le temps pour un partage collectif en AG
- ▶ La difficulté de compléter seule le dossier lors des nouvelles DEQ pour la responsable

Je vous présente en quelques phrases, par agrément, un récapitulatif de l'année 2019.

La Santé mentale :

Le réseau interne s'est mis en place à travers les réunions transversales qui sont organisées régulièrement. Elles permettent aux travailleur.euse.s de se réunir autour d'un sujet précis ou d'une situation clinique. Une réflexion collective et multi professionnelle est dès lors possible. Je vous renvoie vers leur chapitre.

Le réseau externe n'a pas été plus développé. Les travailleur.euse.s de ce service participent activement à la Ligue de la santé mentale, à la Fédération des SSM.

En réponse aux patients (cfr l'enquête menée en 2018) : la Maison médicale s'est réorganisée en termes de rendez-vous. Quant à la demande de visibilité des activités : le tableau d'affichage est accroché en salle d'attente.

La Maison médicale :

Elle s'est réorganisée suite aux départs de médecins. Elle est la plus impactée par le problème informatique et de facturation. L'ensemble des travailleurs fait preuve de solidarité, de conscience professionnelle, d'énergie et de soutien.

La gouvernance était son thème : engagement d'une coordinatrice en août 2018 et départ de celle-ci début 2019 ! Nombreux.euses sont les travailleur.euse.s qui donnent de leur temps pour l'organisation de l'asbl. Il manque un maillon dans la structure et nous y pallions au mieux en Conseil de coordination et en Conseil d'administration.

Avec le soutien de la Fondation Roi Baudouin, nous avons organisé deux volets d'intervention. L'un sur la cohésion / l'adhésion (soins des équipes) et l'autre sur la formation des responsables et des administrateurs.

Le Planning familial et la Médiation de dettes :

Ce groupe s'est penché sur la visibilité, les valeurs et la communication. L'affichage en salle d'attente répond à une demande des patients/consultants mais aussi pour nous, en interne. Ce tableau indique les services, les noms des travailleur.euse.s, les tarifs et la disponibilité (l'organisation des rendez-vous et/ou consultations).

Le flyer avec les infos des services et les valeurs sont écrites. La demande de design est en cours auprès de la graphiste qui a réalisé le tableau en salle d'attente.

Le site internet est géré dorénavant par deux travailleurs qui veillent à offrir une réponse adéquate d'un tel outil de communication et restent également vigilants quant à l'actualisation des informations écrites. Ils relancent les responsables de services afin de bien s'orchestrer.

Les newsletters vers les consultants sont principalement rédigées par la cellule santé communautaire. Suivant les thèmes abordés lors des petits déjeuners, cette cellule sollicite des collègues selon leur spécialité (diabète, violences faites aux femmes, surendettement, CPAS, ...).



LES SERVICES COMMUNS

LE SERVICE ACCUEIL

1. Introduction

L'équipe Accueil, tout comme le reste des travailleurs de la Free Clinic, a connu une année 2019 fort déstabilisante. Nous avons dû jongler avec un cadre très restreint et des difficultés contextuelles importantes, à savoir une modification fondamentale du système informatique et le départ (et le remplacement) de plusieurs travailleurs du service médical.

Ceci a plongé l'équipe et les patients dans une grande instabilité et a fait appel aux capacités de résilience de notre service et de notre institution (elle-même amputée de sa coordinatrice).

2. Modification institutionnelle du système informatique

En janvier 2019, nous avons dû changer de système informatique : du programme Epicure, nous sommes passés à Topaz, avec une gestion des rendez-vous sur Mikrono.

Nous nous sommes malheureusement rendu compte très rapidement que ce nouveau système était loin d'être au point, que la coordination de la transition entre l'ancien et le nouveau programme faisait défaut, et qu'enfin les professionnels chargés de nous épauler, étaient peu accessibles. Nous avons dû nous former nous-mêmes, en prise directe avec le terrain, en tâtonnant. Ce fût très difficile et lourd d'impact.

Cela a généré un certain nombre d'incompréhensions parmi les patients, parfois de l'agressivité et une grande souffrance pour certains travailleurs, mis à mal pour assurer leurs fonctions de base (médicale, administrative, ...).

L'accueil étant le réceptacle de toute cette effervescence, certains membres de notre équipe ont été dans l'incapacité de gérer plusieurs mois cette situation.

Un certain nombre d'heures supplémentaires ont dû être prestées afin de pallier l'absence de ces membres et cela a eu un effet boule de neige sur l'ensemble des services.

3. Gestion de changements importants au sein de la Maison médicale

a. Départs et remplacements.

Si certaines réorientations de carrière sont très compréhensibles, le départ en quelques mois de plusieurs membres de notre maison médicale : les docteurs (Nelly Rungen Chellum, Sylvie Quoistiaux, Christine Ellis, et Muriel Mernier) et une de nos kinés (Auréli Schils) ont plongé l'équipe et certains de nos patients dans un sentiment d'insécurité que nous avons dû affronter et peu à peu surmonter.

Grâce aux efforts décuplés, entre autres du Service Médical et du Conseil d'Administration (lui-même en manque de la coordinatrice), nous avons pu réengager, assurer la transition et reformer un cadre de travail cohérent et peu à peu retrouver une certaine sérénité.

b. Mise en place d'un nouveau fonctionnement de la Maison médicale.

Un dispensaire journalier a été proposé chaque matin. Son organisation nous a conduits à nous réunir régulièrement avec le Service Médical et à accorder un soin tout particulier à notre communication envers les patients.

4. État des lieux du cadre horaire de l'Accueil

Le déficit structurel d'heures attribuées à l'accueil, constaté depuis plusieurs années, se maintient. Cela a un impact négatif non négligeable dans l'équipe et sur les autres services dans les lesquels les accueillantes travaillent. Pour les tâches dévolues à l'accueil, il nous paraît essentiel de travailler en binômes afin d'assurer une réponse sécurisée et de qualité vis-à-vis de nos nombreux usagers.

Pour assurer cela, l'équipe accueil aurait besoin de disposer de 92h30 heures par semaine (9h45 d'accueil en binôme 4 jours par semaine, et 8h45 pour le mardi) et d'environ 10h de réunion par semaine (si l'équipe est composée de 10 personnes qui participent aux réunions). Il faut savoir que les heures hebdomadaires de réunion n'ont pas toujours été établies dans les contrats individuels. Cela implique que les personnes doivent parfois prendre ce temps dans leurs différents services, or les contrats d'heures accueil non temporaires totalisent actuellement 87h45, ce qui signifie qu'il y a un manque structurel de 5h45 par semaine.

Pour faire face à ce manque, aux vacances, aux imprévus (maladie...), les solutions temporaires se répètent au fil des années : contrats, ponctuels et de courte durée, prestation d'heures supplémentaires de certain.e.s accueillant.e.s, travail à l'accueil en solo, soutien de collègues appartenant à d'autres services (selon leur disponibilité) et appel à des accueillantes indépendantes.

Au final, en 2019, 7h15 supplémentaires ont été assumées à l'accueil par semaine.

Tout ceci étant inconfortable pour les différents intervenants, et ne permet pas une réelle continuité fluide dans le fonctionnement du service.

Depuis plusieurs années différentes pistes ont été explorées :

- Au niveau du bénévolat : nous constatons qu'il est difficile de trouver des bénévoles capables et désireu.x.ses de faire de l'accueil et de s'engager sur une période à moyen ou long terme. A ce jour, nous pouvons néanmoins compter, depuis plusieurs années, sur la présence précieuse de Christine Butaye, à raison de 3h30 par semaine.
- Nous avons mis en place une fermeture partielle d'une heure sur le temps de midi, durant laquelle, il y a une permanence minimum, afin d'accueillir les personnes qui ont rendez-vous. Durant cette heure, la porte est fermée et le téléphone mis sur répondeur. Cette permanence est donc assurée par une seule personne et nous a permis d'économiser 4 heures à répartir sur les autres plages. Une évaluation de ce fonctionnement sera faite mi-2020.

Dans les années à venir se profile un autre défi : plusieurs de nos collègues du Service administratif, prestant un nombre important d'heures à l'accueil, partent à la pension. Deux contrats relèvent des postes subsidiés par la COCOF au barème secrétariat. Si, il y a plusieurs décennies, on leur a accordé une dérogation spéciale pour pouvoir faire de l'accueil, cela n'est plus possible actuellement. Selon les règles de subsidiation, l'accueil devra désormais être assuré par des personnes ayant un diplôme bachelier ou master. Nous devons donc faire face à des dépenses additionnelles. La recherche de solutions durables et pertinentes assurant le bon fonctionnement de l'accueil s'imposera d'emblée.

5. Ressources

Si 2019 a été une année humainement difficile, elle nous a permis de constater une réelle solidarité et bienveillance entre nous. Lorsque certaines collègues se sentaient dépassées, d'autres prenaient le relais. Nous avons également pu faire appel à deux indépendantes, qui ramenaient un peu d'énergie, qui nous faisait parfois défaut. Mais ceci a eu un coût dans un budget déjà fort restreint.

Notre bénévole Christine, malgré ce grand inconfort, a poursuivi son engagement. Elle est présente à la Free Clinic tous les jeudis après-midi. Elle s'est montrée très souple et compréhensive, et nous l'en remercions chaleureusement.

La supervision d'équipe, ainsi que nos réunions hebdomadaires, nous ont permis de prendre de la hauteur et de penser ces différents événements en cours dans la maison.

Nous pensons également que notre fonctionnement d'équipe, "en autogestion", où les responsabilités sont partagées, nous ont permis d'absorber les difficultés. Nous avons su par exemple faire des propositions "en intelligence collective" aux autres services, notamment en termes de comment se communiquer les informations afin que ce soit le plus efficient possible.

L'aide non négligeable de l'arborescence téléphonique nous a permis également de gérer au mieux le standard téléphonique, qui est lui aussi parfois assailli de demandes.

L'équipe accueil a ainsi su faire preuve d'une bonne cohésion et capacité d'adaptation dans un contexte mouvant, où beaucoup d'informations nous sont transmises par les différents services, et qu'il s'agit d'intégrer.

6. Perspectives 2020

En 2019, la mobilisation de l'équipe accueil a été importante afin de pouvoir assurer un accueil de qualité. Malgré cela, de nombreuses heures supplémentaires ont dû être injectées pour que le service fonctionne (environ 210 heures). Cela renforce notre volonté d'aboutir à l'établissement d'un cadre plus complet pour exercer cette activité centrale. En 2020, nous viserons les objectifs suivants :

- Nous avons co-construit ensemble une nouvelle grille horaire, tout en cherchant toujours à privilégier un accueil en binôme. Nous souhaitons poursuivre notre réflexion à ce sujet. Comment proposer un accueil de qualité en binôme, tout en répondant aux différents souhaits et besoins des professionnels qui composent cette équipe ?
- Persévérer dans la défense et l'obtention de nouveaux fonds pour garantir un travail de qualité (en binôme) sans en impacter les autres services.
- Poursuivre notre collaboration avec des bénévoles.
- Poursuivre notre réflexion sur la meilleure façon de collaborer avec les autres services et voir comment continuer à les sensibiliser aux enjeux de ce service transversal de l'institution.
- Réfléchir à la manière d'organiser la mobilité interne car, comme tout professionnel de première ligne, il est parfois difficile de rester toute sa carrière en avant plan, et certains expriment le souhait de pouvoir se mettre en retrait à certains moments. Nous pensons que cette réflexion doit être portée non seulement par l'équipe accueil, mais aussi par le reste de la maison.
- Poursuivre notre travail de supervision d'équipe et de co-construction, notamment avec les nouvelles arrivantes (nous avons accueilli en 2019 une nouvelle collègue psychologue).
- Soutenir activement le projet de réaménagement de la salle d'attente.



LE SERVICE ADMINISTRATIF

1. L'équipe administrative de la Free Clinic

Nous sommes six travailleuses âgées de 42 à 63 ans occupant et partageant des locaux qui se répartissent du sous-sol au 4^{ème} étage, sous les toits de la maison.
L'été 2019 a été particulièrement chaud et cela a bien chauffé tout en haut !

En 2019 nos réunions de services ont été fort impactées par le passage à un nouveau programme informatique afin de s'adapter, résoudre améliorer et in fine essayer que ce programme s'adapte à la Free Clinic qui a une offre de soins intégrée dans une même structure.

2. Mais que fait cette équipe ?

a. La facturation et autres tâches nécessaires et indispensables

En 2019 le service a émis 1596 factures auprès des Mutuelles, CPAS, INAMI, tiers payant, patients....

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

L'année 2019 a été particulièrement difficile pour le Service administratif. L'énorme charge de travail supplémentaire endurée par l'équipe est consécutive au changement du programme informatique.

Les tiers payants des médecins ont posé d'importants problèmes ; ceux-ci restaient bloqués et le sont toujours pour certains d'entre eux.

Il y a donc eu très peu d'envoi de facture auprès des mutuelles pour le remboursement des attestations et ce pendant plus de 6 mois ; le travail de facturation a dû être fait manuellement et il a fallu obtenir des dérogations des mutuelles, dérogations valables jusqu'au 31 décembre 2019.

Au niveau de la comptabilité la situation n'a pas été optimale non plus. Ce nouveau programme informatique nous a posé comme problème supplémentaire la difficulté de faire des concordances entre une facture et un paiement.

La facturation IVG n'est pas reprise dans le programme ainsi que la facturation pour le Service de Santé mentale ; ces facturations se font manuellement et devraient être possibles au cours de l'année 2020.

Le scannage des résultats n'est absolument pas au point, ce qui engendre une année de retard.

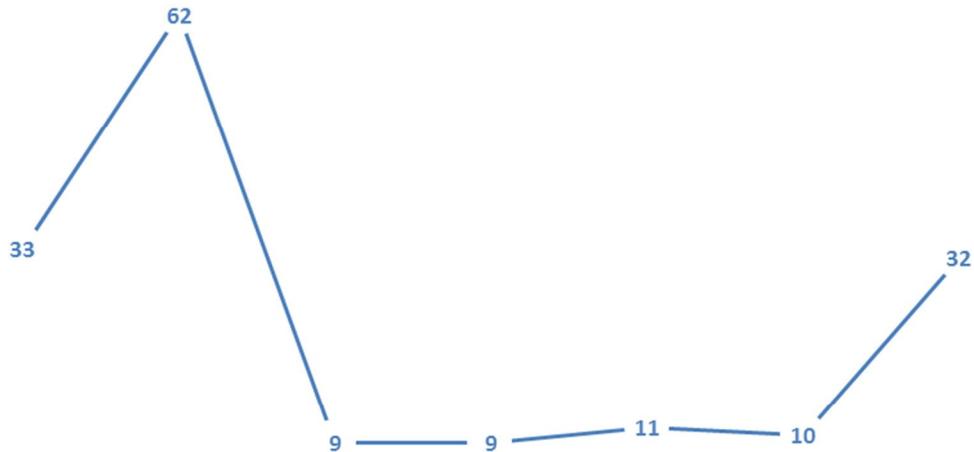
Malgré de nombreuses réunions avec les responsables informatiques de ce logiciel et des promesses de rectifications, les avancées positives ont été très lentes et à la fin de l'année inachevées.

Toutes ces difficultés ont mis à mal le Service qui comptabilise plus ou moins 544 heures supplémentaires ainsi que 3 mois d'absence pour maladie.

b. La gestion du personnel et des subsides :

Mouvement du personnel :

LES CONTRATS EN 2019

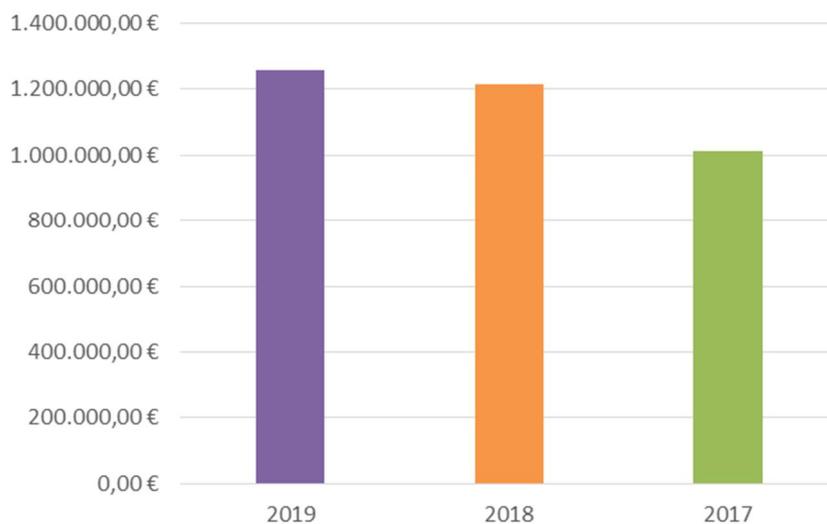


Contrats en cours au 1er janvier 2019	Mouvements dans les contrats	Nouveaux CDR	Fin CDR	Nouveaux CDD	Fin CDD	Contrats en cours au 31 décembre 2019
---------------------------------------	------------------------------	--------------	---------	--------------	---------	---------------------------------------

L'année 2019 à la Free Clinic a été très mouvementée au niveau de la gestion des Ressources Humaines et donc aussi pour les travailleurs. Les congés de maladie longue durée ont eu un impact sur le nombre de contrat de remplacement et les contrats à durée déterminée qui sont la plupart du temps utilisés pour remplacer des travailleurs en congé parental pour une durée connue.

Frais de personnel :

Frais de personnel de 2017 à 2019



A la lecture de ces graphiques vous constatez à un accroissement des frais de personnel depuis 2016 et inversement une diminution des subsides pour couvrir les frais de personnel.

Hélas cette tendance n'est à ce jour pas inversée.

Ceci est dû à la perte de subsides que nous avons subie suite au changement de Commission Paritaire exigée par l'ONSS.

Frais de personnel/subsides :



Gestion et suivi des Subsidés

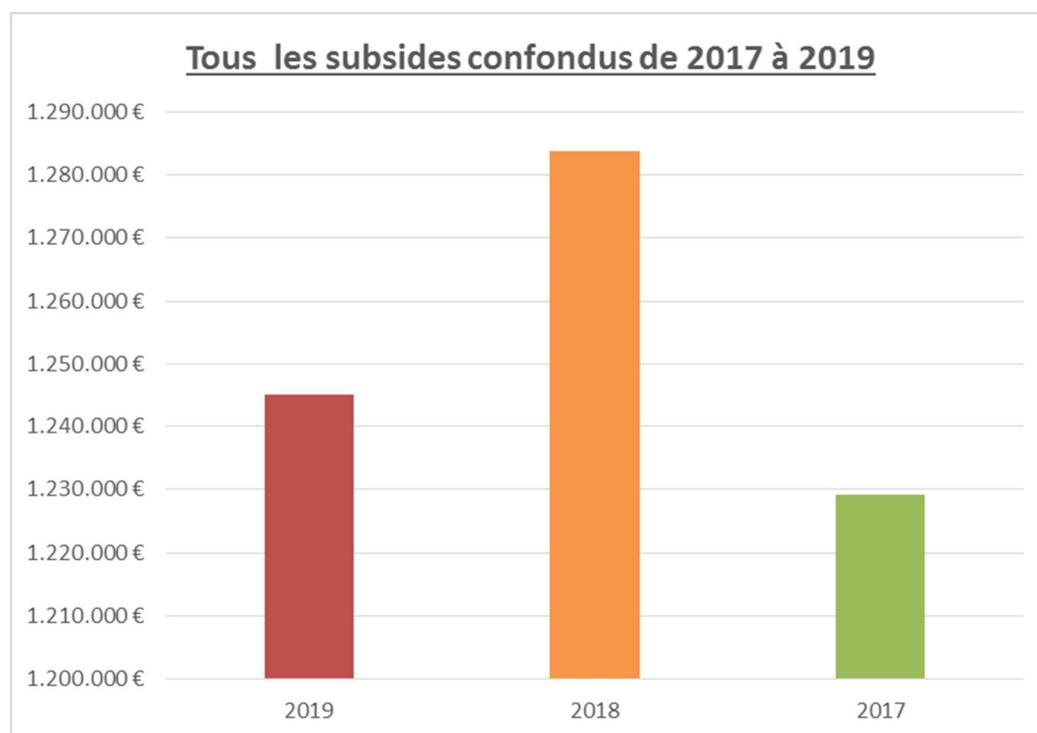
Si à la Free Clinic, nous travaillons en équipe pluridisciplinaire c'est bien grâce aux 4 agréments du Décret relatif à l'offre de services ambulatoires dans le domaine de l'action sociale, de la famille et de la Santé de la CoCoF.

Chaque service est subsidié en partie pour l'emploi selon un cadre bien précis.

Nous voulons profiter de ce Rapport Annuel pour remercier tout particulièrement nos pouvoirs subsidiant, la CoCoF, le Fonds Réduire et Compenser et Actiris pour la bonne collaboration que nous avons avec leurs services.

Cette année nous souhaitons remercier plus particulièrement, la Commune d'Ixelles qui nous permet depuis deux ans de développer des projets spécifiques en matière de prévention de la santé notamment, la Fondation Roi Baudouin qui grâce au Fonds Venture Philanthropy nous permet petit à petit d'avancer vers un nouveau type de gouvernance et la Chambre 5 du fonds Maribel ainsi que le FEbi et le Maribel de la CP 332 qui nous ont permis de limiter les dégâts en 2019 lors de notre changement de Commission Paritaire.

Nous devons en 2020, prendre en compte une diminution de 80.000 € pour couvrir les salaires.



c. Le Comité de gestion

L'équipe du Comité de gestion était composée jadis de 8 personnes, ensuite de 3 personnes et actuellement de 2... Les deux travailleuses du Service administratif sont les référentes du Comité de gestion et centralisent les demandes avec le souci d'y apporter une solution

Le but de ce Comité est de rendre la Free Clinic la plus conviviale et la plus confortable possible pour les patients et les travailleurs.

Le Comité de gestion prend en charge les contacts avec les professionnels du bâtiment (chauffage, électricité, plomberie, sécurité, ...) et avec les responsables de service pour des demandes ponctuelles concernant par exemple certains aménagements en cas d'absence de personnel de nettoyage.

Les tâches dévolues au propriétaire sont également répertoriées et suivies. Le Comité prend en charge l'achat des "consommables" pour l'ensemble de la Free Clinic.

Le temps et le budget impartis pour cette prise en charge sont limités et ne permettent pas de satisfaire à chaque fois les demandes d'amélioration à moyen et long terme.

d. Formations/Projets

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

C'est un des points qui nécessitera une vigilance accrue en 2020.

Nous espérons que l'année 2020 nous réserve de belles et bonnes surprises.

PROJET COMMUN

SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Au cours de cette année 2019, les membres effectifs de la cellule Santé Communautaire sont toujours des membres qui s'investissent sur leur temps de travail voire bénévolement dans le projet. Seules sont rémunérées Aude Delmas (infirmière et responsable de la Santé communautaire à la Free Clinic) remplacée par Ornella Djuma durant son congé de maternité et Aurélie Schils (kinésithérapeute) à raison de 4 heures/semaine (rémunérées sur fond propre). Sont présentes d'un peu plus loin : Muriel Mernier (médecin) avant sa démission en mai 2019 et Katinka In't Zandt, psychologue. L'équipe était donc bien moins nombreuse, chacune donnant de son temps en fonction de ses possibilités ; mais cela a malgré tout permis de maintenir le programme tout au long de cette deuxième année.

Le projet « trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget » a pu continuer à grandir afin de répondre aux besoins de plus en plus présents et d'affiner ce que nous avions à proposer aux usager.ère.s.

Une continuité/régularité commence à se mettre en place quant à la présence des usager.ère.s à nos animations. La demande est là, le besoin également. Ces temps collectifs continuent à prendre soin de chacun.e. Ces moments de partage favorisent le fait de trouver en chacun.e de nous les ressources pour (re)devenir acteur de sa santé.

La santé ne se restreignant pas à celle de la médecine, les actions proposées dans le cadre du projet Santé communautaire s'inscrivent dans une approche globale et dans un accompagnement complémentaire précieux au suivi médical et paramédical. Dans un souci de respect d'une santé dont les problématiques sont multifactorielles, nous proposons les activités suivantes :

- Les petits déjeuners à thème
- Les ateliers cuisine saisonnier
- Les découvertes de pratiques (Qi Gong, Pilates, Mindfulness, Yoga, Do In, Reiki)
- Les marches santé
- Les cafés papote

Objectifs globaux du projet

Dans la continuité des objectifs définis l'année dernière pour la mise en place du projet « trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget », notre ligne de conduite est restée la suivante :

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.

Objectifs et actions spécifiques par volet d'intervention

1. Volet "petits déjeuners à thème"

Nous souhaitons par ce type d'activité :

Aller vers l'utilisateur en salle d'attente pour partager l'information et répondre à d'éventuelles questions sur une thématique précise.

Rendre accessible notre prévention et promotion à la santé dans une atmosphère bienveillante et chaleureuse sur différentes thématiques de santé qui concernent nos usagers : addiction, diabète, IST, contraception/avortement, mutilations génitales féminines mais également médiation de dettes.

Nous avons commencé à mettre l'accent sur le fait que chaque service de la Free Clinic (Maison médicale, Santé mentale, Planning familial, Médiation de dettes, Service juridique et Service social) puisse faire partie d'une des actions Santé communautaire et cette année nous renforçons ce fonctionnement en s'assurant que tout le monde participe et que chaque service remette en avant les notions de prévention et de promotion à la santé.

Thématiques abordées :

6/2 : MGF et Violences conjugales

- Cette activité a été réalisée avec le soutien de l'équipe Planning familial et EVRAS au sein de la Free Clinic ainsi que celui du GAMS.

22/5 : Addictions au sens large

- Cette activité a été réalisée, comme à son habitude, à l'occasion de la journée mondiale sans tabac. Et notamment avec le soutien du Dr Bechet, psychiatre au sein de la Free Clinic. Nous avons, cette année, souhaité continuer dans la direction prise l'an dernier en abordant cette thématique de la façon la plus large possible. Pour faire lien avec cette thématique, nous avons organisé un café papote à thème pour permettre un lieu d'échange, de questionnement.

19/6 : Réfugiés

- La situation des migrants au parc Maximilien, nous a appelé cette année à se rassembler en salle d'attente autour d'un petit déjeuner et d'une exposition "Les migrants d'hier, un miroir pour aujourd'hui" qui nous a été fournie par le CIRÉ.
- Comme pour le Petit dej' spécial addiction, nous avons organisé un café papote spécifique sur le thème des réfugiés pour permettre l'échange et le questionnement.

Juillet et Août : Stand « Trucs et astuces pour passer de bonnes vacances en préservant sa santé ».

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

-  Peau/soleil/cosmétique
-  Hydratation
-  Piqûres d'insectes
-  Alcool / tabac / drogues

- ✚ Infections Sexuellement Transmissibles
- ✚ Nuisance sonore "Éclate toi pas tes oreilles"
- ✚ Que mettre dans sa trousse de voyage ? / Trousse à pharmacie Naturelle.

Au moins d'Août pendant les congés d'Aude Delmas, les activités ont été animées par l'infirmière remplaçante Ornella Djuma.

13/11 : Diabète

- Par le biais des petits déjeuners, nous profitons de cette occasion pour présenter tout le champ des possibles pour qu'un petit déjeuner soit adapté à une situation physiologique donnée (comme le diabète) mais qu'il puisse toujours rester un plaisir !

2. Volet "Découvertes"

Cette année, nous gardons exactement la même trame que l'an dernier pour nos découvertes car les retours sont plutôt positifs et la demande reste la même. Nous continuons tout autant à ressentir le besoin de ce retour au corps auprès des usager.ère.s. Les objectifs de ces rencontres sont :

- 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.

Mise en place de l'équipe d'animation fixe pour les découvertes.

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

Malgré nos réflexions et nos recherches, un cycle complet de Mindfulness n'a pas pu être proposé cette année par manque de subsides.

3. Volet "Marches Santé"

Les marches santé se veulent être un temps de promenade respectant le rythme et la dynamique du groupe. Durant 3 heures nous allons à la rencontre d'un lieu, le plus souvent dans des parcs de proximité et en chemin nous proposons des rencontres et découvertes variées en fonction de la destination... (herboristerie, magasin de produits locaux, observation des champignons, découverte d'un potager...). L'idée est de se mobiliser pour un peu d'exercice physique dans un contexte agréable et de le rendre accessible dans la tête de tout un chacun.

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

Comme en 2018, nous avons conservé le rythme de 3 marches sur l'année. L'une au printemps, au centre Elzenhof, combinée avec un atelier potagers et semis. L'une en été, au Rouge cloître, afin de profiter du calme un peu à l'extérieur de la ville et une autre normalement prévue à l'automne qui a dû être annulée par manque de participants inscrits.

4. Volet "Alimentation et Santé"

Toujours dans la continuité de ce qui a été mis en place depuis l'obtention du subside *Good Food, Bruxelles environnement* (fin 2017), nous avons animé avec l'aide de l'asbl *Rencontre des continents*, des Ateliers autour d'une alimentation saine et durable en lien avec les saisons. L'asbl en question se fait aider par divers bénévoles pour leurs animations et nous avons eu le plaisir d'être animée par Françoise Viellevoye et Fanny Chantereau tout au long de cette année.

L'objectif de ces Ateliers est de rendre possible et accessible le fait de manger en cohérence avec ses besoins dans le respect de son corps et de sa santé. Ces Ateliers se veulent simples et favorisent une ambiance décontractée au sein de laquelle chacun.e peut trouver sa place et échanger des trucs et astuces de son quotidien.

Dans un souci de créer une dynamique de quartier, nous avons choisi de réaliser certains de ces Ateliers à l'extérieur de la Free Clinic, dans des lieux accessibles à tous comme le centre *Elzenhof* situé avenue de la Couronne ou encore *la Serre (Communa)* située rue Gray.

Au cours des Ateliers, nous avons abordé différents thèmes, en tentant de répondre aux envies précédemment exprimées par les usagers au cours d'autres Ateliers.

Le nombre de participants est fixé à 10 maximum et il y avait en moyenne 5 personnes présentes. Ces personnes, au cours de cette deuxième année étaient souvent les mêmes. Une continuité commence à s'installer.

Au cours de nos fiches "retour d'activité", nous avons pu constater que la plupart des personnes venues à nos Ateliers ont adopté l'une ou l'autre nouvelle habitude alimentaire comme notamment les lieux d'achat des matières premières ou encore le fait de refaire régulièrement des recettes qui leur ont plu.

Au cours de cette année, nous avons répondu à un appel à projet de *Bruxelles environnement, Good Food Associations*. Ce subside proposait aux associations qui le souhaitait de fusionner leur projet et de voir beaucoup plus grand en terme de répercussion et d'originalité autour de la thématique de l'alimentation saine, durable,... Nous avons donc conçu un projet autour de l'adage "Que ton aliment soit ton premier médicament" mais ce projet n'a pu continuer pour cause de refus du subside.

5. Volet "Café Papote"

Les rencontres dans le cadre des Cafés Papote ont continué tout au long de l'année avec en moyenne un rendez-vous par mois. Le nombre de participants était relativement fluctuant allant de 3 à une dizaine de personnes avec le constat que les petits groupes mettent beaucoup plus de temps à lancer la discussion mais une fois lancée, nous pouvions aller beaucoup plus loin. Le groupe est porteur pour nombre d'entre nous. Une parole déposée,

une histoire vécue partagée, est parfois portée par l'ensemble des personnes et cela reconforte sans que cela ne semble perturber les personnes non concernées.

L'objectif de ces Cafés papote reste :

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

Le cadre donné, outre le temps disponible était la volonté d'échanger de manière ludique (nous avons utilisé des jeux favorisant la prise de parole tel que "Dixit") et en osant utiliser le "je" dans le respect de tout un chacun et en prenant conscience de la valeur de notre parole.

Beaucoup de choses intéressantes sur notre système de soins de santé ressortent. Nous avons testé des Cafés papote avec des thématiques spécifiques comme, par exemple, la question de l'immigration. Dès que nous faisons des groupes de paroles avec une thématique spécifique, il y a de nombreux.ses invité.e.s et peu d'usager.ère.s. Cela reste néanmoins très intéressant et pertinent pour les invité.e.s .

Il reste cependant extrêmement difficile de passer à la mise en place d'un outil concret pouvant être utilisé pour démontrer nos blocages au sein de la Free Clinic ou même au sein de nos instances politiques.

Nous avons rencontré en cette fin d'année, l'asbl *Maks*, ayant actuellement des subsides pour défendre leur projet au sein des secteurs de soins de santé. Le projet étant le "digital storytelling". Cela pourrait être un outil magnifique à proposer à nos usager.ère.s. L'idée est que chaque participant puisse construire lui-même (encadré par les membres de l'asbl) une petite vidéo de quelques minutes afin de faire passer une idée sur base de photos ou de micro vidéos de son choix. Cette activité se fait en groupe car le groupe est souvent porteur dans les moments de doute et peut aider à structurer le message à faire passer par celui qui porte l'histoire. Chacun à son tour ayant la possibilité de construire son message. Ce projet pourrait s'intégrer à merveille au sein de nos Cafés Papote et nous réfléchissons à l'y intégrer pour 2020.

6. Volet "Consultations collectives"

La création de ce volet nous vient notamment du fait que lors des Ateliers cuisine, nous avons énormément de questions médicales de la part des usager.ère.s. L'alimentation pouvant aider à réguler certaines pathologies chroniques, nous nous sommes dit que nous pourrions amener un point consultation collective médicale avec un focus "alimentation". Nous avons fait, à cet effet, une demande de subsides pour un programme beaucoup plus complet autour de l'alimentation et santé mais cette demande n'a malheureusement pas abouti. Au vu de ce refus, nous avons décidé de garder le concept de consultation médicale collective qui nous paraissait viable sur le long terme au sein de la maison et nécessaire pour nos patients. Redonner une place au collectif au sein des consultations n'est pas chose aisée dans nos pratiques et a pourtant une grande pertinence.

Ces consultations ont pour objectif de permettre, premièrement, un temps d'échange avec l'un.e de nos médecins ainsi qu'un.e invité.e - spécialiste autour de thématiques médicales

fréquentes, précises et pour lesquelles de nombreuses questions reviennent souvent. Deuxièmement, être en groupe favorise l'échange des "trucs et astuces" face à une problématique similaire, le tout dans un contexte bienveillant. On se sent également moins seul à vivre une situation donnée.

Nous avons débuté cette première édition avec la thématique du "diabète en rapport avec l'alimentation" qui s'est tenue fin octobre. Cette séance s'est déroulée suivant le schéma d'une tournante entre différents ateliers et par groupe de 2-3 usager.ère.s après une introduction rappelant le mécanisme de la digestion et de la glycorégulation (présentation de Mme Vercasteren, diététicienne) :

- un atelier « *Partage d'expérience* » : Celui-ci permettait aux usagers de pouvoir déposer émotionnellement leur vécu depuis l'annonce de leur diagnostic (ou de l'un de leur proche), la manière dont ils l'ont vécu et comment ils vivent quotidiennement avec leur pathologie ainsi que les difficultés qu'ils rencontrent et les divers points qui les questionnent et les interpellent. Celui-ci a été animé par le Dr Aron et notre secrétaire médicale Mme Bersanova qui a partagé son expérience personnelle de diabète gestationnel et de son ressenti.
- un atelier « *Activités sportive, relaxation et plantes* » : Dans cet atelier, il était question de revenir sur les bienfaits et l'impact favorable d'une activité physique quotidienne en rapport avec le diabète. Une séance de relaxation au moyen de différentes postures et d'exercices respiratoires a été animée afin de conscientiser les usager.ère.s sur leur corps, l'importance de redonner place au corps. De plus, au sein de cet atelier, les bienfaits de certaines plantes et épices ont été mis en exergue tenant compte de leurs propriétés et spécificités. L'animation a été assurée pour cette partie par Aurélie Schils.
- un atelier « *Diététique-adaptation de l'alimentation* » : L'animation de cet atelier était sous la responsabilité de Mme Vercasteren, diététicienne aux hôpitaux Iris Sud- site Bracops, qui présente un tropisme certain pour la pathologie du diabète. Son objectif était de rappeler ce que sont les principes de base d'une bonne alimentation (l'assiette idéale ; la collation, ...) et d'éclairer les participants sur la possibilité de manger les aliments que l'on apprécie (en regard également des préférences alimentaires culturelles) tout en adaptant la quantité, le moment de dégustation, la répartition des différentes plages horaires des repas, etc.
- le dernier atelier : « *Découverte-dégustation* » animé par le Dr Ponchau et Mme Viellevoye qui est une animatrice de l'asbl *Rencontre des continents* avec qui nous avons travaillé par le biais des ateliers cuisine. L'idée de cet atelier était de faire découvrir les multiples champs de possibilités que peut revêtir un petit déjeuner à tendance plus salé que sucré au travers de différents aliments. Un autre point était de faire découvrir d'autres saveurs et associations en informant également sur les apports favorables de certaines combinaisons, les lieux/enseignes de procuration de ces aliments et les trucs et astuces pour éviter les pièges lors des achats.

Au terme de cette activité, le retour des usager.ère.s a été très positif. Néanmoins le petit bémol relevé par les intervenants à cette activité a été le temps qui semblait un peu trop juste pour permettre à chaque animateur de réaliser son animation. La majorité des participants étaient francophones et un participant ne parlant que l'anglais a été suivi tout le long de son passage aux divers ateliers par un des membres de l'équipe Santé Communautaire afin de lui permettre de prendre part et de comprendre les discussions et informations échangées.

Nous avons donc la visée de continuer et d'utiliser l'enrichissement acquis lors des ateliers cuisine des années précédentes via ce nouveau concept d'activité pour les années 2020-2021 à raison de quatre Consultations Médicales Collectives à thématique santé par an.

La communication

Au sein du projet, nous avons à coeur de savoir comment faire circuler l'information de manière juste tant envers nos usager.ère.s qu'envers nos travailleurs.euses. Aussi, nous avons réfléchi à différentes plateformes :

Pour les travailleurs.euses :

- Mail informatif sous forme de newsletters.
- Flyers des activités.
- Réunions régulières.
- Data User : plateforme informatique interne où l'entièreté de nos documents sont classés.

Pour les usager.ère.s :

- Flyers des activités (dates et explication succincte de l'activité).
- Affichage en salle d'attente ainsi que dans les couloirs. Les affiches prennent deux formes : l'une est un tableau mensuel reprenant les dates de nos activités. L'autre est une affiche ponctuelle pour avertir et expliciter l'activité.
- Newsletters comprenant à nouveau l'agenda de nos activités, leur explication détaillée ainsi qu'un article sur une thématique choisie par l'une des membres de la Santé Communautaire.
- Nous avons mis en place un carnet de liaison, outil servant à la fois à prendre des notes lors de nos activités autour de l'Alimentation et Santé et lors des consultations médicales afin de créer doucement un lien direct entre les deux.
- Un mail était envoyé à chaque usager.ère inscrit la veille d'une activité, faisant office de rappel d'une part et donnant les derniers conseils d'autre part.

De manière générale, nous souhaiterions, au sein de la maison, que quelqu'un puisse reprendre correctement la gestion du site internet de la Free Clinic car cet outil est notre communication principale vers l'extérieur et il nous serait très utile pour diffuser nos activités. Ce sera l'un de nos principaux projets concrets en terme de communication pour 2020. A la demande de l'équipe Free Clinic, nous donnerons également un coup de fraîcheur à notre flyer.

Les "À-côtés", les "Petits Plus"

1. Mur de Partage

Outre ces différents volets abordés, nous avons également créé un "fil conducteur" de parole sous forme de mur de partage géant installé sur l'un des murs de la salle d'attente. Ces panneaux ont beaucoup plu et de nombreux patients ont laissé libre court à leurs âmes d'artistes pour partager pensées du jour, poèmes, dessins,... Afin de favoriser une envie de partage, une thématique était proposée, que ce soit simplement la saison en cours ou l'une de nos thématiques abordées.

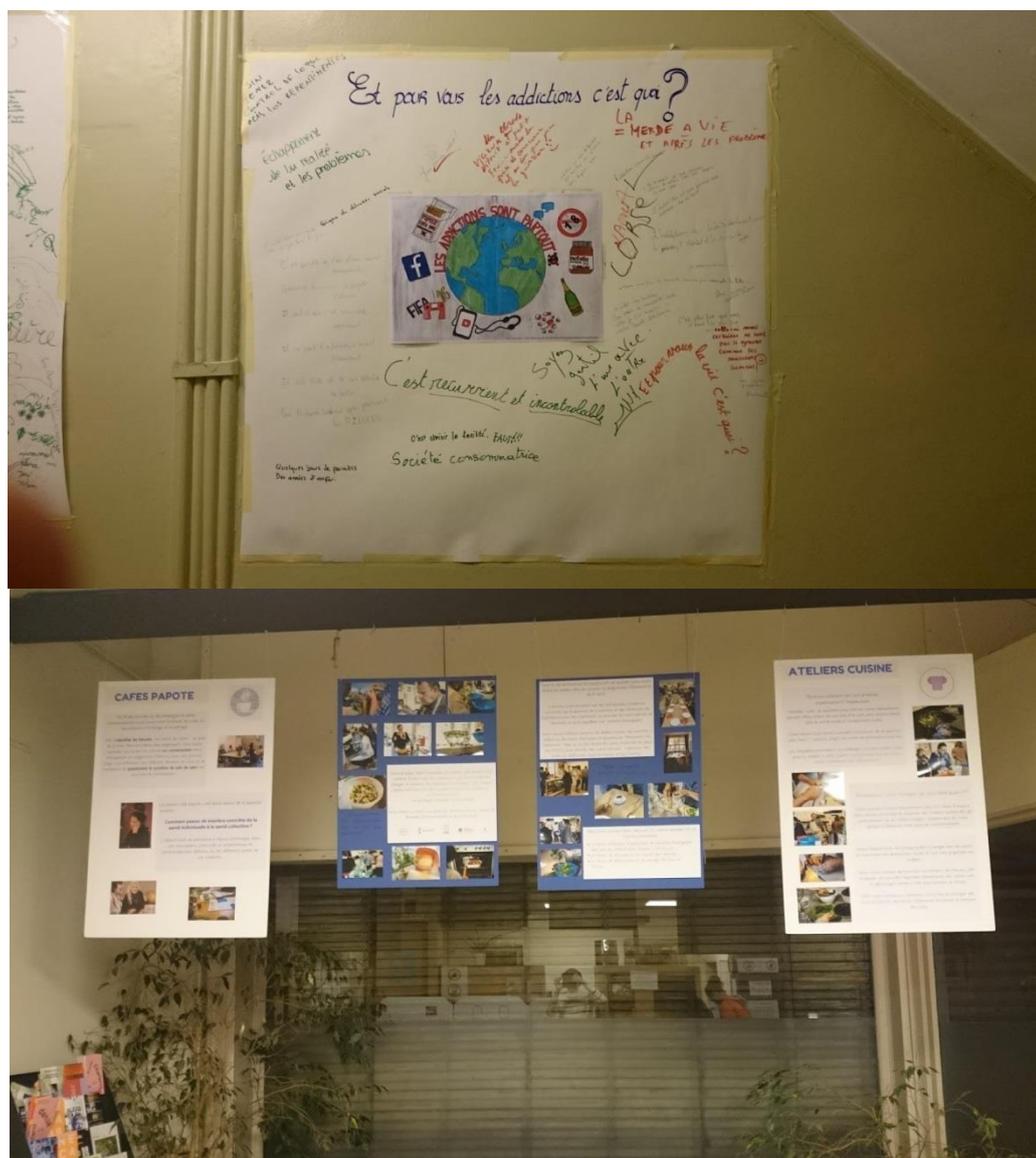
2. Les newsletters

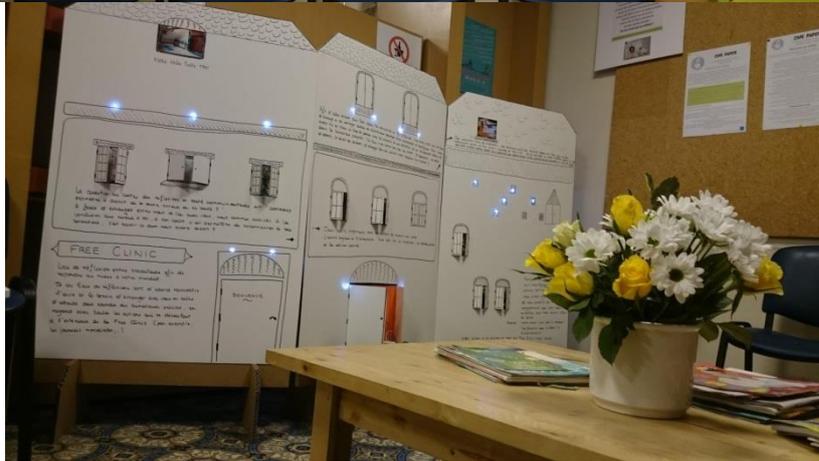
L'un des moyens que nous avons utilisé pour partager des infos, des articles,... avec nos usagers et susciter la réflexion sur ce qui existe mais parfois aussi sur les réalités de notre travail, est la mise en place d'un système de newsletters mensuelles. Ces dernières nous

permettaient outre le fait d'échanger autour de certaines thématiques concernant l'ensemble de la maison, de communiquer sur nos activités du mois avec davantage de précisions.

3. L'Expo

Ces deux années ont représenté un cycle important. Afin que l'ensemble de nos usager.ère.s mais également des travailleurs.euses de la Free Clinic prenne connaissance (conscience ?) de la globalité du travail de tout un chacun en santé communautaire mais également des valeurs défendues au sein de notre maison, ainsi que de notre engagement, nous avons souhaité, par le biais des photos prises pendant nos activités, créer une exposition. En plus de ces photos, nous avons tenu à expliquer non seulement le contenu de nos activités mais également toute la démarche qui a mené à la construction des différents volets. Cette Expo est restée affichée un mois dans la salle d'attente de la Free Clinic. Les retours ont été très positifs.





4. Participation à des manifestations

Entre autres évènements annuels auxquels nous nous présentons, nous avons participé à l'évènement "Notre santé n'est pas à vendre", dans le but de faire valoir notre désaccord concernant la commercialisation de la santé. Nous avons également adressé cette invitation à tous les patients. La santé nous concerne tous !

Conclusion

Le programme a été bien chargé et nous sommes heureux d'avoir pu donner vie à ces projets si complémentaires en termes de bien-être et santé.

La concrétisation du suivi de ce projet s'est faite en binôme toute l'année ce qui est extrêmement bénéfique pour le soutien en communication mais également pour nourrir une réflexion ainsi que pour assurer une présence et une continuité dans les activités au fil des mois (non tributaire des congés).

Les usagers commencent à s'habituer à la configuration du projet et nous avons pu constater qu'une régularité commence à s'installer.

Les projets futurs pourraient être nombreux en santé communautaire mais il semble que nous soyons, au sein de la Free Clinic face à un tournant où la prévention et la promotion à la santé ont besoin d'être questionnées.

Au vu du nombre de consultations, du nombre de praticiens et des activités proposées, nous devrions sans problème être débordés de demandes au sein de nos activités. Or le constat est sans appel : c'est loin d'être le cas.

Nous avons participé à diverses réunions entre travailleurs afin de recueillir les avis/réalités de chacun. Nous sommes en évolution constante et avons progressivement modifié notre manière de communiquer et de mettre en évidence nos activités mais cela semble ne pas suffire.

Dès lors, quel est le sens de notre démarche au sein de la structure en terme de soins de première ligne ?

Devant ce besoin de questionnement et de réflexion, nous avons proposé que ces dernières puissent faire partie de la démarche d'évaluation qualitative.



LES DIFFÉRENTS SERVICES

1. LE SERVICE DE SANTÉ MENTALE

LE SERVICE DE SANTÉ MENTALE

INTRODUCTION

Durant l'année 2019 notre travail clinique a été fécond. Nous avons continué à collaborer sur un mode transversal et interdisciplinaire avec les autres services de notre institution et avec les autres structures de santé mentale du réseau et ce, de manière continue.

Dans ce contexte, nous avons poursuivi les rencontres de Santé mentale (une fois tous les 2 mois) durant lesquelles nous abordons des situations cliniques complexes qui touchent aux différents services de la maison, et où une réflexion pluridisciplinaire conjointe s'avère nécessaire pour approfondir et améliorer nos suivis. Nous observons que ce type d'échanges et pratiques ont un impact positif sur nos prises en charge et également sur la communication interne avec nos collègues d'autres services.

Cette année une nouvelle psychiatre/psychothérapeute est venue renforcer notre équipe, le Dr Valérie Van Rode ; celle-ci preste à mi-temps. Isabelle Lafarge, psychothérapeute, après plusieurs années de fructueuse collaboration avec le Service, a choisi de réorienter sa carrière afin de développer sa pratique privée.

Enfin, nous sommes satisfaits de pouvoir continuer à affirmer certaines pratiques cliniques en cohérence avec nos objectifs et valeurs à la Free Clinic.

Dans ce rapport d'activités, comme l'année passée, nous ferons un compte rendu de nos activités générales. Nous mettrons en lumière également le travail effectué autour des Rencontres Santé Mentale et le travail précieux de nos stagiaires en partageant avec vous une réflexion effectuée par Aurélie Vervisch (stagiaire de troisième cycle) autour de la fonction d'accueil en santé mentale.

ACTIVITÉS DU SSM

Tout comme l'an dernier, nous avons souhaité reprendre les événements importants qui ont marqué la vie organisationnelle de notre service.

Cela nous permet de transmettre les changements et les évolutions que nous avons vécus, mais également de faire un bilan de notre année et de nous projeter dans la suivante avec nos acquis et apprentissages.

- Le Rapport d'activités

Chaque année, une de nos premières préoccupations, c'est la rédaction du rapport d'activités. Nous tentons à chaque fois de trouver un équilibre entre les travailleurs au sujet de la charge de travail que cela représente, mais surtout de pouvoir rendre compte de l'activité du service de manière complète et intéressante.

- Changements dans l'équipe médicale

Cette année de nombreuses préoccupations nous ont particulièrement mobilisés. Une de ces préoccupations fût les nombreux départs de médecins de l'équipe médicale et de la restructuration du service. Cela a marqué cette année 2019 pour toute la maison, mais également pour les patients, et de ce fait, pour la Santé mentale également. Vu la crise importante que le service médical a traversée, certains membres du SSM ont libéré du temps

pour participer une cellule de soutien au Service médical, afin de les aider pour la recherche et l'engagement de personnel.

- Topaz

L'arrivée du nouveau programme informatique, Topaz, en particulier à cause de ses dysfonctionnements, a également eu un impact important sur le service de Santé mentale. Lors de la migration entre Epicure et Topaz, ce nouveau programme n'était pas prêt, nous avons dû fonctionner sur les deux programmes en même temps.

Ce programme n'est pas encore adapté à notre service et nos besoins. Nous avons été mis à mal, et nous sommes encore en difficulté. Surtout pour les psychiatres, au niveau de la facturation qui est toujours faite à la main, sans parler de l'impossibilité de vérifier le statut de mutuelle des patients pendant plusieurs mois, et les fonctionnalités du dossier patient qui ne fonctionnent pas correctement. Le reste du service ne peut pas encoder ses patients, ce qui complexifie l'organisation de la maison, mais également la rédaction du rapport d'activités et la production de statistiques.

Une réunion a finalement été organisée au mois d'octobre, où tous les travailleurs devaient être présents. Lors de celle-ci, il a été indiqué que les psychiatres devaient demander un numéro E-Health, afin qu'ils puissent vérifier eux même les mutuelles. Or, le premier message passé, était que le programme n'était pas encore adapté pour les psychiatres. A la fin de cette rencontre durant laquelle nous avons fermé la Free Clinic, nous n'avons malheureusement pas eu de réponse à nos nombreuses questions.

Ce problème prend beaucoup de place dans nos réunions et nous espérons que l'année prochaine, l'utilisation de Topaz sera plus efficace.

- Coordination

En plus des départs de nombreux médecins, et du changement de programme, nous avons également été déstabilisés par le départ de la coordinatrice qui avait été engagée fin 2018. Son départ prématuré a laissé une fonction béante ; or tous les services ont maintenant conscience de l'importance de la fonction de coordination. Le CA a assumé tant bien que mal ses responsabilités, mais cela nous a malgré tout fort impactés.

Par exemple, nous avons décidé que la coordinatrice nous représenterait auprès de la FSSMB, ce qui n'a finalement pas pu se faire. Donc, nous avons malheureusement été absents de cette Fédération durant toute l'année. Actuellement, à la vue de nos agendas, les travailleurs du service ne peuvent pas se permettre de s'engager pour ce travail de réseau ; cependant nous tenterons d'y remédier en 2020.

Cette année, nous avons eu quelques difficultés pour être présents dans le réseau de la Santé mentale, surtout à cause de la crise interne et des changements dans l'équipe, ce qui a beaucoup mobilisé les travailleurs, leur laissant peu de temps pour le réseau extérieur.

- Engagement

En début d'année, le Service a décidé de relancer ses recherches pour un psychiatre indépendant, que nous souhaitons accueillir pour compléter notre équipe. Le cadre que nous proposons, était de 12 heures à 18 heures par semaine, payé à l'acte, malgré le fait que nous avons bien conscience que ce n'est pas le statut de travail le plus confortable. Suite à cette annonce, nous avons reçu la candidature de Valérie Van Rode, et l'équipe a rapidement marqué un grand enthousiasme pour l'engagement de Valérie qui a commencé à travailler avec nous au début du mois d'avril 2019.

En 2020 une de nos psychiatres sera absente durant 5 mois à partir du mois d'avril. A partir du mois de mars un psychiatre terminera son contrat de salarié ; cela impliquerait que nous n'aurions plus qu'un seul psychiatre pendant plusieurs mois : cela représente un réel défi à

relever pour 2020. Nous nous attèlerons à organiser au mieux en interne les remplacements temporaire et définitif afin d'assurer une continuité qualitative dans les soins aux patients et au travail de l'équipe.

- Démission et engagement d'un nouveau psychologue

Un des plus gros chamboulements de notre service cette année fût la démission d'une de nos psychologues, Isabelle Lafarge. C'est un choix qui n'a pas été facile à poser pour elle, mais il était nécessaire qu'elle réorganise son temps de travail afin de pouvoir se consacrer à d'autres champs d'activités, comme sa pratique privée, son travail de formatrice...

Cela fût une occasion de redéfinir les tâches qu'elle prenait en charge afin de réaliser un profil de fonction complet. De nombreuses tâches étaient prises en charge : l'organisation de la permanence, ce qui implique une bonne connaissance du réseau et une capacité d'orientation des patients. L'organisation et l'animation des rencontres santé mentale, ce qui nécessite des connaissances théoriques importantes et plusieurs années d'expériences, ces mêmes qualités sont nécessaires pour l'encadrement des stagiaires de 3ème cycle, tout comme le fait d'avoir fait un troisième cycle. Les suivis thérapeutiques et également la rédaction de newsletters clôturent les fonctions qu'occupait Isabelle Lafarge

Nous nous sommes mis en quête d'une psychologue souhaitant travailler à mi-temps, avec en moyenne dix ans d'expériences et ayant fait un troisième cycle. Nous avons décidé de ne pas définir l'orientation thérapeutique car nous sommes ouverts à toutes celles-ci pour compléter notre équipe. Vu le profil que nous cherchions, nous avons bien conscience que la personne travaillerait certainement et qu'un préavis devrait être donné de son côté également. Ce qui nous a posé un problème au niveau du timing. Nous avons également décidé de faire circuler l'offre, uniquement via la Ligue de Santé Mentale, afin de limiter un peu le nombre de candidature potentielle.

Le candidat qui a finalement été sélectionné est Christophe Demaegdt, qui répond parfaitement au profil de fonction. Celui-ci débutera son mi-temps début février 2020.

- Stagiaires

Notre stagiaire de troisième cycle, Aurélie Vervisch a terminé son stage au mois de juin 2019, mais a accepté de continuer jusqu'au mois d'août. Une nouvelle stagiaire, Albane Godard, a débuté son stage au mois de septembre 2019.

- Changement de l'horaire d'ouverture de l'accueil

Un changement de l'horaire de l'ouverture de l'accueil a été mis en place, afin de pallier en partie à un manque structurel de personnel pour ce service. Cela a impacté les heures de la permanence psy, et nous avons donc diminué celle-ci d'une heure.

- Responsabilité du service

Cette année a également été synonyme de changement dans le cadre de la responsabilité de service, car la coresponsabilité mise en place est arrivée à terme au mois de mai 2019, après deux mandats de deux ans, comme prévu dans nos textes. Vu la composition de l'équipe, les périodes de vacances et le manque de candidat pour ce poste, il a été décidé que les responsables prolongeraient leur mandat jusqu'au mois de septembre 2019. Christian Widakowich s'est ensuite porté candidat, et est devenu co responsable de l'équipe avec Serge Bechet, qui a accepté de continuer cette fonction jusqu'à la proposition d'un autre candidat. Cela permet également une transmission et un suivi de ce qui avait été entamé auparavant.

- Collaboration entre services

Un travail de collaboration entre le service et une volonté de se recentrer sur les patients et notre travail clinique s'est intensifié à travers différentes initiatives :

- Une réunion sur la question de l'accueil des Transgenres a été organisée par un de nos médecins, la Santé mentale a été enchantée par cette initiative et nous étions nombreux à y participer.
- Un projet de formation de secourisme pour toute la maison a également été réfléchi, mais malheureusement pas encore abouti en 2019.

- Projet de groupe de parole thérapeutique

Un projet de création d'un groupe de parole thérapeutique a également ré-émergé cette année. La thématique des familles monoparentales nous semble la plus pertinente actuellement. Ce projet sera concrétisé en 2020.

- Projet des Rencontres du Service de Santé Mentale

Ce sont des réunions ouvertes à tous les travailleurs de la maison, et qui ont pour but de se centrer sur le travail clinique. Celles-ci ont continué à se dérouler durant l'année 2019. Nous pouvons constater toujours autant d'engouement pour ces rencontres, nous allons donc continuer ce projet qui fait sens pour toute la maison.

- Budget 2020

Nous avons également dû rédiger le budget pour 2020, dans lequel nous devons prévoir une diminution des rentrées financières des consultations vu les changements de personnel auxquels l'équipe devra faire face. Nous avons également budgétisé l'achat d'une imprimante et d'une nouvelle chaise de bureau.

- Projet 2020

Nous souhaitons organiser une rencontre entre le SSM et le Service médical, car il y a eu beaucoup de changements dans les deux équipes et ce sont avec eux qu'il y a une grande collaboration. Il est donc important d'expliquer la manière dont nous travaillons, et comment nous pouvons collaborer au mieux.

Les Rencontres Santé Mentale

Depuis de nombreuses années, la Free Clinic interroge la collaboration possible entre services au sein de l'institution. La pluridisciplinarité amène souvent à penser les situations des personnes suivies sous divers angles en fonction des intervenants qu'elles rencontrent.

Le temps proposé par la Santé mentale pour discuter de thèmes émergents d'une situation clinique avec un maximum d'intervenants concernés (AS, Psy, médecin généraliste, kiné, juriste, médiateur de dettes, etc...) enrichit notre approche et notre compréhension de ces situations. Elle augmente considérablement la qualité de notre travail et sa cohérence.

Nous tentons également d'alimenter nos réflexions en proposant des lectures ou des documentaires qui accompagnent ces moments d'échanges.

Voici les thèmes abordés en 2019 :

- Rencontre autour du thème « La souffrance au travail ». Présentation du travail de Christophe Dejours et discussion autour du documentaire « Rêver sous le capitalisme ». Ce

thème répondait à une demande de nombreux collègues de différents services de plus en plus confrontés dans leurs pratiques à la question du burn out et de la prise en charge adéquate à avoir avec les personnes confrontées à ce type d'épuisement.

- Rencontre sur le thème général de la fonction d'accueil au sens large. Il a été articulé autour d'une situation clinique présentée par le Service Accueil. Une nouvelle fois, nous avons souligné l'importance de cette fonction au sein de notre institution, mettant en lumière l'importance de penser chaque rencontre dans sa singularité mais également l'importance d'offrir un cadre adéquat au personnel de cette équipe pour leur permettre d'accompagner au mieux les situations les plus difficiles.
- Rencontre sur le thème des addictions /la dépendance à travers une situation clinique d'un patient présenté par le SSM (patient suivi par médecin généraliste, AS, kiné, psy et psychiatre).
- Écouter, penser, soigner : quel enrichissement mutuel possible dans la collaboration avec le Service de Santé Mentale ? Rencontre autour de la situation d'un patient (suivi par médecin généraliste, médiatrice de dettes, kiné, psychiatre et AS).
- Trois rencontres ont également eu pour thème : « penser / panser l'IVG » ; ou comment articuler nos cliniques entre les équipes de la Santé mentale et du Planning Familial.

Ces rencontres ont été accompagnées de la vision de deux documentaires « Lake of Fire » et « Le corps du Délit ».

Elles ont été extrêmement riches de réflexions. En effet, la clinique de l'IVG est spécifique, singulière, prise entre l'agir et la pensée, entre corps et psyché. La place de l'accueillant (psy, as, conseillère conjugale,..) et du médecin étant bien différentes de celle d'un intervenant en Santé Mentale. La demande déposée est particulière à chaque femme et nécessite d'être dépliée avec tact et soin. Les temporalités étant différentes, l'écoute en est modifiée. L'accompagnement aussi.

Très vite, nous nous sommes rendus compte de l'importance de poursuivre nos questionnements, nos échanges, nos réflexions. Aussi, parce que dans notre équipe de Santé Mentale, nous retrouvons, à d'autres moments de leurs parcours, ces femmes (ou ces hommes), qui au détour de leur travail psychothérapeutique revisitent leur histoire dans l'après-coup, avec des vécus très différents autour de l'IVG.

Au cours de ces 3 rencontres, nous avons également évoqué l'IVG dans son aspect historique, sociologique et militant, mais aussi l'impact que cet accompagnement clinique a sur les différents intervenants, engagés, soutenant, touchés aussi par ces différentes expériences humaines.

Réflexion sur ma pratique à la permanence du Service de Santé Mentale par Aurélie Vervisch, stagiaire psychologue (2018-2019)

Ma réflexion portera dans un premier temps sur ce que signifie accueillir une demande à la permanence, comment j'ai pu m'appuyer sur le cadre mis en place au SSM et me l'approprier pour offrir un accueil de première ligne aux personnes qui faisaient appel au SSM. Dans un second temps, à travers un questionnement autour de l'accueil, j'ai dégagé ce sur quoi je pense m'être appuyée en tant qu'accueillante et ce que je pense que cela soutient pour les patients.

Refuser des demandes garantit l'accueil

Lorsque je fais un rapide tour d'horizon de mon expérience à la permanence du SSM, lorsque je pense à cette année écoulée, la première chose qui me vient à l'esprit est le fait d'avoir appris que refuser des demandes est une façon de garantir la qualité de l'accueil. J'entends ici *refuser des demandes* dans le sens où, suite à la demande, nous ne pourrions proposer un entretien. J'enfonce peut-être des portes ouvertes en énonçant cela.

Néanmoins, c'est une chose de se mettre d'accord sur l'idée que l'on ne peut accueillir les demandes de tout le monde, c'en est une autre d'appliquer ce principe dans la pratique d'une façon soutenante pour les personnes qui appellent.

En effet, la détresse ou le désarroi de ceux qui désespèrent de trouver une place dans un centre étaient par exemple des situations qui pouvaient me mettre à l'épreuve au début de mon travail d'accueillante.

J'ai appris à me décaler et à décaler les demandes en m'appuyant sur le cadre établi pour la permanence, tant pour moi qu'en en communiquant quelque chose aux patients. Je pense m'être transformée au fil de cette année, surtout du côté d'apprendre à soutenir une demande, à l'accueillir, à être le réceptacle d'une adresse de telle façon qu'elle puisse continuer à se déployer que ce soit à la Free Clinic ou ailleurs, maintenant ou plus tard, ou pas.

En effet, l'accueillante de première ligne est parfois amenée à être la première personne à qui l'on adresse une demande d'aide. Celle-ci peut parfois déjà représenter un pas important dans cette démarche. Il s'agit parfois seulement de soutenir ce mouvement, ce léger petit battement d'ailes.

Limites institutionnelles : s'approprier et s'appuyer sur le cadre du SSM de la Free Clinic

Les limites de l'accueil au SSM ont été préalablement pensées dans le service. Les critères sont clairs sans être totalement exclusifs : les personnes ayant déjà un suivi au sein de la Free Clinic sont les principales bénéficiaires du service. Ce critère favorise l'accompagnement institutionnel des patients tout en ne fermant pas complètement la possibilité d'accueillir d'autres patients qui ne bénéficieraient pas encore d'un ancrage à la Free Clinic. Un cadre clair mais souple. Dans les autres situations, l'ancrage local est également un critère auquel nous sommes attentifs. Les demandes des personnes qui habitent Ixelles sont généralement favorisées et dans les cas de réorientation, les patients sont généralement dirigés vers des services de leur commune.

Les critères institutionnels et géographiques – *Free Clinic* et *commune* – sont les deux grands axes qui orientent le choix de l'accompagnement proposé. Je me rends compte en écrivant ces lignes que ce sont des critères que j'ai très peu formulé explicitement auprès des personnes qui appelaient la permanence. Ce sont plutôt des coordonnées internes qui permettaient dès le premier coup de fil d'orienter les personnes vers d'autres services lorsque je savais qu'elles ne répondaient pas aux critères ou qu'il n'y avait pas de disponibilité au moment de l'appel (principalement pour les psychologues).

Qu'est-ce qu'accueillir ?

Au fond, je me suis demandé ce que signifie accueillir une demande dans les limites que je viens d'énoncer. Si accueillir ne signifie pas répondre à une demande, il me paraît intéressant de se demander ce que signifie plus fondamentalement accueillir ? De quoi je parle lorsque je

parle d'accueil ? et comment l'accueil s'opère, si je puis dire ? Qu'est-ce que l'on fait quand on accueille ?

Si l'on se réfère aux définitions du verbe *accueillir* du dictionnaire (Larousse) :

*Recevoir quelqu'un qui arrive, qui se présente ; lui réserver un certain accueil.
Avoir telle réaction face à quelque chose ; prendre, accepter.*

Le verbe *accueillir*, tant quand il se réfère à des personnes qu'à des objets, renferme l'idée de recevoir et de prendre qui implique en elle-même un mouvement, qui se retrouve dans l'étymologie du mot *ad + colligere, à + cueillir*, où l'on retrouve le verbe *cueillir* attaché au préfixe *ad* qui indique une direction, donc à nouveau cette idée de mouvement. Cette idée de mouvement se retrouve dans le dispositif de la permanence et des conditions de l'accueil qui me paraissent se déployer à travers deux dimensions : la posture et la temporalité.

Les conditions de l'accueil

Soutenir une adresse : posture de l'accueillant

Accueillir c'est soutenir une adresse, une demande, un premier mouvement, un appel vers.

Cela nécessite que quelqu'un soit là pour l'entendre, un réceptacle de cette adresse. Être là, disponible à entendre. Et en fonction de la personne à qui l'on a affaire, l'on n'accueille pas de la même façon.

Être là pour entendre nécessite d'en dégager les conditions. Il ne suffit pas de dire qu'il suffit d'accueillir. Il y a des conditions à cette disponibilité de l'accueillant qui se traduit dans un temps et un espace. Isoler un temps et un espace d'accueil permet d'en poser les possibilités. Encore une fois, limiter l'accueil le garantit.

Très concrètement, le fait de bénéficier d'un local décentré de celui de l'accueil général me paraissait important pour garantir l'accueil au téléphone. Cet espace permettait de se centrer sur une situation après l'autre, sans être distrait par d'autres sollicitations qui se présentent sans cesse à l'accueil général de la Free Clinic, et de prendre le temps nécessaire à chaque situation sans devoir tenir compte d'autres événements. Cette disponibilité, à mon avis, se ressentait dans la communication au téléphone.

Insérer une demande dans une temporalité

Le dispositif permet pour les patients de s'inscrire dans un processus qui accompagne leur premier mouvement. Leur demande opère un certain cheminement. Il est d'emblée communiqué aux appelants qu'on ne propose pas un rendez-vous tout de suite via la permanence, que la demande est traitée en équipe et que l'on rappelle dans un second temps pour leur proposer quelque chose, que ce soit un entretien ou une réorientation.

En quelques lignes, voici très brièvement comment le processus a pris forme au fil des permanences pour moi, l'accueillante.

Premier temps : le temps du premier contact

- *Explorer la demande :*

La question qui était presque systématiquement posée était : « Qu'est-ce qui vous amène à chercher à prendre contact avec un psychologue/psychiatre actuellement ? » C'est une question qui ouvre, qui offre la possibilité pour l'appelant d'énoncer en

quelques mots sa première demande, sur les raisons qui l'amène à chercher de l'aide, sur ce qu'il pense avoir besoin comme aide.

L'accueillant explore avec lui les premières modalités de la demande, accompagne la clarification de celle-ci quand c'est nécessaire.

- *Énoncer, communiquer les limites :*

« nous sommes une petite équipe, nous avons beaucoup de demandes, on ne peut pas toujours proposer un entretien », « dans le cas, où nous ne pourrions vous proposer un entretien, nous aidons à la réorientation, si c'est nécessaire ».

- *Déjà donner les coordonnées d'autres services si la réorientation est probable :*

Ceci permet à la personne de poursuivre ses recherches en attendant de nos nouvelles.

- *Énoncer le processus :*

« Le temps de la permanence est le moment où l'on accueille les demandes, et puis l'on a une réunion d'équipe pendant laquelle l'on voit quelles sont les disponibilités des intervenants, et l'on vous rappelle dans un second temps ».

- *Prendre note, consigner le nom de la personne et le faire savoir à la personne :*

Je communiquais aux personnes que je prenais note de leurs coordonnées et de leur demande qui seraient transmises en équipe. Selon moi, cela leur communique que leur souffrance est prise au sérieux.

Deuxième temps : le temps de la réunion d'équipe

Les demandes de la permanence sont présentées en équipe. Chaque membre de l'équipe communique ses disponibilités pour accueillir un patient. C'est aussi un temps où l'équipe renvoie ses impressions, amène des questions auxquelles n'aurait pas pensé l'accueillant de première ligne, ou des idées de réorientation. Ce temps de la réunion d'équipe était particulièrement confortable pour mon apprentissage à la permanence. Je me sentais libre de faire mon expérience sans être seule.

En tant qu'accueillante, j'étais également amenée à cette étape du processus à effectuer ce que je pourrais appeler un travail de liaison au sein de la Free Clinic. C'est-à-dire que je devais également me renseigner à propos des disponibilités des autres psy/conseillères conjugales de la Free Clinic en vue de leur orienter des patients.

Troisième temps : le retour vers les appelants

C'est le moment où je recontactais les personnes pour leur proposer un entretien ou les réorienter. Parfois, c'était également l'occasion d'une clarification supplémentaire en fonction de ce qui m'avait été renvoyé en équipe.

Fonction phorique du dispositif d'accueil

Mon expérience à la permanence m'a, je pense, amenée à éprouver ces deux dimensions de l'accueil que je viens de décrire. D'une part, j'ai expérimenté les conditions nécessaires pour se rendre disponible psychiquement à ce qui parviendrait à l'accueil de la permanence : une posture de l'accueillant qui s'appuie sur un cadre, un dispositif qui contient ses propres limites. D'autre part, je pense avoir développé ma capacité à soutenir une

demande, en l'insérant dans un processus qui se déploie dans le temps et dans différents espaces.

Dans le cadre de mon expérience de ces deux dimensions, je pense avoir joué un rôle qui tient de la fonction phorique. Il y a quelque chose d'une première adresse qui est *portée* par l'accueillant au sens où Delion a parlé de cette fonction. L'adjectif *phorique*, nous dit-il, vient du grec *phorein*, porter, et fait référence aussi bien à « porter un petit enfant qui ne peut pas se porter tout seul qu'un objet pour le déplacer d'un endroit à un autre ».

Cette notion est elle-même développée sur base du concept de holding de Winnicott, pour nommer le rôle essentiel du portage tant physique que psychique des enfants par leurs parents au cours de leur développement. Delion nous sensibilise à cette fonction présente dans les soins parentaux en en tirant les leçons au service de la relation de soin et de l'institution de soin. Et c'est là où il fait un pas de plus que Winnicott. Elle est pour lui intrinsèquement liée à la fonction d'accueil, essentielle au déploiement d'un travail clinique en institution.

La disponibilité de l'accueillant rendue possible par le dispositif lui permet d'accueillir, de porter les premiers signes qui sont adressés à la permanence. L'intervenant tient « une forme de posture en creux » qui le fait porteur des premiers signes (fonction sémaphorique), les premières bribes d'une demande qui va *se déplacer d'un endroit à un autre* via le porteur de signe, dans un autre espace qu'est la réunion d'équipe. Ces premiers signes ne sont pas nécessairement interprétés, mais transmis au groupe et pourrait constituer la prémisse d'une élaboration à plusieurs, d'appareil à penser les pensées (Bion).

Ces deux dimensions mises ensemble permettent à mon avis de soutenir pour les patients quelque chose de l'ordre de l'accueil et d'un portage d'un premier mouvement adressé au SSM, première condition au déploiement d'une demande, et d'une clinique du transfert selon Delion.

Fonction phorique du dispositif d'accueil pour l'appelant

Pour les patients, ce dispositif permet dans un premier temps de s'approprier leur demande. Le fait de devoir se rendre disponible pour appeler au moment des permanences invite les personnes à se positionner activement par rapport à celle-ci. Cet espace-temps de la permanence constitue sans doute un premier filtre des demandes.

L'accueil et l'élaboration à plusieurs *porte*, accompagne la demande et communique aux appelants qu'elle est prise au sérieux.

Fonction phorique du dispositif d'accueil pour l'accueillante

Pour l'accueillant, ce dispositif autorise à se laisser imprégner par le premier contact, tout en s'en dégageant à travers le temps, dans l'après-coup du coup de fil ou du retour de l'équipe, mais aussi en faisant référence dans son discours auprès des appelants à ces différents espace/temps du traitement de la demande (la référence au processus et à l'équipe). Ceci soutient la mise à distance dans le moment de l'appel. Une décision prise à plusieurs, à un autre moment. Ceci permet de maintenir un tiers, et de se décaler des demandes pressantes avec lesquelles peut parfois entrer en résonance l'intervenant dans le moment de la rencontre.

Conclusion

Au départ des limites du cadre institutionnel qui implique nécessairement de ne pas pouvoir satisfaire toutes les demandes adressées au SSM, je me suis interrogée sur la manière d'accueillir les demandes même quand il y a refus, comment faire du refus un accompagnement de la demande, prolonger le mouvement qui a été adressé à la Free Clinic, et donc l'accueillir. La mise en évidence de la fonction phorique dans le dispositif d'accueil permet à mon sens de penser comment celui-ci peut soutenir les demandes des personnes qui nous les adressent.

STATISTIQUES DE L'ACTIVITÉ CLINIQUE SANTÉ MENTALE

- Dr BECHET Serge

541 consultations dont 290 femmes et 251 hommes (54% - 46%).
22 nouveaux suivis.

- Dr VAN RODE Valérie

245 consultations dont 155 femmes et 79 hommes (66% - 34%).

- Dr WIDAKOWICH Christian

624 consultations, donc 55% de femmes et 45% d'hommes.
25 nouveaux suivis.

- DEREAU Pascal

357 consultations (consultations psy & supervision -individuelles et groupes-)
313 consultations psy
55 patients dont 21 nouveaux (14 nouveaux + 7 anciens, reprise de contact)
- 72% de femmes
- 28% d'hommes

- HAMAIDE Anne-Catherine

Nombre total de patients : 46

- Sexe féminin : 32 Sexe masculin : 14

Nombre de nouveaux patients : 15

Nombre d'anciens patients : 31

Age moyen :

Femmes : 41,6 Hommes : 45,5

Nombre de consultations individuelles :

Nombre de consultations prestées : 532

Nombre de rendez-vous décommandés + Nombre de « lapins » : 127

Nombre de consultations couples :

Nombre de consultations prestées : 10

- LAFARGE Isabelle

- 337 consultations ; 20 patients dont 6 nouveaux en 2019
- 60% de femmes de 40,4 ans d'âge moyen
- 40% d'hommes de 38 ans d'âge moyen
- 28 supervisions (Nicole D. et Aurélie V. stagiaire)

- GODARD Albane

Nombre de patients

- Total : 7
 - Sexe féminin : 5
 - Sexe masculin : 2
- Nombre de nouveaux patients : 7
- Nombre d'anciens patients : 0

Age moyen

- Femmes : 31,4
- Hommes : 43,5

Nombre de consultations individuelles

- Nombre de consultations prestées : 36
- Nombre de rendez-vous décommandés + Nombre de « lapins » : 2

Nombre de consultations couples

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

- VERVISCH Aurélie

- 98 consultations ; 16 patients dont 11 nouveaux en 2019
- 75% de femmes de 36,5 ans d'âge moyen
- 25% d'hommes de 38,2 ans d'âge moyen

LE SERVICE SOCIAL AU SEIN DU SERVICE DE SANTÉ MENTALE

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

CONSULTATIONS SOCIALES 2019

Nombre de patients

Nombre total de patients : 180 (139 en 2018)

- Sexe féminin : 106 (87 en 2018)
- Sexe masculin : 74 (52 en 2018)

Nombre de nouveaux patients : 126 (93 en 2018) Nombre d'anciens patients : 54 (46 en 2018)

Nombre de consultations

Nombre de consultations prestées : 606 (531 en 2018)

Nombre de rendez-vous décommandés + Nombre de « lapins » : 222 (192 en 2018)

Provenance (pour les nouveaux)

Autre : 4
Service externe : 89
Free Clinic : 33

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

SSM : 13
Service médical : 8
Planning : 3
Médiation de dettes / Infor-droits : 4
Accueil : 5

Thèmes des problématiques abordées : (plusieurs problématiques par patient)

- Accès ou maintien d'un Revenu de Remplacement (mutuelle, chômage...) : 15
- Accès ou maintien à une aide du CPAS : 6
- Logement et Hébergement : 110
- Aide dans les démarches administrative (écriture, lecture, document à remplir...) : 25
- Guidance Budgétaire – gestion des dettes : 23
- Problème lié au contexte du travail : 16
- Informations – suivi en droit des étrangers : 5
- Problème lié au contexte familial : 13
- Problème lié au contexte pénal, police... : 1
- Accès aux soins de santé, constitution d'un réseau de soins... : 12
- Suivi Psycho-social – soutien : 46

Analyse des statistiques :

A la vue de ces chiffres, nous pouvons constater que tous les chiffres sont en augmentation, il y a davantage de patients, avec toujours une représentation plus importante de femmes. Mais également plus de consultations.

Cependant, il semble que ces chiffres ne peuvent continuer à augmenter l'année prochaine, car la charge de travail cette année a été très importante et a nécessité des prestations d'heures supplémentaires.

Il faudra donc trouver des pistes de solution pour faire face aux demandes toujours plus importantes d'une population malheureusement de plus en plus précarisée.

Deux formules sont donc possibles : l'une est de limiter le nombre de demandes en priorisant les patients Free Clinic. Cette piste de solution est déjà en cours, il faudra l'évaluer l'année prochaine. Et éventuellement limiter encore l'accès en priorisant les patients présentant des troubles de santé mentale uniquement, et orienter les patients ne répondant pas à ces critères vers les autres services de la maison ou à l'extérieur. Cette solution permet de protéger le travailleur d'une surcharge de travail, mais par contre n'est pas en accord avec nos valeurs d'accueil inconditionnel. D'autant plus que si le nombre de demandes augmente, c'est parce que la détresse sociale des patients augmente aussi, il est donc primordial de leur offrir une aide adaptée dans les limites de notre cadre.

L'autre piste serait d'augmenter la capacité d'accueil des nouvelles demandes en renforçant l'équipe avec des stagiaires par exemple. Cela permet de prendre davantage de patients, mais également de partager notre pratique, de former des étudiants et de transmettre une manière

de travailler qui nous est propre, grâce à la pluridisciplinarité de notre institution. Le stage que nous pourrions offrir aux étudiants pourra être très formateur, s'il est bien organisé. Cette deuxième piste est intéressante, mais nécessite également de libérer du temps et des locaux pour accueillir au mieux un stagiaire. Il faudrait donc réfléchir en équipe à cette piste.

Il ne faut pas non plus négliger le temps nécessaire à la participation de la vie d'une asbl en autogestion, et à la participation aux fonctions à responsabilités qui font partie intégrante de ce travail. Cela prend du temps, qui n'est pas disponible pour les patients mais qui est indispensable au fonctionnement de la Free Clinic.

Projet 2020 :

Il faudra entamer une réflexion sur l'accueil et l'encadrement de stagiaires assistants sociaux. Mais également essayer de libérer du temps pour des formations et du travail de réseau.

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

- FLAGEL Manon

Formations et groupe de travail :

- Partenariat avec l'équipe d'Habitat et Rénovation, Agence Immobilière Sociale d'Ixelles pour le parc classique et le projet de logement de Transit
- Coresponsabilité du Service de Santé Mentale jusqu'en octobre 2019
- Participation à la cellule de soutien au Service médical
- Participation à une réunion clinique organisée à la Free Clinic sur l'accueil des personnes transgenres - le 18 mars 2019
- Participation à un groupe de travail sur la problématique et les besoins des familles monoparentales organisé par la commune d'Ixelles - 10 Avril 2019 et 21 Juin 2019
- Rencontre avec l'Échevine du Logement - Mme Camus au sujet de la problématique des logements d'urgence sur la commune d'Ixelles - 23 mai 2019
- Organisation de la visite de la Free Clinic pour l'Échevin de la famille de la commune d'Ixelles, Mr Messaoudi et son cabinet - 25 septembre 2019
- Membre du Conseil d'Administration de la Free Clinic depuis octobre 2019
- Participation le 22 octobre à une journée d'étude sur : "Le mal logement"
- Interview pour le magazine l'Echo au sujet des dettes alimentaires - 31 Octobre 2019
- Formation en ligne - Monasbl.be : "Conflits, désaccords, bonne gouvernance... comment garder le contrôle de son ASBL ?"
- Formation en ligne - Monasbl.be : "La réforme des associations de A à Z"

- BECHET Serge

Participation colloques, ateliers, conférences :

- GLEM CHU Saint-Pierre
- Formation accueil et suivi transgenres (Free Clinic 18/3/19)
- Traitements de la dépression (Le Domaine 6/6/2019)
- Anorexie et système de la récompense (Le Domaine 27/6/2019)
- Psychopharmacologie, mise à jour (Sainte Anne-Saint Rémy 23/11/19)

- 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 : 9/1, 10/1, 16/1, 13/3, 19/3, 3/4, 9/5, 14/5, 15/10, 21/10, 5/11, 13/11
- EMDR : Journées de supervisions de thérapeutes au Luxembourg: 17-18/1, 28-29/3, 12-14/6, 25/6, 10-11/10, 20-22/11
- Facilitations EMDR niveau 1 en Belgique : 23-25/1, 18-20/9
- Formations EMDR niveau 1 en France : 14-16/3
- Formations EMDR niveau 1 au Luxembourg : 15-17/5
- Facilitations EMDR niveau 2 en Belgique : 13-15/2, 19-21/6
- Facilitation EMDR niveau 2 en France : 3-5/10
- Formations EMDR niveau 2 au Luxembourg : 11-13/12
- Facilitations Boîte de Vitesses Hélène Dellucci : 30/1-1/2

Formations suivies :

- Supervisions individuelles EMDR : régulièrement
- Intervisions : régulièrement
- Journée des superviseurs EMDR Belgium: 24/6
- Réunion de l'équipe pédagogique Integrativa – EMDR – Belgique : 21/08
- Réunion de l'équipe pédagogique Essentia – EMDR – France : 2/10
- Réunion de l'équipe pédagogique Résilience – EMDR – Luxembourg : 5/5, 11/12
- 05/02: A nous la liberté ! avec Christophe André, Alexandre Jollien, Matthieu Ricard - Emergences
- 21-22/03: Accompagnement des Endeuillés, Nora O'Han
- 4/4: S'aimer enfin, avec Christophe Fauré - Emergences
- 22/4-1/5 : Recyclage et retraite Mindfulness
- 21-22/5: Formation Comprehensive Resource Model, Lisa Schwartz (USA)
- 24-25/10: Le traitement de l'attachement insécure chez les adultes, avec David S. Elliott
- 4-5/12: Thérapie EMDR pour les clients suicidaires et comportements autodestructeurs, Avec Dolores Mosquera

Autre :

- AG EMDR Belgium : 30/3
- Réunion Comité des Superviseurs d'EMDR Belgique : 18/10

- HAMAIDE Anne-Catherine

Formations-conférences-colloques 2019

Formations suivies :

- Groupe mensuel d'intervision et de réflexion à partir de l'œuvre de Bion.
- Formation aux cliniques du psychotraumatisme. Centre Chapelle-aux-Champs.
- Journée d'étude organisée par Chapelles-aux Champs 14/11/2019
- « Tendresse et attachement : deux notions au cœur du travail psychanalytique avec le traumatisme »

Formations données :

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

Activités de réseau :

- Participation au groupe de réflexion sur le multi-agrément et l'offre conjointe organisé par le CBCS.
 - Journée d'échange et de débat à destination des travailleurs du social - santé à Bruxelles, organisée par l'IFA (interfédération ambulatoire) 21/09/19.
 - Journées de réflexion sur la réforme du secteur ambulatoire : « Chambulatoire » organisé par la CoCoF 12 et 20/11/19 : Participation aux ateliers sur l'accueil.
-
- LAFARGE Isabelle

Activités de réseau :

Groupe d'Intervision sur la fonction accueillante dans les SSM (Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale – plusieurs réunions par an ; -> 2019).

Formations passives :

- Réunions scientifiques du jeudi de la Société Belge de Psychanalyse (un jeudi sur deux) ;
- 79ème Congrès des Psychanalystes de Langue française : BISEXUALITE PSYCHIQUE, SEXUALITES ET GENRES (du 30 mai au 2 juin 2019 ; Paris) ;
- 32ème Conférence Annuelle de la Fédération Européenne de Psychanalyse : LE CORPS (11-14 avril 2019 ; Madrid).

Formations actives :

Superviseuse en individuel et groupe ;

Groupe Charles Quint : Intervisions par Skype avec des collègues européens toutes les 6 semaines (2016-2019) ;

Groupe de lecture de l'œuvre de S. Freud (2015 ->) ;

SABLIER : groupe de travail de la SBP autour du thème du vieillissement (2015 ->) ;

Activité de formatrice à l'IFISAM en Clinique Psychothérapeutique Psychanalytique Adulte (2014 ->) ;

PSYCHOANALYSIS AND WORK RELATED SUFFERING : groupe de travail avec Christophe Dejours à la Maison de la Fédération Européenne de Psychanalyse (16 décembre 2017 —>) ;

La création littéraire, un des visages d'Eros, co-présentation avec Marie-Pierre Chaumont dans le cadre du colloque consacré à Joyce Mc Dougall (12 octobre 2019 ; Kortenberg).

Activités administratives :

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

CONCLUSION

Comme nous le signalions dans notre introduction, le travail effectué à la Free Clinic, au sein de notre équipe mais aussi avec nos collègues des différents secteurs, est fécond, riche, passionnant.

Mais une fois encore, notre petite équipe du Service de Santé a été amenée à s'adapter à de nombreux changements, positifs et parfois plus compliqués, dans son organisation. Face à la charge des nouvelles demandes toujours aussi nombreuses, à la complexité des situations rencontrées, il est nécessaire de pouvoir travailler dans un cadre solide, avec des moyens et des outils opérants.

Depuis quelques temps déjà, nous évoquons la saturation des services et du réseau de la Santé Mentale. Nous nous adaptons comme nous pouvons, utilisant nos ressources intellectuelles et créatives au mieux, mais de plus en plus souvent sans grand confort. Hors, pour accueillir humainement les personnes qui s'adressent à nous, les soutenir dans leur parcours de vie semé d'embûches, ponctué de souffrances, nous devons rapidement réévaluer les moyens dont nous disposons pour pouvoir tenir la distance et la qualité des soins proposés.

Notre engagement aussi habité et puissant qu'il soit, n'y suffira pas si le politique ne s'empare pas de cette question.

2. LE SERVICE DE MÉDIATION DE DETTES

LE SERVICE DE MÉDIATION DE DETTES

1. Notre équipe

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.

Notre service est composé de trois assistantes sociales et d'un juriste. Parmi les assistantes sociales, Sarah Denuit preste un mi-temps comme médiatrice de dettes amiable et judiciaire et ce jusqu'en septembre. Olivia Troye assure quasiment un temps plein en médiation amiable. Corinne Vande Castele travaille comme médiatrice judiciaire à $\frac{3}{4}$ temps. Karima Sassi a été engagée à partir de septembre à mi-temps pour la médiation judiciaire.

Notre juriste, Gilles Bruneau, rejoint l'équipe 3 jours par mois. Sa collaboration prendra fin en décembre car il a décidé de passer à $\frac{4}{5}$ ème temps. Zoé Graux, juriste, a effectué des remplacements durant l'année et sera engagée à raison de 6h/semaine à partir de janvier 2020.

Nous avons accueilli une stagiaire assistante sociale de 3^e année, Margaux, qui est restée avec nous jusque fin mars. Son passage parmi nous nous a enrichis. L'encadrement d'une stagiaire a permis à l'équipe d'encore plus prendre le temps d'échanger et de réfléchir quant à notre travail professionnel. C'est un véritable plaisir aussi de partager notre combat quant à la problématique du surendettement.

En fin d'année, nous avons également accueilli Victoria, bénévole, qui nous a apporté une aide administrative précieuse.

2. Spécificités de notre service

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.

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

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

Sarah a appris la langue des signes. Elle assure trois dossiers de personnes malentendantes. Nous avons avisé le Tribunal du Travail de cette particularité de l'offre dans notre service. Nous avons reçu deux dossiers en RCD. A partir de septembre et suite au départ de Sarah, les entretiens avec ces personnes continuent d'être assurés mais avec des interprètes spécialisés.

3. Au sein de la Free Clinic

Sarah a continué son travail de responsable de service Info-DM (Service de médiation de dettes et celui d'Infor-Droits) jusqu'en juin. Olivia a pris le relais de ce poste en binôme avec Martine Mamvibidila, avocate, à partir de fin août. A ce titre, Olivia organise les réunions d'équipe et participe aux réunions avec les autres responsables de services. 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. A partir du mois d'avril, face aux nombreux départs des médecins et aux difficultés que cela allait engendrer, elle a intégré la « cellule d'appui à l'équipe médicale », ce qui impliquait de participer à plusieurs réunions médecins et à explorer comment réorienter les patients durant l'été.

Lorsque le service Info-DM a élargi l'horaire des médiations familiales aux samedis avec l'engagement d'une nouvelle médiatrice familiale, elle a aussi créé une affiche pour promouvoir ce service trop peu visible et pourtant essentiel.

Corinne est toujours responsable de la DEQ. Elle mène les réunions et assure l'interdisciplinarité et le suivi du travail de réflexion. Le conseil de coordination, composé des six responsables de service, de la coordinatrice, des responsables de la santé communautaire et de la DEQ, se réunit une fois par mois.

A partir de février, Corinne s'est proposée pour rejoindre le Conseil d'administration en remplacement d'un collègue. Suite à l'absence et ensuite au départ de la coordinatrice, Corinne a pris le poste de coordinatrice faisant fonction.

Nombre de réunions auxquelles Corinne a participé durant l'année :

- interne à la Free Clinic avec les autres services : 11
- de service : 12
- CA et conseil de coordination : 25
- Rencontres – entretiens d'embauche : 7

4. La Santé communautaire et la prévention

L'équipe de la Santé communautaire nous a proposé de rendre la médiation visible auprès des usagers de la Free Clinic. Nous n'avons pas eu l'occasion d'organiser une activité particulière mais sommes restées attentives aux activités proposées en les promouvant auprès de nos usagers et en y participant individuellement.

La prévention a une place importante dans notre travail. Des animations sont organisées auprès d'un centre d'hébergement pour malentendants : le budget et les pièges du surendettement. Celles-ci prendront fin avec le départ de Sarah.

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.

En 2019, les membres de cette asbl ont participé à des formations, ont réalisé un stand pour se présenter lors de journées spécifiques. Un projet théâtre est en cours pour 2020. Nous y participons activement.

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.

5. Le Service de médiation de dettes en quelques chiffres

Total des **nouveaux** dossiers : 36

Nouveaux dossiers de médiation de dettes **amiable** : 32

Nouveaux dossiers de médiation de dettes **judiciaire** : 4

Nombre de **consultations** : 362 (dont minimum 156 en médiation amiable)

Nombre de dossiers **amiabes clôturés** en 2019 : 66 (dont 9 ouverts la même année)

Nombre de dossiers **judiciaires clôturés** en 2019 : 5

Nombre de dossiers **orientés vers un RCD** : 7 requêtes ont été introduites (dont 2 encore en attente de l'ordonnance d'admissibilité au 31/12/2019)

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

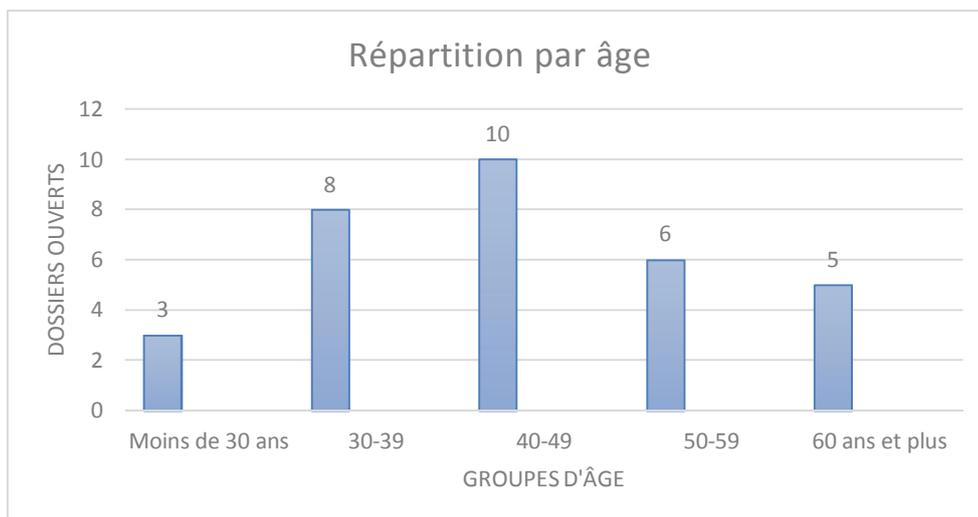
Audiences au Tribunal du travail : 7

Visites à domicile ou accompagnement de la personne dans des démarches extérieures : 9

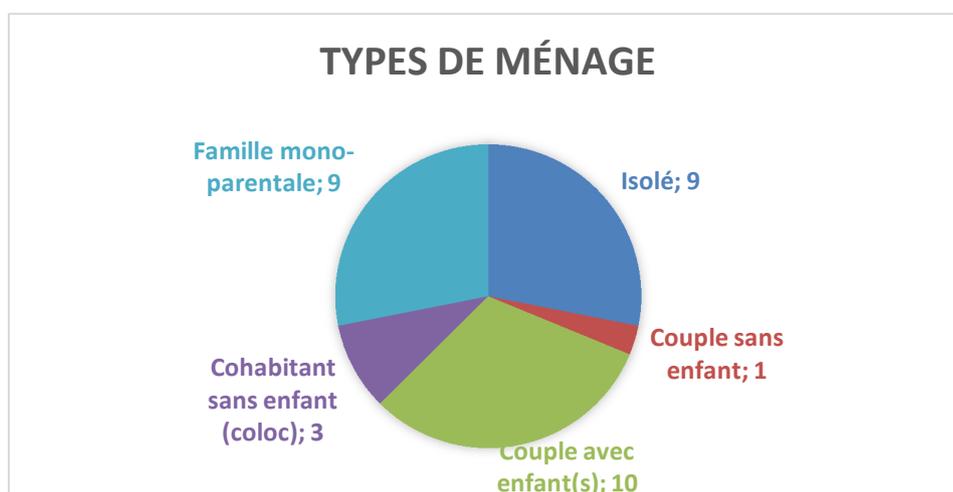
Nous continuons de proposer d'accompagner la personne au premier rendez-vous fixé avec son nouveau médiateur judiciaire. Ce fut le cas à 3 reprises cette année. Dans d'autres cas, nous n'accompagnons pas au 1^{er} rendez-vous mais sommes sollicités un peu plus tard pour aider la personne à comprendre un point de la procédure, lire avec elle le « projet de plan » rédigé par son médiateur, négocier un aspect du budget...

Au cours de cette année 2019, parmi les 32 nouveaux dossiers de médiation amiable...

- Un dossier a été ouvert pour 15 femmes et 17 hommes.
- La catégorie d'âge la plus représentée concerne les personnes ayant entre 40 et 49 ans. Les personnes de 60 ans et plus sont plus nombreuses que les moins de 30 ans.



- En ce qui concerne le type de ménage, comme en 2017 et 2018, il y a autant de personnes isolées que de familles monoparentales. Ce qui est nouveau, c'est la proportion de couples avec enfant(s), catégorie précédemment peu représentée et majoritaire en 2019.



- Parmi les nouveaux dossiers ouverts en médiation amiable, 3 personnes sont pensionnées, 11 sont occupées dans un emploi (1 ouvrier indépendant, plusieurs ouvriers et employés salariés, 1 fonctionnaire européen), et au moins 15 sont sans emploi (au chômage ou à la mutuelle en incapacité de travail).
- Les demandes proviennent de quasiment toutes les communes bruxelloises, avec deux communes plus représentées : Schaerbeek (5 personnes, soit 15 % des nouveaux dossiers), et Ixelles (6 personnes, soit 20 %).

Le fait d'être déjà patient ou usager de la Free Clinic ou d'habiter Ixelles sont deux facteurs que nous avons choisis de privilégier, ce qui explique ce dernier chiffre.

Nous avons également été consultés par 1 personne vivant en Région wallonne (Braine-le-Château) et 2 personnes vivant en Région flamande (Schepdaal et Strombeek-Bever).

- 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. Pour 2 dossiers, c'est le recours au crédit pour compenser un manque de revenus qui a été identifié comme la cause du surendettement. Pour 5 autres, c'est la perte d'emploi/le chômage. Pour 3 autres, la maladie. Dans 1 cas, la séparation/le divorce. Dans la grande majorité des situations, la cause est tout simplement à situer dans une insuffisance de revenus pour payer les charges incompressibles et faire face aux imprévus.
- Plusieurs dossiers ont été envoyés directement par le service Infor-droits de la Free Clinic, et l'un d'eux a continué à être suivi en collaboration par nos deux services. Il s'agit d'une dame venue nous consulter pour une dette d'hôpital d'un montant de 70.000 €, dûs suite à une hospitalisation de quelques jours durant lesquels elle était sans titre de séjour régulier et sans ressources. Au printemps 2020, le dossier est toujours actif.
- Un homme âgé de 70 ans nous ayant adressé une nouvelle demande avait bénéficié d'une aide ponctuelle de notre service il y a plus de 15 ans, quand il était encore libraire. A l'époque, il avait trouvé l'aide dont il avait besoin et continuait dès lors à avoir confiance en notre service. Naturellement nous avons eu à cœur d'assurer la même qualité d'intervention.
- Comme ce fut le cas en 2018, Chèvrefeuille ASBL, Maison d'accueil pour femmes enceintes et/ou avec enfants située à Ixelles, nous a à nouveau sollicités pour que nous collaborions autour de personnes hébergées, en vue de favoriser un retour en logement dans de bonnes conditions (avec un budget maîtrisé et des dettes sous contrôle).
- Nous avons aussi été contactés par un travailleur social de Cenforgil, un centre de formation professionnelle à Saint-Gilles, afin de mettre en place un suivi auprès de certains de leurs étudiants. L'un d'eux avait 22 ans. Il est la plus jeune personne reçue en consultation (la plus âgée a 70 ans).
- En ce qui concerne les travailleurs indépendants, nous avons été moins sollicités par ce public. Seul un indépendant s'est adressé directement à nous (un ouvrier dans le secteur du bâtiment). Cependant, nous avons été contactés par plusieurs femmes, épouses de travailleurs au statut identique, confrontées à des situations assez complexes : revenus trop faibles pour faire face aux charges, dettes fiscales pourtant élevées, endettement difficile à maîtriser (hors conditions pour introduire un RCD, et faillite redoutée ou refusée car volonté de poursuivre malgré tout l'activité, sentiment d'échec et crainte de l'endettement qui résulterait d'une telle procédure).

Parmi les 32 dossiers ouverts, deux sont d'anciens indépendants à titre principal et au moins 3 sont salariés avec une activité d'indépendant complémentaire. Si l'activité complémentaire génère bien entendu un revenu supplémentaire, elle entraîne une série de frais et de contraintes qui complexifient le budget : cotisations sociales, comptable éventuel, assurance, frais professionnels à déduire, etc. Lorsque l'activité est lucrative, l'impôt des personnes physiques l'année suivante risque d'être élevé et semble souvent mal anticipé.

Nous avons également accompagné plusieurs de nos usagers au Centre pour Entreprise en Difficultés (CED) qui est un organe du BECI, la Chambre de commerce de Bruxelles. Ils proposent à tout travailleur indépendant 3 consultations juridiques

gratuites pour faire le point sur son activité, rebondir ou tourner la page. Nous sommes aussi allés au CED pour participer à deux conférences : l'une qui présentait les activités du CED, l'autre qui présentait leur nouvel outil de diagnostic (voir www.beci.be).

- Pour plusieurs dossiers présentant un contentieux avec l'administration fiscale, pour lesquels nous avons introduit une demande de Règlement administratif de dettes (RAD) qui a été refusée, nous avons interpellé le Médiateur fédéral qui, à chaque fois, nous a permis de finalement obtenir l'accord du SPF, soit en faveur du plan tel que nous l'avions proposé initialement, soit en faveur d'une voie médiane entre notre proposition et la volonté du SPF Finances.

6. Permanence téléphonique

Nous avons comptabilisé 66 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.

Bien entendu la permanence est une porte d'entrée dans notre service, et la plupart des premiers rendez-vous fixés le sont via ce canal. Sur les 66 appels encodés, 17 ont débouché sur une prise de rendez-vous. Ce 1^{er} filtre à l'accueil permet de diminuer la pression lors du coup de fil : l'énergie est investie pour réfléchir sur la situation et les pistes possibles, plutôt que pour témoigner son mécontentement de ne pas obtenir de rendez-vous. Les appels sont donc moins nombreux mais nous paraissent plus intéressants et plus constructifs : ensemble nous cherchons concrètement à dégager des pistes. Dans certains cas, nous transmettons à la personne l'une ou l'autre lettre-type que nous adaptons afin de la soutenir face à ses créanciers.

Une particularité cette année : après un premier contact qui n'a pas pu (ou qui ne nécessitait pas de) déboucher sur un rendez-vous, 4 personnes ont rappelé la permanence téléphonique à plusieurs reprises. Pour l'une d'entre elles, qui nous appelait concernant un membre de sa famille en proie aux dettes, cela a permis de réfléchir ensemble aux enjeux, aux possibilités de cette personne, à son rôle à elle, et de pouvoir prendre du recul. Nous n'avons jamais ouvert de dossier et Madame n'est jamais venue sur place, mais avons pu proposer un suivi « à distance », via téléphone et e-mails. Pour les 3 autres personnes, un rendez-vous a fini par être donné car la situation l'imposait. Il nous importe de rester flexibles et de montrer de la souplesse en fonction des situations et des besoins des personnes qui nous contactent.

7. 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 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.

8. Formations

Formations données par la Free Clinic

Deux 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.

Formations suivies par les médiatrices de la Free Clinic

- Deux journées sur les dettes spécifiques des travailleurs indépendants
- Deux journées sur le règlement collectif de dettes et une journée de récapitulatif et évaluation (au terme d'une formation de médiation de dettes amiable)
- Deux journées sur le mind mapping
- Quatre journées sur l'Analyse transactionnelle

Les conférences et journées thématiques

- La journée mondiale de lutte contre la pauvreté organisée par ATD Quart Monde
- L'École de transformation sociale organisé par le Forum bruxellois contre les inégalités
- Le 15ème anniversaire des Echos du crédit et de l'endettement, par l'Agence Alter
- La Journée annuelle des médiateurs judiciaires, organisée par les Juges du Tribunal du travail francophone de Bruxelles.
- Journée 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.

9. 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 aux tables rondes et conférences-débats sur le thème des dettes fiscales et du « règlement administratif de dettes » (nouvelle procédure de recouvrement du SPF Finances) ; les actualités juridiques de notre secteur ; rencontre avec SAM-TES, le Centre d'expertise pour les huissiers de justice.

Participation à une grande journée de réflexion qui a rassemblé de nombreux professionnels du secteur de la médiation de dettes.

Matinée d'échanges en matière de prévention : présentation des groupes de soutien.

Participation au groupe Porteur du CAMD : Sarah a participé aux réunions jusqu'en juin.

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.

10. Participation aux réunions des médiateurs judiciaires

Rencontre une fois par trimestre sur un thème préparé par l'association des médiateurs. Cela permet le partage d'expériences, c'est un lieu qui favorise le travail en réseau entre institutions (asbl, CPAS) et avocats.

11. Jury de Travaux de fin d'Etudes (TFE)

Un membre de notre équipe a été membre du jury des TFE d'étudiants de 3^{ème} année de Bachelier Assistant social à la Haute Ecole Bruxelles-Brabant (IESSID). Les quatre TFE défendus avaient pour thème l'identité professionnelle. Ce fut une expérience très enrichissante que nous serons heureux de renouveler.

12. Nos projets et souhaits pour 2020

Nous sommes désireux de pouvoir proposer et mettre en place un groupe de soutien pour les personnes surendettées à la Free Clinic. Dans le prolongement de cette idée, ouvrir le cadre pour un poste à ¼ temps qui effectuerait spécifiquement de la prévention auprès de différents publics serait utile pour augmenter l'impact de notre travail de médiation de dettes.

Enfin, nous espérons pouvoir bénéficier d'une extension du cadre pour un poste d'accueillant(e) car notre service s'inscrit dans une structure multi-agrée où la fonction d'accueil est centrale. Le premier contact des personnes en situation de surendettement passe par cet accueil et nous voudrions pouvoir renforcer cette première ligne.

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 a changé en 2019. Romain LELOUP, nommé magistrat, a été remplacé par Violaine ALONSO dans les mêmes attributions (droit du travail et de la Sécurité sociale, droit du bail). Catherine NEPPER a remis sa démission. Martine MAMVIBIDILA (droit des étrangers, droit de la famille, droit pénal) et Malika REKIK (droit des étrangers, droit de la famille) lui ont succédé. Assurées par des avocats spécialisés inscrits au barreau de Bruxelles, ces consultations sont centrées sur l'objectif d'informer et d'orienter ceux qui font appel à nous.

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 2019, 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...), de travailleurs médico-

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

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

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

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

Statistiques

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

MÉDIATION FAMILIALE

Consultations

De janvier 2019 à décembre 2019, 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.

Une deuxième médiatrice familiale, Myriam De Keyser (ancienne stagiaire de Malika REKIK) a été engagée à l'essai en janvier 2019 pour une période de six mois afin de proposer une plage de consultation les samedis matins.

Malheureusement, l'essai ne s'est pas avéré concluant et à défaut de demandes (hormis deux médiations), la collaboration ne s'est pas poursuivie.

De janvier 2019 à décembre 2019, il y a eu 22 demandes de médiations (24 demandes si l'on comptabilise les deux médiations assurées par Mme De Keyser), par rapport à 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.

Toutefois, le début de l'année 2019 a été fort calme et ce n'est que dans la 2^{ème} moitié de l'année qu'il y a eu, à nouveau, de nouvelles demandes de médiation familiale.

Sur les 22 demandes de médiation, 2 demandes n'ont pas débouché sur une médiation.

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

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

Il y a donc eu 22 processus de médiation qui ont été effectivement menés par Malika REKIK (22 en 2018, 24 en 2017, 19 en 2016 et 21 en 2015) dont 20 concernaient des couples, mariés, séparés ou divorcés (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.

Deux médiations ont fait l'objet d'un entretien avec une seule personne.

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

Cette année encore, il y a eu une demande de médiation judiciaire c'est-à-dire une médiation où la médiatrice est désignée par le juge dans un jugement. Cette médiation n'a fait l'objet d'aucune séance, les parties n'ayant jamais pris contact avec la médiatrice.

Ceci pose certainement la question de l'opportunité des renvois en médiation initiés par le juge.

Une médiation a fait l'objet de trois entretiens, une autre, de deux entretiens et deux autres encore d'un entretien (en 2019 et un entretien fin 2018) 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.

Quatre médiations avaient été commencées fin 2018.

Parmi celles-ci, deux médiations ont donné lieu à plusieurs entretiens en 2019 puis les parties n'ont plus donné de nouvelles.

Une médiation a abouti à la rédaction d'un divorce par consentement mutuel et la dernière a fait l'objet d'un projet d'accord lequel n'a pas été signé par les parties.

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

Deux médiations ont abouti à la rédaction de conventions préalables au divorce par consentement mutuel.

Une médiation commencée en 2017 et ayant fait l'objet de plusieurs interruptions a pu se clôturer positivement en 2019. Ceci montre l'importance du temps de médiation.

Deux médiations concernaient des personnes déjà venues antérieurement, mais qui n'ont jamais déposé leur demande de divorce auprès d'un juge et qui reviennent en médiation car

entre-temps, la loi a rendu obligatoire certaines mentions dans les conventions et il fallait procéder à des modifications des conventions rédigées et signées à l'époque.

Enfin, quatre médiations ont commencé en 2019, mais n'étaient pas terminées à la fin décembre (3 médiations n'étaient pas terminées en 2018 et 2017 et huit médiations n'étaient pas terminées en 2016).

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

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

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

En 2019, 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 58 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 est nécessaire pour combattre certaines pratiques de CPAS (ou d'autres institutions de sécurité sociale comme FEDASIL), la défense de leurs usagers en justice contribue à restaurer l'image souvent dégradée que ces personnes ont d'elles-mêmes, à atténuer le sentiment qu'elles sont et resteront du côté des « perdants » de notre société, à soutenir les progrès de certains exclus vers une authentique réinsertion communautaire et sociale, voire professionnelle.

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

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

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

Nous prenons en charge les cas où une problématique de santé mentale s'est révélée ou apparaît sous-jacente. Nous tentons également de privilégier les dossiers qui contiennent des éléments médicaux (personnes gravement malades en situation illégale qui sollicitent l'aide sociale, libre choix du prestataire de soins, aide médicale urgente, prise en charge des frais de soins de santé par le CPAS, ...) ou qui portent sur des questions d'accès aux soins de santé. Nous pensons que nous occupons une place privilégiée pour la prise en charge de ces dossiers.

Cette activité est assurée par le juriste salarié à 4/5^{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.

QUELQUES REPÈRES QUANTITATIFS...

En 2019, nous avons offert quelque 260 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)⁽²⁾.

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, SOS-Inceste, tuteurs de mineurs non accompagnés, administrateurs provisoires, maisons médicales, consultation ONE, services sociaux de maternités, service d'aide aux victimes de la police...).

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

Les remarques émises dans nos rapports précédents sur l'incidence de la crise de l'aide juridique valent malheureusement toujours en 2019. Au point qu'il est difficile d'encore utiliser le mot "crise" (terme indicateur d'un état problématique passager) pour désigner un mode de

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

fonctionnement habituel qui tend à s'instituer 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...).

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

Pour 24 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 2019, la plupart du temps par l'obtention totale ou partielle de ce qui avait été demandé au tribunal. Le dernier quart des causes introduites était toujours pendant, en première instance ou (plus rarement) en appel, le 1^{er} janvier 2020. A cette date, nous avions 2 dossiers pendants devant la Cour du travail de Bruxelles.

Effets démultiplicateurs

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

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

QUELQUES RÉSULTATS JURISPRUDENTIELS DE L'AIDE JURIDIQUE DE 2^{NDE} LIGNE OFFERTE PAR LA FREE CLINIC, À ÉPINGLER EN 2019

Mentionnons cette année un résultat qui, quantitativement, nous a donné des raisons d'être contents de nous, même si nous n'avons pas dû poursuivre la procédure en justice jusqu'à son terme. Il s'agit de l'annulation quasi-totale d'une dette de quelque 70 000 € - un résultat obtenu en étroite collaboration avec notre service de médiation de dettes.

En 2016, une dame en séjour illégal est enceinte de jumeaux et son accouchement est pour bientôt. Le père des enfants n'est plus à ses côtés. Elle dépose une demande d'aide médicale urgente auprès du CPAS de Schaerbeek. Malheureusement, l'enquête de résidence s'avère négative. La demanderesse n'est pas chez elle au moment où l'assistant social se présente chez l'amie qui l'héberge. Une seconde visite a lieu alors qu'elle est déjà à la maternité. Elle accouche de jumeaux, dont un seul survit. Les premières semaines de ce dernier le voient osciller entre la vie et la mort.

Elle ne sort de l'hôpital qu'après de longues semaines exténuantes et angoissées, au cours desquelles la question de l'aide médicale urgente ne lui effleure plus l'esprit - et le service social de l'hôpital ne semble pas avoir vérifié ce qu'il en était. Elle doit alors reprendre sa quête d'un logement stable pour elle et son bébé et elle finit par être accueillie dans un centre d'hébergement pour femmes.

Quelques mois plus tard, elle consulte notre service d'aide juridique, car le CPAS auquel elles s'est ré-adressée avec des factures d'hôpital pour quelque 70 000 € l'a éconduite, invoquant un refus d'aide médicale urgente qu'il a décidé et dûment notifié en temps utile. Le recours déposé à tout hasard contre cette décision se heurte effectivement à un problème de recevabilité : les 3 mois impartis à tout usager d'un CPAS pour contester une décision en matière d'aide sociale sont depuis longtemps écoulés.

Face à cet obstacle purement technique, mais insurmontable juridiquement, notre service d'aide juridique appelle à la rescousse notre service de médiation de dettes, courriers d'huissiers en main - les 70 000 € représentent des frais d'ambulance, de soins aux urgences, d'accouchement, de soins intensifs néonataux, etc.. Le conseil du service de médiation de dettes : répondre à l'huissier que la totalité de la dette est prescrite (car ancienne de plus de 2 ans, sans acte interruptif posé par le créancier). C'est un quitte ou double. Il est rare qu'un créancier oublie de poser un acte interruptif de prescription. Mais c'est la dernière chance de la dame que nous assistons.

Nous recevons quelques jours plus tard un courrier de l'huissier contestant notre allégation : il n'y a pas prescription pour les 70 000 €, car des factures pour un montant total de... 347 € ne sont pas prescrites !...

ACTIONS À PORTÉE « GLOBALE »

Poursuite des collaborations existant déjà en 2019

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

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

LA MISE EN ŒUVRE DE L'AIDE JURIDIQUE DE 1^{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.

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

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

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

Comme d'autres associations d'aide juridique agréées, nous occupons donc souvent dans les faits une place d'intermédiaires entre l'avocat et le justiciable. Le temps que nous réservons à l'écoute active et à la pédagogie juridique nous permet d'intervenir en amont comme en aval de l'action de l'avocat. En amont, nous donnons souvent quelques repères sur le cadre des droits et des obligations, le rôle et le fonctionnement de l'avocat, le secret professionnel, les critères déterminant le droit à l'aide juridique et à l'assistance judiciaire, la procédure contentieuse et les possibilités de médiation. En aval, il nous arrive souvent d'expliquer au justiciable une notion qu'il n'a pas comprise dans la bouche de son conseil, la portée sur tel ou tel point du jugement qu'il a reçu... Ce maillon que nous sommes avec d'autres associations nous paraît de plus en plus important dans le contexte d'un accès de plus en plus malaisé au droit et à la justice pour un nombre croissant de publics exclus (y compris désormais des personnes de la classe moyenne, dont les revenus sont juste supérieurs aux seuils légaux).

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

LE SERVICE PLANNING FAMILIAL-IVG

1. Introduction

L'année 2018 avait été marquée par des prises de conscience de dysfonctionnements et de difficultés majeures au sein des équipes PF et EVRAS et par la réorganisation et l'optimisation de nos ressources humaines : suppression des petits horaires, restructuration des équipes et mise en place d'une supervision d'équipe pour l'EVRAS.

En 2019, nous avons, été amenés une fois encore à procéder à de nombreux réajustements des équipes pour diverses raisons : démissions (Dr. Christine Ellis, Dr. Muriel Mernier, Emérita Zapico, Amandine Rose), absence prolongée ou aménagement d'horaires adaptés (Emérita Zapico, Katinka In't Zandt), congé parental (Florent Loos). Ainsi des procédures de remplacement (Caroline Loriaux), d'engagement à long terme (Nicole Dürrenmatt), d'engagement ponctuel et de recours à des travailleurs indépendants supplémentaires (Camille Nerac et Claudine Berbon) ont été mises en place.

Dans ce contexte, l'EVRAS a dû réduire ses interventions pour l'année 2019.

- Soit que des collaborations avec les écoles n'ont pas été reconduites ;
- Soit parce que l'équipe en effectif réduit, n'était pas en mesure d'assumer la totalité de la charge de travail ;
- Soit que les subsides avaient été drastiquement diminués (40% en septembre 2019).

Par ailleurs, la crise et la réflexion menée au sein du groupe MM en 2019 a fortement impacté l'activité et l'organisation du planning en 2019 avec une pénurie de médecins, des horaires fluctuants, des réunions d'équipe mixte supprimées pendant un temps puis réduites à peu de chagrin. L'équipe planning s'est voulue solidaire et soutenante de l'équipe médicale, mais il faut reconnaître que ces mouvements ont demandé aux travailleurs PF, beaucoup de souplesse, de dévouement, d'énergie et de temps.

Enfin, 2019 nous proposait un défi majeur : le passage au programme informatique Topaz : nous n'avions pas imaginé l'ampleur que cela prendrait ni à quel point cela impacterait notre travail au quotidien.

2. Analyse des données³

2019	janv	fev	mars	avr	mai	juin	juil	aout	sept	oct	nov	dec	totaux
TOTAUX													0
Méd gén	982	929	1 076	957	1 032	992	806	661	686	920	761	777	10 579
Plan fam	85	57	82	76	115	104	60	91	128	112	101	97	1 108
A	42	23	40	38	40	28	20	15	33	47	40	29	395
C	22	23	15	22	25	38	15	12	10	20	19	22	243
Mixte	32	11	15	9	5	1	3	4	8	13	15	13	129
Toxico	46	40	36	19	48	25	21	27	41	36	42	28	409
AT autres													0
B	27	20	22	24	36	37	19	10	24	26	30	22	297
mif	1	8	6	13	7	9	5	3	4	11	9	14	90
mif	4	8	5	6	5	4	0	2	3	0	1	0	38
IVGa	5	5	4	6	5	0	4	1	0	12	5	10	57
TOTAL	1 246	1 124	1 301	1 170	1 318	1 238	953	826	937	1 197	1 023	1 012	13 345
Méd gén	78,81%	82,65%	82,71%	81,79%	78,30%	80,13%	84,58%	80,02%	73,21%	76,86%	74,39%	76,78%	79,27%
Plan fam	6,82%	5,07%	6,30%	6,50%	8,73%	8,40%	6,30%	11,02%	13,66%	9,36%	9,87%	9,58%	8,30%
A	3,37%	2,05%	3,07%	3,25%	3,03%	2,26%	2,10%	1,82%	3,52%	3,93%	3,91%	2,87%	2,96%
C	1,77%	2,05%	1,15%	1,88%	1,90%	3,07%	1,57%	1,45%	1,07%	1,67%	1,86%	2,17%	1,82%
Mixte	2,57%	0,98%	1,15%	0,77%	0,38%	0,08%	0,31%	0,48%	0,85%	1,09%	1,47%	1,28%	0,97%
Toxico	3,69%	3,56%	2,77%	1,62%	3,64%	2,02%	2,20%	3,27%	4,38%	3,01%	4,11%	2,77%	3,06%
AT autres													
B	2,17%	1,78%	1,69%	2,05%	2,73%	2,99%	1,99%	1,21%	2,56%	2,17%	2,93%	2,17%	2,23%
mif	0,32%	0,71%	0,38%	0,51%	0,38%	0,32%	0,00%	0,24%	0,32%	0,00%	0,10%	0,00%	0,28%
IVGa	0,40%	0,44%	0,31%	0,51%	0,38%	0,00%	0,42%	0,12%	0,00%	1,00%	0,49%	0,99%	0,43%
TOTAL	99,92%	99,29%	99,54%	98,89%	99,47%	99,27%	99,48%	99,64%	99,57%	99,08%	99,12%	98,62%	100,00%

Parmi le nombre total de consultations médicales recensées à la Free Clinic en 2019 (13.345), nous avons dénombré **2.199 consultations de type planning familial**, à savoir **16%** des consultations totales, donc une diminution relative de 4,2 % par rapport à l'année précédente.

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.

	Nbre total consultations FC	Consultations Planning	%
2016			18,4
2017			18,6
2018	14990	3073	20,5%
2019	13345	2199	16% (- 4,2%)

Résumé		%
total consultations	13 345	
total planning	2 199	16%
avec mixte	2 328	17%

³ Source : rapport statistique annuel FC 'HMMetPF2019'

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 (cf. dans le tableau ci-dessus les 129 consultations ‘mixtes’ – soit 1%). Si l’on prend en compte ces consultations, cela porterait alors le nombre de consultations ‘planning’ à **2.328** et donc ferait monter le nombre de consultations type planning, au sein de la Free Clinic à **17 % du total des consultations médicales**, soit un peu moins d’1/5^{ème} des consultations médicales au sein de la Free Clinic.

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

les **consultations pilule du lendemain**, pour les femmes qui ont eu un rapport sexuel non protégé ou ont été victimes de viol (136⁴ en 2019, 169 en 2018, 137 en 2017). Notons que la moyenne d’âge des femmes est de 24 ans. La plus jeune étant âgée de 15 ans et la plus âgée de 44 ans ;

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, ...).

⁴ Sur base des informations notées dans le carnet d’accueil

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	302	102
2017	493	348	145	419	293	126
2018	474	360	114	360	274	86
2019	431	344	87	385	298	82

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.

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 2019, nous constatons que :

- le nombre d'entretiens A - éclaircissement de la demande face à une grossesse non désirée – a **diminué (- 9,1%)** par rapport à 2018 (474 demandes en 2018, soit 43 consultations A en moins).
- 79,8% des demandes sont effectuées par des personnes en ordre de mutuelle (76% en 2018 et 70% en 2017).
- 89,3% des demandes A ont débouché sur une I.V.G. (76% en 2018 et 85 % en 2017).
- en conséquent, 10,6 % des demandes d'interruption de grossesse n'ont donc pas donné lieu à une I.V.G. Certaines femmes choisissent de garder la grossesse ; d'autres sont orientées vers les Pays-Bas (car le délai de 14 semaines d'aménorrhée est dépassé) ; certaines ont fait une fausse couche, et d'autres enfin, sont réorientées vers un hôpital pour I.V.G. sous anesthésie générale.
- le nombre d'I.V.G. réalisées dans notre centre en 2019 a **augmenté de 7%** par rapport à l'année précédente (25 IVG de plus qu'en 2018).
- parmi les 385 I.V.G. réalisées, 99 femmes (25,7%) ont opté pour la méthode médicamenteuse soit une légère diminution (-2,9%) de la demande par rapport à l'année précédente (28,6% en 2018).

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) - 4 Mif	74,3% (286 ivg) + 29 Aspi

3. Les entretiens⁵

Notre Service de Planning Familial comprend six professionnels formés à la relation d'aide et d'écoute : deux conseillères conjugales (S. Schoonbroodt, S. Van Neste) ; deux psychologues (K. In't Zandt, remplacée en 2019 par A. Rose, puis par C. Loriaux) et (V. Vandebosch), un sexologue (F. Loos) et un assistant social (T. Galand).

Cette variété de profils nous permet d'offrir une approche globale et un accompagnement diversifié 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 : a repris le travail à mi-temps (19h-RTT = 14h30/semaine), à partir du 1/02/2019. Dans le cadre des consultations 'planning', Katinka a effectué 27 consultations A et 32 B. Par ailleurs 356 rendez-vous pour consultations psychologiques ont été pris, dont 24 premières fois parmi lesquelles 262 consultations ont été honorées et 70 non utilisées (avec ou sans annulation).

Caroline Loriaux, psychologue clinicienne, termine un master en sexologie : engagée le 20/05/2019 sous contrat de remplacement (17h15 par semaine : 4h consacrées aux consultations psychologiques, 5h à l'activité IVG, 2 heures de réunion et 6h15 d'accueil de la Free Clinic). De plus, de septembre 2019 jusqu'à mi-janvier 2020, Caroline a effectué un remplacement pour le poste de sexologue (Florent étant en congé de paternité). Il s'agissait d'un contrat de 13h par semaine (consultations sexologiques et activité liée à l'accompagnement IVG).

Durant cette période, Caroline a offert 116 consultations psychologiques. 30 personnes furent rencontrées dans le cadre de séance individuelle. Les thématiques élaborées au sein de ces séances furent en lien avec des difficultés relatives à l'estime de soi, la question du deuil, la gestion des émotions, des questionnements de type relationnel et sexologique, la dépression, le burn-out.

Par ailleurs, durant l'absence d'Anne-Catherine Hamaide, Caroline a presté 46h30 pour le Service de Santé Mentale (consultations, permanence téléphonique et accueil).

Florent Loos, sexologue : engagé le 01/07/2007. 21H/semaine. En juillet 2019, a réduit de 6H/semaine son activité FC (voir rubrique EVRAS) = 15H/semaine (consultations sexologie/psychologiques + suivi ABC). A bénéficié d'un congé parental à partir du 20

⁵ Suite aux déboires informatiques (disparition des agendas électroniques, bugs informatiques répétés) que nous avons subis, notons que les chiffres présentés cette année sont probablement moins précis et fiables que ceux des années précédentes, nous avons malgré tout tenté de retrouver les informations disponibles en recoupant différentes sources (Épiqueure, Topaz, agendas personnels).

septembre 2019. A vu 23 patients dont 5 couples pour suivi "psy", consultations de couple et consultations sexologiques. Offre de 8 à 9 consultations/semaine (210 plages de consultations pour 155 rendez-vous réels).

Amandine Rose psychologue clinicienne, engagée sous contrat de remplacement jusqu'au 20/05/2019 (17h15 par semaine : consultations psychologiques, l'activité IVG, réunion et accueil à la Free Clinic).

Simone Schoonbroodt : engagée le 01/09/2006 en tant que conseillère conjugale (19h-3hRTT= 16h/semaine : consultation IVG (AB).

Vanessa Vandenbosch, psychologue clinicienne, engagée depuis 2000, preste actuellement 19h -1hRTT/semaine réparties comme suit : 12h de planning (3 pré-psy, 7h de consultation psychologique, 2h de réunion) et 7h au sein du service accueil FC (accueil + réunion). Sur 132 plages offertes, 98 ont été honorées, 34 'lapins'. Pour les rdvs psy sur 329 plages offertes, 257 ont été utilisées ; 72 plages n'ont pas été utilisées ou annulées. Cette augmentation du nombre de rdv honorés tient au fait que les patients suivis ont été cette année, des patients engagés dans un travail à moyen et à plus long terme. Dix patients ont été vus ; ceci à raison de 1x/semaine ou 1x/2 semaines en fonction des besoins spécifiques. Les thématiques abordées ont eu trait cette année au respect de soi (individuellement, dans la sphère relationnelle et au travail).

Sophie Van Neste, conseillère conjugale : engagée le 19/09/2017 pour 15h/semaine (11h planning et 4h Evras). Le 1/01/2019 est sortie de l'équipe Evras et a vu son horaire augmenté de 2h, soit 17h-1h30 RTT/semaine dédiées aux activités planning et aux consultations. L'offre était de 7/8h de consultation psychologique/semaine : 280 consultations ont été honorées. Elle a suivi 21 personnes en entretien individuel ainsi que 2 couples (soutien psychologique et psycho- social, deuil, relations familiales, conjugales et crises de vie, burn-out). Dans le cadre de l'activité IVG, Sophie propose chaque semaine : 4 h/plages pré-IVG, 2/3 plages IVG et 2/3 prémédication. Elle a accompagné 7 femmes en suivi post IVG et parmi elles, 4 suivis ont évolué vers un suivi thérapeutique à plus long terme.

4. Les médecins au sein de l'équipe IVG :

Christine Ellis (jusqu'au 28/6/19)

Christophe Evaldre

Guillaume Lefebvre (15/07/19 au 29/09/19)

Muriel Mernier (jusqu'au 27/5/19)

Violette Ponchau (Formation IVG Gacehpa 5/19)

Marie-Julie Schellens

Kim Da Ung

Delphine Ayme (engagée par la FC 1/10/19, formée au planning, intégrera l'équipe IVG en 2020)

(Nelly Chellum : est sortie de l'équipe IVG en 2018 mais intervient en renfort occasionnellement, fin de contrat à la Free Clinic le 31/7/19)

5. Les activités de prévention-animation EVRAS⁶

L'équipe a vécu une année mouvementée suite aux nombreux changements à divers niveaux : tant au niveau de l'équipe que budgétaire. Tout ceci nous a amené, dans le courant de l'année, à devoir prendre des décisions non sans conséquences. En effet, nous avons dû faire des choix parfois compliqués mais, à l'inverse, cela nous a permis de nous recentrer sur nos objectifs ainsi que sur le sens de notre travail. C'est ce que nous souhaitons détailler dans ce rapport d'activités.

Mouvement au sein de l'équipe.

L'équipe a connu un mouvement de personnel important cette année. De janvier à juin 2019 l'équipe EVRAS se compose de :

Adeline Coppens : engagée en novembre 2018, fonction d'assistante sociale pour 18h par semaine en EVRAS et 4h à l'accueil.

Mee-Kyung Etienne : entrée dans l'équipe en 2013, fonction assistante en psychologie, en tant qu'indépendante pour 5h par semaine.

Florent Loos. : engagé en 2013, fonction de sexologue pour 6h par semaine.

Lara Weigel : engagée en mars 2016, fonction d'assistante sociale pour 11h30 par semaine.

Emérita Zapico: engagée en 2015, fonction de sexologue pour 23h par semaine.

Camille N. et Claudine B., sont deux indépendantes qui nous ont épaulés lors de l'absence d'une salariée. Suite à cette absence prolongée, l'équipe a engagé Camille NERAC pour remplacer celle-ci jusqu'à son retour.

En fin d'année scolaire, Florent L. a informé l'équipe qu'il souhaitait mettre un terme à son engagement dans l'équipe. Ce fût un grand changement pour nous. Il était non seulement le seul homme mais également le plus ancien de l'équipe. Emérita Z. a également annoncé vouloir mettre un terme à son contrat. Ces dernières années, elle avait pour fonction la coordination de l'équipe, ce qui nous a amené à devoir repenser notre organisation. Tous deux nous ont quittés en août 2019.

Nous avons appris, dans le courant de l'été, que notre budget allait être diminué de 40 %. Suite à cette diminution, nous avons dû repenser l'engagement de nouveaux collègues. En effet, nous pensions pouvoir "remplacer" nos deux collègues partis (Florent L. et Emérita Z.) par deux nouveaux collègues. Cependant, cette coupure de budget ne nous a pas permis de le faire.

Au 1er septembre 2019, Nicole D., conseillère conjugale et familiale, déjà accueillante à la Free Clinic, a rejoint l'équipe à raison de 8 heures par semaine.

⁶ **EVRAS** = Education à la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle

Depuis septembre 2019, l'équipe se compose donc de 3 salariées et d'1 indépendante. Ces changements structureaux, que nous avons subis, nous ont parfois mis à mal, mais nous avons pu percevoir un mieux dans cette nouvelle composition à différents niveaux.

Collaboration avec les écoles

Suite aux élections en cours d'année, une partie de l'enveloppe allouée aux animations EVRAS a été bloquée, à raison de moitié, afin de lancer la nouvelle année électorale. Chaque centre a été impacté par cette diminution de subsides. Notre centre l'a été particulièrement, à raison d'une diminution de 40%.

Durant l'année scolaire 2018-2019, nous sommes intervenus dans 10 écoles différentes du primaire et du secondaire ainsi que durant la semaine EVRAS organisée en partenariat avec plusieurs associations dans la commune d'Ixelles.

Lorsque nous avons appris que notre budget allait être réduit, nous avons dû faire des choix. Comme déjà mentionné précédemment, non seulement en termes d'engagement d'éventuels nouveaux collaborateurs, mais aussi en termes de collaboration avec les écoles. Nous avons dû orienter notre choix et arrêter la collaboration, à contre cœur, avec 5 écoles :

- ❖ Notre Dame de Marie (secondaire) ;
- ❖ Saint-Boniface (secondaire) ;
- ❖ Van Helmont (primaire) ;
- ❖ Aurore (primaire) ;
- ❖ L'École En Couleurs (primaire).

L'école Saint-Vincent de Paul (à Ixelles) a également été impactée. En effet, nous avons dû réduire le nombre de classes dans lesquelles nous animions. Nous avons également dû suspendre, pour l'année 2020, notre implication dans la semaine EVRAS de la commune d'Ixelles.

Le nombre d'écoles dans lesquelles nous intervenons a, de ce fait, diminué de moitié. En 2019, nous avons poursuivi nos collaborations avec les écoles suivantes :

- ❖ Athénée Royal d'Ixelles (classes de 2ème et 3ème année secondaire),
- ❖ CEFA (classes de 3ème année secondaire),
- ❖ Saint- Vincent-de-Paul (classes de 2èmes et 3èmes année secondaire),
- ❖ Institut De Mot Couvreur (2ème et 5ème année secondaire)
- ❖ La Sainte Trinité, la seule école primaire restante, où nous intervenons en 5ème et 6ème.

L'équipe a dû faire des choix difficiles et privilégier des écoles en discrimination positive.

Nous avons pu nous rendre compte que la collaboration avec les écoles prend beaucoup de place dans notre travail. Il est important de pouvoir communiquer avec le personnel enseignant, ce qui n'est pas toujours perçu comme une priorité, dans un contexte où nous constatons que l'école est en souffrance. Nous sommes intervenus dans des écoles, où les conditions de travail du personnel nous ont questionnés. Voici quelques exemples :

Le *manque de locaux adaptés* à disposition, ainsi que la gestion d'occupation de ceux-ci autant pour nous intervenants externes que pour les professeurs. Exemple : nous

avons parfois dû courir pour prendre possession d'un local avant qu'un professeur ne s'y installe.

Le *manque de communication* entre tous les intervenants scolaires (professeurs, éducateurs, direction, PMS/PSE). Exemple : malgré nos tentatives d'améliorer notre collaboration avec le personnel enseignant ainsi que le PMS/PSE, nous avons constaté que de nombreuses informations n'avaient pas été transmises. En effet, certains professeurs ne sont pas toujours au courant de quand les animations EVRAS ont lieu et qu'ils ne doivent pas être présents lors de celles-ci.

Changement de personnel dans les écoles : PMS, direction école... plus grande difficulté de collaboration.

Même si cette diminution de budget a eu un impact très important sur notre confort de travail la réduction du nombre d'écoles nous a tout de même permis de gagner en qualité de travail : nous avons pu nous réunir davantage afin de préparer les animations, ainsi que de réfléchir autour de thématiques différentes. Nous avons également pu prendre ce temps pour apprendre à nous connaître et à nous coordonner sur comment transmettre les informations, même s'il nous reste encore beaucoup de travail à faire.

Formations et supervisions

Nicole D. a assisté à une matinée atelier sur les mutilations génitales féminines organisée par le GAMS et Lara W. est intervenue lors de la matinée de conférences, «*Sexualité et Abus à l'adolescence : comment en parlent-ils ?* » à Bruxelles.

Vu le manque de temps à disposition, nous regrettons de ne pouvoir participer suffisamment ou plus à des formations, ainsi qu'à des rencontres de réseaux.

Néanmoins, en 2019, nous avons poursuivi la supervision qui avait débuté en novembre 2018. Une première phase s'est terminée à la fin de l'année scolaire avec l'ancienne équipe et nous allons poursuivre cette supervision, avec un nouvel objectif, en 2020. Nous espérons qu'elle nous aidera à consolider l'identité et l'ambiance relationnelle de notre équipe et assurer une certaine pérennité en terme de transmission. Pour cette supervision assurée par l'ASBL Synergie, nous bénéficions d'un subside émanant du FEBI.

Perspectives EVRAS

En fin d'année 2019, la fédération laïque des plannings familiaux nous a communiqué un changement au niveau du cadre des subsides qui devrait entrer en vigueur pour la prochaine rentrée scolaire 2020-2021. Tout le budget alloué à l'EVRAS sera à l'avenir géré uniquement par la COCOF (et non plus en partie par la fédération FLCPF) via un appel à projet. Un décret devrait être voté prochainement en ce sens. En terme de gestion, notre travail devrait s'en trouver allégé et notre budget stabilisé. Nous devrions avoir une réflexion sur ce que nous souhaitons faire pour l'année scolaire 2020-2021, c'est-à-dire, maintenir ou augmenter le nombre d'écoles avec lesquelles nous collaborons. Nous devrions également réfléchir sur la possibilité d'engager ou non un nouveau collègue.

A travers notre supervision et nos réunions d'équipe, nous souhaitons réfléchir sur nos valeurs communes et sur la manière de faciliter la transmission lorsqu'un nouveau travailleur arrive au sein de l'équipe. Nous souhaitons également réfléchir à des thèmes bien spécifiques, comme

comment présenter le PF / l'EVRAS, comment aborder des thématiques d'actualité. Nous devons aussi travailler sur nos outils et en explorer de nouveaux étant donné les nombreux thèmes que traite l'EVRAS : harcèlement, pornographie, réseaux sociaux, questions de la virginité/ de l'hymen, questions du genre, de l'orientation sexuelle, des relations parents-enfants, puberté, etc. Nous avons par ailleurs conscience, dans une société en mouvance constante, de la nécessité et de l'importance de nous questionner sans cesse, de lire et de nous former.

Nous souhaitons également développer notre collaboration avec les autres services et que ceux-ci soient également mieux informés sur nos activités et les difficultés que nous sommes amenés à rencontrer. Dans une optique pluridisciplinaire, cela nous permettra aussi d'accéder à différentes informations, par exemple autour des IST, des IVG et de la santé mentale. Cela nous permettrait de prendre part à certains débats qui peuvent avoir lieu au sein de l'institution et dans lesquels nous ne sommes pas forcément invités. La richesse de ces débats nous permettra ensuite de nourrir notre travail de terrain.

Nous aimerions également, dans la mesure du possible, amener les élèves à la Free Clinic, afin d'y refaire les animations.

Mais notre priorité est de renforcer la collaboration avec les écoles et de la rendre plus rigoureuse. Par exemple : en début d'année, lors du premier contact avec les écoles, revenir sur les conventions de collaborations, outil garant du cadre de nos animations. Il nous semble également important, comme dit précédemment, de travailler la communication avec les écoles en participant aux réunions de début d'année par exemple. Ceci nous permettrait de mieux nous faire connaître auprès de nos partenaires.

L'équipe a connu de multiples mouvements cette année et a été fragilisée. Nous espérons qu'en repartant sur de nouvelles bases, avec une nouvelle équipe, nous allons pouvoir évoluer dans une stabilité, dont nous avons besoin pour mener à bien notre travail sur le terrain. En effet, c'est un travail qui exige que l'on se sente en confiance avec nos collègues, vu les thèmes que nous devons aborder ainsi que la charge émotionnelle que nous renvoyent certaines classes lors des animations. Il est important pour nous de prendre du temps ensemble afin de débriefer et de nous remettre en question. En revenant à une équipe réduite, nous avons pu sentir, en cette fin d'année 2019, que l'équipe actuelle retrouvait une certaine forme de stabilité, qui nous a parfois manqué dans le passé. Cette stabilité nous semble fondamentale pour travailler dans un cadre plus serein et confortable, si nécessaire à notre travail de prévention sur le terrain.

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 tous les travailleurs de la Free Clinic. Ces rencontres d'1h30 sont proposées à raison d'un mardi matin toutes les 6 semaines. Elles offrent 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 patients, mais également de bénéficier d'une certaine manière d'une forme d'intervision en équipe et d'un soutien parfois bien nécessaire.

Cette année une place importante a été donnée au travail IVG avec 3 rencontres autour du thème **Penser/panser l'IVG** : le temps de l'IVG (les 10/9/19 & 8/10/19) et l'après IVG (19/11/19). Ces rencontres nous ont permis d'expliquer et de partager nos expériences, de conscientiser les autres services à nos problématiques et questionnements spécifiques.

Le 18/05/19 : Colloque REVHO (Paris) : **IVG : progrès et perspectives**, échanges France/Belgique sur la pratique IVG - participation de Katinka In't Zandt (Gacepha)

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
- Militante dans le domaine de la santé et des droits sexuels et reproductifs. Engagement actif dans les actions et discussions visant à sortir l'IVG du code pénal belge.
- Présidente du GACEHPA et du Monde selon les Femmes.
- Vice-présidente du G.A.M.S.
- Membre du conseil de gestion de la Fédération Belge pour la santé et les droits et santé sexuels et reproductifs.
- Membre de la plateforme Abortion Rights.
- Mandatée par la Fédération Nationale de Plannings pour représenter la Belgique francophone à l'AG de IPPF (Delhi, novembre 2019).
- A participé à certaines activités Santé Communautaire, à titre bénévole.

Simone Schoonbroodt :

- Membre du Conseil d'Administration pour la Free Clinic (mai 2017- septembre 2019).
- Membre du groupe de travail de la Fondation Roi Baudouin.

Sophie Van Neste

- Participe au groupe de travail FC chargé de rencontrer les représentants de la commune d'Ixelles (échevin de la famille) dans le cadre de recherche de financement (25/09/19) et collaboration à la rédaction de l'appel d'offre.

8. Formations suivies par nos intervenants

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

Katinka Int 'Zandt

- Recyclage Gacehpa: 'La nouvelle loi IVG et endométriose' (16/2/19)
- Colloque sur la santé sexuelle et reproductive, organisé par la FLCPF (21/3/19)
- Supervision EMDR (1/7/19)

Caroline Loriaux

- Troisième cycle en psychothérapie d'orientation systémique, IFISAM, (2019-2023)
- Master en Sciences de la Famille et de la Sexualité, UCL, (2019-2020)

Simone Schoonbroodt

- Colloque "Paroles d'enfants : Éclairer nos pratiques à la lumière des théories de l'attachement" (23 & 24/05/19)
- "La science de l'empathie" : 4 x 2h à l'UDA à Louvain La Neuve (11/2019)

Formation de toute l'équipe aux nouveaux outils : Topaz, Jade et Mikrono.

9. Accueil stagiaires

Bien que la passation des savoirs et la transmission des pratiques (particulièrement relatifs à l'IVG) sont pour nous des missions essentielles, il nous a encore été difficile d'accueillir des stagiaires dans le contexte compliqué que nous traversons cette année : changement de logiciel, départ de certains médecins IVG, « refonte » du Service Médical, difficultés financières majeures de la maison..., chute importante du nombre d'IVG par période. Ainsi, l'équipe a décidé de prendre le temps de réfléchir à la question, d'explorer diverses pistes afin de pouvoir, à l'avenir, à nouveau offrir un cadre et un enseignement de qualité, aux futurs médecins IVG et autres stagiaires planning.

Pauline Foschia, étudiante en master 2 de psychologie clinique à l'ULB., a effectué un stage du 4.2.2019 au 15.4.2019 au sein de notre Service ; maître de stage : Katinka In't Zandt.

10. Les réunions d'équipe

Jusqu'à cette année, les équipes accueillants et médecins planning avaient pour habitude de se réunir à raison de 3 vendredis sur quatre, de 13h à 15h. Certaines réunions de gestion et de clinique se déroulent en groupe séparé médecin et accueillants (on parle alors de clinique séparée et gestion séparée); d'autres rassemblent l'ensemble des intervenants (clinique mixte et gestion mixte).

Cette année a été un peu particulière: suite à la réorganisation du service médical, intimement lié au service PF, le groupe MM a eu besoin de se voir davantage afin de définir et mettre en place un nouveau système de fonctionnement. Ceci a, il est vrai, quelque peu impacté les réunions d'équipe mixtes (médecins + accueillants) du PF, puisqu'à partir du mois de mai 2019 ces réunions ont été réduites à 1h30 par mois (au lieu de 4h/mois).

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)
- Engagement de nouveaux collaborateurs

Organisation interne du travail et des engagements dans la maison

- Gestion des agendas, des congés/absences, remplacements, gestion des plages IVG, des horaires, planification des réunions, locaux
- Assurer la continuité du service IVG
- Collaboration avec l'Accueil (Pilule du lendemain, Test de grossesse) : écolage, soutien, présence réciproque, procédure confirmation téléphonique des rendez-vous pré IVG (à l'initiative de l'équipe Accueil : cette procédure a permis une nette amélioration en limitant les rendez-vous « lapin » non-honorés et en les attribuant, en fin de journée, à d'autres femmes demandeuses).
- Budgétisation de projets
- Écolage des nouveaux venus (remplacements et engagement)
- Logistique : brochures, PL, préservatifs, MAC, serviettes
- Réorganisation des tâches au sein du planning suite à la restructuration de la Maison Médicale et le départ de plusieurs médecins IVG (MM et CEL)

Amélioration et clarification des procédures et outils

- Création d'un document de liaison (pour les renvois vers l'extérieur : Hôpital Saint-Pierre, autre planning, Hollande)
- Procédure AMU
- Canevas A-psy et A-médical à utiliser dans la communication médecin/accueillant
- Communication des informations (entre les services, entre les travailleurs, au sein des binômes)
- Document de décharge à signer par les patientes refusant le Rogham
- Protocole d'utilisation de l'échographe (hygiène)
- Création de documents pratiques
 - attestations IVG pour les recours universitaires
 - procédure de stérilisation
 - manuel utilisation Topaz et encodage Jade

Administratif

- Amélioration de l'encodage et gestion administrative des dossiers I.V.G.
- Suivi des dossiers INAMI
- Suivi de facturation
- Rapport d'activités 2018

- Changement de fournisseur informatique (passage d'Epicure à Topaz et Jade)

Logistique

- Propreté et maintenance des locaux
- Mise en route du projet 'Tao'
- Téléphonie : lignes téléphoniques surchargées ; une réflexion sur l'accessibilité aux soins de manière générale et aux différents services plus facile, devra être menée
- Nouveau système informatique TOPAZ
Dès janvier 2019, nous comprenons que la migration du système Epicure vers Topaz (et Jade pour la facturation et l'administration) prendra plus de temps que prévu et que les problématiques planning ne sont pas prioritaires pour les développeurs Topaz, les procédures et formats peu adaptés à notre clinique. Le système n'étant, à ses débuts, pas fiable, il a rendu la communication entre médecin et accueillant plus compliquée et peu sûre. Le dysfonctionnement des outils informatiques a entraîné une multiplication des procédures de backup et de sauvegarde des informations ainsi qu'une nécessité de recherche et vérification constante des données (non accès aux résultats de laboratoire, disparition des agendas partagés, l'impossibilité pour les non-médecins de vérifier l'assurabilité des patients). L'encodage des consultations IVG au début a été très compliqué, prenant énormément de temps sur les consultations, tant médicales que psychologiques.

Nous avons au fil des mois, rencontré de nombreux autres problèmes et dysfonctionnements qui ont été à la fois difficiles à vivre pour les équipes et délétères pour notre activité I.V.G.

B. Des questions de contenu clinique.

Force est de constater que la clinique mixte, réunissant médecin et accueillants IVG, a souffert de la réorganisation de la MM. Nous avons rencontré beaucoup de difficultés à mobiliser les médecins qui étaient très investis dans leur restructuration. Ainsi, les rencontres avec un invité extérieur, organisées les années précédentes, visant à développer le réseautage n'ont pu être organisées cette année. De plus, le nombre de réunions mixtes, ainsi que leur durée, ayant fortement diminué⁷ à la demande du GMM, la 'clinique mixte' a souvent été sacrifiée au profit de questions de gestion urgentes pour le bon fonctionnement du service.

⁷ Le GMM a demandé au Planning une modification des réunions mixtes (accueillants IVG et médecins IVG) : à partir de septembre 2019, 1 réunion mixte (clinique + gestion) d'1h30 (1x/mois) ; auparavant, les médecins et accueillants IVG se retrouvaient 2h/mois pour une réunion clinique et 2h/mois pour une réunion gestion.

Voici quelques sujets cliniques qui ont été abordés en 2019 :

1. **Approfondissement d'un thème : MIFEGYNE**

Les réflexions sur la façon de redynamiser notre offre de prise en charge IVG, notamment en offrant davantage de plages Mifégyne, avaient été initiées en 2018. Elles se sont poursuivies en 2019. La demande constante d'IVG médicamenteuses et le contexte de pénurie de médecins nous ont donné l'impulsion de revoir notre manière de fonctionner et notre 'offre' IVG.

En 2019 nous avons décidé de calquer notre pratique sur celle déjà proposée dans d'autres plannings de Belgique, en passant à un système où la majeure partie de la prise en charge de l'IVG médicamenteuse se fait par les accueillants, sous la responsabilité d'un médecin qui reste disponible tout au long du processus et revoit la patiente à la fin de l'expulsion. En conséquence, nous avons formé les accueillants à l'accompagnement à cette méthode, de manière à pouvoir suivre davantage d'IVG médicamenteuses soit à la FC, soit, si le cadre le permet, à domicile.

Nous avons pu augmenter l'offre de plages MIF, lancer l'utilisation de la salle TAO - la salle polyvalente de la FC située au troisième étage de la maison - pour les MIF en y installant deux 'cabines privées'. Cet espace permet d'accueillir les femmes qui choisissent d'expulser à la FC, dans un lieu beaucoup plus agréable, où elles peuvent marcher, se poser et être accueillies dans de meilleures conditions. Mais ce projet a mis beaucoup plus de temps que nous ne pensions à voir le jour : les procédures internes et des questions plus personnelles ont dû être débattues et solutionnées. Finalement le 'projet Tao', initialement prévu pour la fin mars a pu débuter en septembre 2019, dans, nous l'espérons, le respect du confort de nos patientes et du personnel de la FC.

Quelques points spécifiques ont été abordés au fil de l'année :

- Quid de la pratique de la MIF à domicile et mise en place d'un dispositif en conformité avec le cadre Gacehpa (obligation de la présence d'un médecin aspirateur) dans ces situations ?
- Quelles sont les pratiques/expériences dans les autres plannings ?
- Quel est notre positionnement par rapport à l'offre de Mifégyne après 8 semaines proposée par le GACEHPA ?
- Implications logistiques au sein de la Free Clinic et ressenti des différents intervenants qui seraient engagés dans la procédure.
- Place de la MIF (et de l'IVG) dans la maison Free Clinic (locaux, localisation, plages horaires, ...).
- Cas cliniques spécifiques : vaginisme, excision.

Nous poursuivons aussi notre réflexion afin d'améliorer la façon d'utiliser la Mifégyne en prémédication lors de l'I.V.G. : limites, indications et contre-indications, recommandations.

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

- Communiquer de manière efficace et complète au sein du binôme médecin-accueillant ?
- Tout en restant focalisés sur le bien-être des patients comment harmoniser nos prises en charge en tenant compte de nos sensibilités et spécificités individuelles ?
- La gestion des contingences que certaines patientes nous imposent : retard, accompagnement par des enfants ; proches difficiles à gérer, oubli de la médication....
- Accompagnement de la violence conjugale dans le cadre de l'IVG
- Accompagnement des personnes en grande précarité

Cette nouvelle manière de travailler, en réduisant le nombre d'heures de réunions mixtes sera évaluée dans le courant de l'année 2020, mais nous espérons pouvoir dans le futur renouer avec une clinique mixte plus nourrie et nourrissante, répondant à la fois aux besoins des accueillants IVG et des médecins. Le PF soutient le GMM mais prend conscience que cette diminution radicale des réunions mixtes engendre des difficultés communicationnelles, organisationnelles et parfois aussi relationnelles.

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

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

D. **Des questions institutionnelles :**

Diverses préoccupations ont impacté nos réunions cette année :

les réflexions sur notre situation financière et la position très difficile dans laquelle le passage à Topaz et la démission de la nouvelle coordinatrice nous met.

les retours des réunions entre responsables de service et Conseil d'Administration

les retours et réappropriation des contenus proposés en Assemblée Générale : AG budgétaires, AG de réflexion et de positionnement par rapport au travail de la cellule Bourgeons⁸

le changement de commission paritaire

⁸ Bourgeons 3 est une cellule de réflexion sur l'organisation du changement du système organisationnel de la FC

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

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

Participation de l'équipe à la journée au vert (14/11/19).

F. Des réflexions plus «politiques»

La question de la dépenalisation totale de l'avortement en Belgique est restée cette année encore au centre de notre attention. Réflexions sur base des informations transmises par le GACEHPA

Retours de la Fédération des Centres de Planning Familiaux

11. Conclusions et objectifs poursuivis en 2020

Cette année 2019 aura été marquée par un contexte de travail difficile pour beaucoup de travailleurs (problèmes informatiques, démissions, réorganisation, épuisement et souffrance des équipes). Tout au long de l'année, ces équipes ont dû à la fois prendre sur elles et se serrer les coudes pour pouvoir continuer à travailler tant bien que mal.

Malgré tout, nous pouvons observer que si le nombre de consultations médicales de type planning a diminué de 4% par rapport à l'activité enregistrée en 2018 (liée entre autre à la diminution importante du nombre de médecins planning disponibles), le nombre d'I.V.G. effectivement réalisées dans notre centre en 2019 a **augmenté de 7%** par rapport à l'année précédente (25 IVG de plus qu'en 2018 : 4 Mifégyne en moins et 29 Aspirations en plus).

Les défis pour l'avenir seront de retrouver un rythme juste dans nos rapports accueillants IVG-médecins, éventuellement mettre en place une supervision d'équipe pour introduire du tiers dans nos questionnements et de continuer à améliorer l'accessibilité du service, notamment en matière de téléphonie, mais également en offrant davantage de plages horaires ; mais encore et surtout, de garder le patient et l'humain au cœur de nos pratiques malgré les difficultés que nous rencontrons au quotidien.

Pour l'équipe EVRAS, 2019 a été une année de transition : réduction des effectifs, diminution des subsides et en conséquent des écoles bénéficiant des animations.

Ces mouvements ont amené l'équipe à se mobiliser, à se questionner et à se recentrer sur l'essentiel de sa mission mais surtout de se reconstruire. Une toute nouvelle énergie se met en mouvement avec enthousiasme et positivité.

Dans cette perspective positive, il sera important dans le futur de veiller à nourrir davantage les échanges et les liens avec l'équipe planning IVG. En effet, comme nous l'avons déjà identifié dans notre précédent rapport, les travailleurs 'multi-services' disparaissent et chacun se spécialise dans son domaine (EVRAS, accueil, IVG, sexologie, soutien psychologique) et reste centré sur 'ses' pratiques. C'est un plus en terme d'efficacité mais cela peut devenir

contre-productif si l'on ne veille pas à maintenir un partage d'information, d'expertise et de perspectives communes. Redisons le cette année encore : il nous semble important que les services puissent continuer à collaborer et partager les expériences qui font sens dans la pratique de chacun. Nous devons donc veiller au besoin de lien et de communication dans les équipes, et tout particulièrement entre les services du PF.

De la même manière, et d'un point de vue plus global, nous ressentons un besoin de nourrir encore davantage nos pratiques par des réflexions, des formations et des engagements communs, surtout après ces longs mois dédiés à la gestion et à la réorganisation des services, et à la survie de la 'maison Free Clinic'. Le souhait de nos travailleurs de s'investir dans le tissu associatif et militant bruxellois, s'exprime régulièrement.

Il s'agira donc de trouver un équilibre entre bonne gestion et bonne clinique, chiffres et humain, cadre et créativité, vision à court terme et perspective sociétale.

5. LA MAISON MEDICALE

La Maison Médicale

Introduction

Le Service médical de la Free Clinic a rencontré de nombreux changements durant l'année 2019, et non des moindres. Changement de logiciel, changement d'équipe et changement organisationnel. Evolution et adaptation ont été de mise durant la totalité de l'année.

A. Le Service médical

I. L'équipe

D'importants changements ont été observés au niveau de la composition de l'équipe médicale durant l'année 2019. Notons d'abord le départ de quatre médecins entre les mois d'avril et juillet : les docteurs Muriel Mernier, Sylvie Quoistiaux, Christine Ellis et Nelly Rungen-Chellum.

Suite à ces départs et aux congés des mois d'été, le Service a dû avoir recours à plusieurs médecins remplaçants afin d'avoir la possibilité de proposer un minimum de consultations quotidiennes.

Depuis le mois d'octobre 2019, l'équipe a accueilli deux nouveaux médecins, les docteurs Delphine Ayme et Fleur Falaise, ainsi qu'un deuxième assistant, le docteur Thomas André.

Autre évolution notable quant à la composition du service, l'arrivée tant attendue en juin 2019 de Hedi Bersanova, secrétaire médicale engagée à mi-temps.

Aude Delmas, infirmière en Santé communautaire, est écartée au mois de juin 2019, remplacée par Ornella Djuma.

Enfin, le départ au mois de novembre d'Aurélien Schils, kinésithérapeute, remplacée par Kim Ledent, celle-ci ayant déjà remplacé Adrien Roman durant plusieurs mois.

Au final, depuis le mois de novembre 2019, l'équipe du Service médical se compose comme suit :

- sept médecins généralistes travaillant à temps partiel
- deux assistants en médecine générale
- deux kinésithérapeutes à temps partiel
- un ostéopathe à temps partiel
- 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

II. Le logiciel informatique

La Free Clinic fonctionnait depuis de nombreuses années avec le logiciel Epicure. Celui-ci a été remplacé par le logiciel Topaz en janvier 2019. En effet, dans le courant de l'année 2018, Epicure a été racheté 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.

Les six premiers mois de l'année 2019 se sont de ce fait passés 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 défectueuse durant la quasi-totalité de l'année. Une nette amélioration a été remarquée durant le dernier trimestre de l'année 2019.

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.

III. Présentation des membres de l'équipe (au dernier trimestre 2019)

<i>Thomas Galand :</i>	Assistant social AMU, droit du travail, chômage, CPAS, reconnaissance de handicap/SPF, aide au remplissage de documents administratifs, planning familial
<i>Aude Delmas :</i>	Infirmière spécialisée en santé communautaire Formation à la médecine chinoise Acupuncture Dispensaire, éducation à la santé Santé communautaire
<i>Aurélie Schils</i>	Kinésithérapie Uro-gynécologie Vestibulaire Thérapie manuelle crânienne Psycho-somatique Acupuncture Visites à domicile et cabinet privé

- Adrien Roman :* Kinésithérapie
Thérapie manuelle (crânienne et viscérale)
Visites à domicile et cabinet privé
- Kim Ledent :* Kinésithérapie générale.
Périnéologie (certificat UCL)
Kinésithérapie maxillo-faciale.
Kinésithérapie du sport (certificat UCL-ULG en cours)
- Nelson Sanou :* Ostéopathe
Spécialisation en pathologies du rachis, école du dos et
crochetage
Travaille également à l'école du dos de l'hôpital Baron Lambert
et dans le service d'orthopédie de l'hôpital d'Ixelles
- Delphine Ayme :* Médecine générale/Planning familial
Pratique IVG
Médecine tropicale
En formation pour un DIU en échographie gynécologique
- Fleur Falaise:* Médecine générale/Planning familial
- Kim Da Ung :* Médecine générale/Planning familial
Médecine tropicale
Acupuncture
Pratique IVG
Travaille également dans un cabinet privé et à la Travel Clinic
(César de Paepe)
- Christophe Evaldre :* Médecine générale/Planning familial
Suivi toxicomanie
Pratique IVG
Maître de stage (stagiaire et assistant)
Travaille également dans un cabinet privé
- Maytham Abdul Latif:* Médecine générale/Planning familial
Suivi toxicomanie
Maître de stage (stagiaire et assistant)
Travaille également dans un cabinet privé
- Marie-Julie Schellens :* Médecine générale/Planning familial
Pratique IVG

	Travaille également dans un cabinet privé et au Centre Médical Meiser où elle assure des consultations d'obtention de Visa pour les Etats-Unis et l'Australie
<i>Ottman Azougagh :</i>	Médecine générale/ Planning familial Formation en médecine du sport Travaille également dans un cabinet privé
<i>Violette Ponchau :</i>	Médecine générale/ Planning familial Responsable de service Nutrition/nutrithérapie Formation à l'hypnose en cours Travaille également chez Espace P et Fedasil
<i>Margaux Aron :</i>	Assistante à la Free Clinic depuis le mois d'octobre 2018 Médecine générale/Planning familial
<i>Thomas André :</i>	Assistant à la Free Clinic depuis le mois d'octobre 2019 Médecine générale/Planning familial
<i>Hedi Bersanova :</i>	Secrétaire médicale depuis le mois de juin 2019 Responsable de service
<i>Ornella Djuma :</i>	Infirmière spécialisée en soins intensifs et aide médicale urgente Master en Santé publique (approche santé communautaire, politique et programme de santé) en cours
<i>Elisabeth Sorgho</i>	Aide logistique/entretien

IV. Collaborations

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 particulières

- avec le *Service Accueil* : incontournable et véritable interface entre la patientèle et la consultation médicale. La collaboration avec le Service Accueil est indispensable, tant sur le plan de la gestion administrative du dossier médical que sur le plan de l'intendance de la demande en tant que telle, avec un premier décodage et une orientation adéquate.
- avec le *Service Planning familial* : outre le contenu des consultations médicales qui peut être multiple et concerner des problématiques telles que la contraception, le dépistage de maladies sexuellement transmises, ... les médecins travaillent en équipe avec les autres travailleurs du Centre de Planning familial autour de la demande d'interruption volontaire de grossesse, et participent aux campagnes et projets de prévention et d'éducation à la santé.

- avec le *Service de Santé mentale* : comme précité, certains patients demandent une prise en charge multidisciplinaire et plusieurs d'entre eux fréquentent la Free Clinic à cet effet. Les échanges avec le Service de Santé mentale sont précieux afin de prodiguer à nos patients une prise en charge aussi adaptée que possible.
- avec les actions de *Santé Communautaire* : le Service médical participe, dans la mesure du possible, à l'élaboration et au déroulement des actions et activités organisées par la Santé communautaire, dans un esprit de prise en charge globale des usagers et patients.
- Les contacts avec les autres services se font soit lors de réunions (réunions planning familial, réunions inter-services, accueil d'un invité d'un autre service lors de nos réunions de service), soit lors d'échanges individuels entre les travailleurs (formels ou informels), ou encore lors de la réunion des responsables de service pour les questions d'organisation et de fonctionnement entre ceux-ci.

V. Organisation

Suite aux nombreux changements et difficultés éprouvés durant l'année 2019, plusieurs réunions ont été organisées afin de repenser totalement la manière de fonctionner du service et de pouvoir proposer à l'institution un « Nouveau Projet » du Service médical. Celui-ci incluait l'engagement d'une secrétaire médicale, au minimum à mi-temps, afin de soulager la charge administrative des médecins. Le fonctionnement des consultations a également été repensé afin d'être optimisé. Enfin, un cadre de règles et d'engagement minimum a été instauré par rapport aux membres de l'équipe, impliquant notamment un temps de travail minimum de 19h par semaine à la Free Clinic.

a. **Organisation des consultations**

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

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

Depuis le mois de novembre 2019, un système de consultation sans rendez-vous est mis en place tous les matins, pour les consultations urgentes type « dispensaire ». Il remplace les consultations de « salle ». L'équipe a en effet remarqué qu'avec le système des consultations de « salle » (c'est-à-dire des plages de rendez-vous du jour) certains patients n'hésitaient pas à venir devant les portes de la Free Clinic à 8h du matin, espérant avoir un rendez-vous qui pouvait parfois leur être donné en fin d'après-midi. Il a donc été décidé par l'équipe d'abolir ce système afin d'optimiser notre offre de soins aux patients et de permettre à un maximum d'entre eux de bénéficier d'une consultation le jour même, sans rendez-vous.

Quant aux plages de rendez-vous « non-urgents », elles sont passées de 20 à 30 minutes, permettant une meilleure prise en charge des patients, particulièrement de ceux présentant des pathologies lourdes et chroniques.

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

Une consultation est également assurée le samedi matin, de 10h à 12h, uniquement pour les urgences, les suivis de patients pouvant être réalisés sur rendez-vous durant les horaires de semaine.

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 Base Medecine.

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

b. Réunions d'équipe

Les réunions hebdomadaires se déroulaient 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

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

c. Informatisation

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

En 2019, nous sommes passés à l'utilisation des e-fact (facturation électronique), e-DMG (demande de DMG électronique) et Recip-e (ordonnances électroniques), dans la mesure des possibilités de notre logiciel.

VI. L'activité médicale

a. Diversité de la pratique

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

- De médecine générale ;
- De toxicomanie ;
- De 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 et Cambodgien), la Free Clinic permet de répondre à une demande plus élargie, d'instaurer une relation de confiance et d'assurer ainsi un meilleur suivi du patient.

b. La prise en charge des assuétudes

Historiquement, la Free Clinic a toujours été investie dans la prise en charge des assuétudes, particulièrement liées à la toxicomanie. Deux médecins encore dans l'établissement (Dr Evaldre et Dr Abdul Latif) prennent en charge des suivis de patients toxicomanes. L'équipe essaye de promouvoir également la prise en charge d'autres types d'assuétudes, plutôt liées au tabac ou à l'alcool. Ainsi le Dr Ellis avait suivi en 2017 la formation en tabacologie proposée par la FARES et le Dr Quoistiaux était, depuis 2016 membre de la cellule « alcoologie » de la SSMG. Des discussions sont en cours au sein de la nouvelle équipe pour se former et continuer dans cette voie.

c. Quelques chiffres

• Nombre de consultations

L'équipe médicale a cumulé cette année 4500 heures de consultation et 12214 contacts (6450 heures et 13683 en 2018).

Les chiffres de l'année montrent une diminution marquée du nombre d'heures de consultation comparée à l'année 2018, malgré un ratio d'heures de consultations/nombres de consultations nettement amélioré. Cette diminution du nombre d'heures de consultation s'explique par le départ de quatre médecins de l'équipe et la nette diminution de l'offre de consultations durant les vacances d'été.

A noter que depuis la mise en place des consultations sans rendez-vous et l'arrivée des nouveaux membres de l'équipe, le nombre de consultations est reparti à la hausse.

*** Motifs de consultation**

- Médecine générale : 10579 contacts (11345 en 2018) soit 79 %
- Planning familial hors IVG : 1108 contacts (1766 en 2018) soit 9%
- Mixte (Médecine générale + Planning familial) : 129 contacts (282 en 2018)
- Suivi Toxicomanes : 409 contacts (290 en 2018)

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

*** Particularités de notre population :**

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,...) ne sont pas accessibles pour l'année 2019. Il est espéré que ces données soient disponibles et fiables pour l'année 2020.

d. DMG, Sumehr et Hub

Le nombre exact de DMG demandés durant l'année 2019 n'est malheureusement pas en notre possession. D'une part parce que le nouveau logiciel ne permet pas encore de sortir 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 2020. 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'examen médicaux et facilitant l'échange de données entre prestataires de soins ;
- possibilité de déposer un Sumher sur le Hub (Réseau Santé Bruxellois), permettant l'accessibilité à d'autres prestataires de soins à un résumé clinique et médical complet.

B. DISPENSAIRE INFIRMIER

Cette année 2019 a été une année riche en événements au sein de la section Soins infirmiers de la Free Clinic. Pour rappel, le rôle dévolu à l'infirmière vis-à-vis de l'ensemble de la Maison médicale repose sur deux volets : la Santé communautaire et le dispensaire.

Le dispensaire comprend des soins tels que la réfection et le suivi de pansements, le premier abord de soins lors de plaies fraîchement apparues, l'administration de traitement par injection (vaccins, vitamines,...), etc.

Concernant les autres champs d'action, nous retrouvons l'éducation à la santé et thérapeutique du patient au travers de consultations où sont abordées les problématiques de santé de l'usager, au moyen d'un langage adapté et tenant compte des réalités de vie de celui-ci. L'objectif est de permettre à la personne de comprendre les implications et habitudes nécessaires et judicieuses à adopter au quotidien en raison de sa ou ses pathologies (diabète, etc.). Le travail de l'infirmière s'effectue en collaboration directe avec les médecins et, dans une approche transdisciplinaire, avec les kinésithérapeutes, psychiatres et autres travailleurs de l'ensemble de la Maison médicale.

Plus concrètement, l'année 2019 a été marquée par le remplacement provisoire de l'infirmière référente, Aude Delmas, durant la période d'août à mi-septembre par Charlotte Altdorfer et en février et de septembre à décembre par Ornella Djuma.

Les changements d'intervenants ont conduit à une sensible modification des horaires du dispensaire infirmier de manière à ce que les mardis restent maintenus en après-midi, les mercredis en matinée et les vendredis en fin d'après-midi uniquement.

Notons que suite au départ en congé d'Aude Delmas, l'acupuncture n'a pas été reproposée en raison du fait que les deux infirmières remplaçantes n'avaient pas de formation en médecine chinoise et, plus précisément, dans le domaine de l'acupuncture.

Comme déjà signalé lors des précédentes éditions du rapport d'activités de la Free Clinic, l'activité « dispensaire infirmier » reste moins importante en termes d'heures consacrées par rapport à celles attribuées aux projets Santé Communautaire. Et au départ de ce premier constat, une réflexion s'est construite et continue de se construire quant à la place de l'infirmière dispensatrice de soins au sein de la Free Clinic. Questionnement que nous développerons plus tard dans le point II « Fréquentation du dispensaire infirmier ».

I. Motifs de consultations

Par ordre décroissant, les principaux motifs de consultation sont les injections de médicaments et les vaccinations (56%), les prises de sang (17%) suivies des soins de plaies (10%) et des séances d'éducation à la santé (7%). Il est aussi intéressant de noter que 6% des motifs de consultations

ne relèvent pas de la liste d'actes infirmiers à proprement parler, ce qui explique qu'ils sont qualifiés comme actes dits « autres ». Les derniers 10% restant regroupent les actes prestés de manière exceptionnelle tels que le retrait de bouchon de cerumen, l'acupuncture, la prise de paramètres, le test de grossesse et la pilule du lendemain.

Au travers des consultations, le rôle de l'infirmier.e du dispensaire s'élabore autour de deux versants. D'une part le versant curatif, en prodiguant les soins prescrits et, d'autre part, le versant préventif auprès du demandeur de soins afin de prévenir d'éventuelles dégradations et/ou de maintenir son état de santé ainsi que son bien-être général.

De plus, l'observation et l'instauration d'un climat de confiance avec l'utilisateur sont les leviers permettant au praticien de l'art infirmier de collecter les données et de connaître les ressources dont dispose l'utilisateur. L'un de ses objectifs est de pouvoir proposer une aide, une orientation, un soutien, une écoute ou, de manière plus générale, un accompagnement favorisant l'empowerment du consultant. Cette approche est d'autant plus pertinente lorsque l'existence de pathologies sous-jacentes requiert d'effectuer un travail important en vue d'améliorer l'état de santé de l'utilisateur ou de le maintenir. Les problématiques de diabète et de surpoids illustrant parfaitement ce propos.

Ajoutons également que certaines des activités traitées par le volet Santé Communautaire offrent aussi une autre source d'appui permettant aux participants d'approfondir leurs connaissances, de rencontrer et d'échanger avec d'autres personnes vivant une situation similaire à la leur.

II. Fréquentation du dispensaire

La majorité des personnes s'étant présentées aux consultations infirmières résulte de l'envoi de celles-ci soit par les médecins et autres prestataires de la Free Clinic, soit par des médecins exerçant dans d'autres structures de soins.

Le total d'heures prévues pour le dispensaire infirmier varie entre 7-8h par semaine, réparties sur les trois jours où la prestataire est présente dans l'institution.

Dans un souci de clarté et d'uniformisation, la durée des consultations a été fixée à 20 minutes et à 40 minutes pour les séances d'éducation à la santé et thérapeutique.

Le nombre de consultations entre l'année 2018 et 2019 continue de considérablement diminuer passant de 306 à 235. Plusieurs raisons peuvent être avancées comme le rythme soutenu des activités en Santé Communautaire ayant nécessité l'utilisation de certaines heures initialement prévues pour le dispensaire. Le départ d'Aude Delmas en congé, celui définitif d'un certain nombre de médecins et l'arrivée de nouveaux médecins sont des éléments pouvant apporter également un éclairage sur cette diminution. De plus, le travail de préparation et la réalisation des activités Santé Communautaire s'organisaient lors d'un des trois jours de disponibilité de l'infirmière, ce qui réduisait par conséquent son temps de consultation.

Notons également que durant une partie de l'année 2019, de nombreux usagers ne pouvaient être accueillis par les travailleurs du groupe médical en raison de chamboulements structurels internes. Toutefois, l'infirmière en exercice restait accessible aux nouvelles prises en charge pour autant que la personne venant consulter avait une prescription de soins infirmiers et qu'un suivi quotidien n'était pas nécessaire.

C'est pourquoi, dans l'édition 2018 du rapport d'activités de la Free Clinic, il avait été fait mention d'un questionnement concernant l'intérêt ou pas soit d'avoir une infirmière à plein

temps, soit d'avoir deux infirmières à mi-temps. Ceci dans le but que l'exercice de la Santé Communautaire et celui du dispensaire puissent être gérés en complémentarité et non pas au détriment l'un ou l'autre. En outre, l'optique était d'améliorer l'offre de consultations dispensaire afin d'avoir une activité (quasi-)journalière.

En vue donc d'accroître la fréquentation du volet soins infirmiers, il s'avèrera nécessaire de développer des stratégies et une réflexion sur la place de l'infirmière « dispensaire » au sein de la Free Clinic. Une évaluation des différentes mesures et autres approches de travail qui auront été prises tout au long de l'année 2020 feront l'objet d'une évaluation dans le prochain rapport d'activités.

Pour terminer, rappelons à nouveau que la présence d'un 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.

C. EQUIPE KINÉ/OSTÉO

L'équipe paramédicale de la Maison médicale est notamment composée de deux kinésithérapeutes et d'un ostéopathe. Durant l'année 2019, quelques changements ont eu lieu : le départ temporaire d'Adrien Roman (entre janvier et novembre), remplacé par Kim Ledent, et le départ définitif d'Aurélie Schils en novembre, alors remplacée par Kim Ledent.

Présentation des praticiens et de leurs spécialités

➤ Aurélie Schils

Uro-gynécologie

Vestibulaire - Thérapie manuelle crânienne - Psycho-somatique - Acupuncture

➤ Adrien Roman

Thérapie manuelle (crânienne et viscérale)

➤ Kim Ledent

Périnéologie - Kiné cervico-maxillo-faciale - Kiné du sport

➤ Nelson Sanou

Ostéopathe - Spécialisation en pathologies du rachis, école du dos et crochetage.

Travaille également à l'école du dos de l'hôpital Baron Lambert et dans le service d'orthopédie de l'hôpital d'Ixelles.

➤ Dispensaire pour enfants en ostéopathie

Le dispensaire en ostéopathie existe depuis plusieurs années à la Free Clinic. Créé par un groupe d'ostéopathe dont certains travaillaient à la FC, il est toujours présent grâce à une équipe de bénévoles qui se relaient afin d'assurer une permanence ayant lieu tous les lundi après-midi.

Ce dispensaire est accessible pour les enfants. Les consultations sont particulières étant donné que deux ostéopathes sont chaque fois présents et assurent, de la sorte, des soins en utilisant des techniques très spécifiques.

En créant ce lieu, l'objectif était de rendre l'ostéopathie accessible pour tous. En effet, les tarifs proposés sont un minimum de 15 euros au-delà desquels les personnes donnent ce qui est possible en fonction de leurs moyens tout en se référant aux prix actuels du marché pour une séance d'ostéopathie.

L'essentiel des consultations est pour un "check up" d'après naissance, le passage par le bassin créant parfois certaines tensions, des torticolis, de la plagiocéphalie, des régurgitations, des troubles du sommeil,...

Organisation des consultations

Les consultations d'ostéopathie ont lieu le lundi matin, entre 9h et 13h. Les quatre autres journées sont réservées aux consultations en kinésithérapie, deux jours par thérapeute (mardi - jeudi et mercredi - vendredi), de 9h à 18h30.

Une proposition d'ouverture d'une consultation supplémentaire le samedi matin avait été faite 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. Elle sera réévaluée en 2020.

Pratique

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

Troubles musculo-squelettiques. Lombalgies, cervicalgies, gonalgies, etc...

Rééducation du périnée. Accompagnement pré- et post-partum, incontinence urinaire, prostatectomie, etc...

Troubles vestibulaires. Troubles de l'équilibre, VPPB, maladie de Ménière, etc...

Troubles de la région oro-faciale. Troubles de l'ATM, bruxisme, acouphènes, etc...

Traumatologie. Entorse, suite de fracture, etc.

Troubles respiratoires. Maladies saisonnières ou chroniques avec encombrement bronchique, etc.

Troubles liés au stress. Troubles du sommeil, anxiété, burn-out, etc.

Troubles de la statique. Déviation des membres, de la colonne vertébrale, etc...

Troubles vasculaires. Œdème, etc...

Dysfonctions viscérales ; voir ostéopathie et thérapie manuelle.

Consultations en 2019 : quelques données

Sur l'année 2019, nous comptabilisons 855 prestations concernant l'activité de l'un de nos kinésithérapeutes.

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.

Une difficulté qui perdure, malgré l'instauration d'un système de pénalités lorsque les patients ne se présentent pas à leur rendez-vous, est l'absentéisme. En cours d'année, le Service Accueil de la Free Clinic s'est proposé de rappeler les nouveaux patients la veille de leur rendez-vous, ce qui semble, à première vue, avoir eu un impact positif en termes de gestion des rendez-vous. En effet, la demande en soins de kinésithérapie ayant été élevée tout au long de l'année, nous nous sommes parfois retrouvés dans la situation de devoir refuser de nouvelles prises en charge et de devoir référer nos patients vers des collègues extérieurs (afin de limiter les délais d'attente). D'un autre côté, nous remarquons quotidiennement des plages vides (non-présentation, annulation en dernière minute) qui auraient pu être attribuées à des patients demandeurs et en attente. Le système de rappel téléphonique des patients ayant un premier rendez-vous en kinésithérapie a donc permis ceci : dans le cas où nous constatons des plages libérées la veille d'un jour de consultation, nous pouvons alors les attribuer à d'autres patients. Par ailleurs, 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. Cependant, le coût est pour le moment trop important.

Perspectives pour l'année à venir

- 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.
- 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.

Evaluation des projets 2019 et perspectives 2020

L'année 2019 a été marquée par de nombreux changements au sein du Service médical : informatiques, humains et structurels. Le premier semestre de l'année peut certainement être qualifié de chaotique : entre un logiciel non fonctionnel et les annonces de départ, les perspectives semblaient assez maussades.

Cependant, les projets de restructuration au sein du Service médical initiés à la fin de l'année 2018 ont fini par porter leurs fruits. L'engagement d'une secrétaire médicale à mi-temps, la réorganisation des consultations et des horaires et l'arrivée de nouveaux membres dans l'équipe ont redonné un nouveau souffle au Service qui a pour ambition pour l'année 2020 de se stabiliser et de se consolider.

Il n'y a pas à douter que l'engouement et la motivation de cette nouvelle équipe feront naître de nouvelles idées.

ANNEXES

PRESENTATION DE L'INSTITUTION « FREE CLINIC »

A. HISTORIQUE

La Free Clinic de Bruxelles a été créée en 1970 pour répondre aux demandes de plus en plus nombreuses d'aide médicale et psychologique des jeunes qui s'adressaient à Infor-Jeunes. En 1972, elle s'est rapidement constituée en asbl séparée et composée de sous-groupes : groupe médecins, groupe psy, groupe kinés et Infor Droits ; la Free Clinic n'a cessé d'évoluer.

Les consultations, au départ gratuites, sont devenues payantes (sans pour autant que le manque d'argent puisse constituer un obstacle à l'accès aux soins).

L'anonymat des patients et le bénévolat des travailleurs ont été supprimés pour permettre une meilleure efficacité et une plus grande compétence dans le travail et finalement pour assurer la survie de l'institution.

La Free Clinic a également complété sa fonction de Centre de crise par des suivis réguliers de problématiques diverses pour s'adapter aux demandes de son public.

Des démarches en vue d'obtenir des subsides ont permis la reconnaissance comme Centre de Santé Mentale en 1974, comme Centre de Planning Familial en 1975 et comme Maison Médicale en 1995, le Service de Médiation de Dettes en 1999 et le Service d'Aide Juridique de Première Ligne en 2000.

Ces reconnaissances successives ont permis :

- de restructurer la gestion financière de la Free Clinic ;
- de travailler en équipe plus restreinte ;
- un statut salarié pour une partie des travailleurs.

Ce qui a eu pour conséquences :

- un meilleur suivi des patients ;
- un plus grand investissement des travailleurs ;
- une collaboration interdisciplinaire facilitée.

La Free Clinic est engagée auprès de Fédérations, Plateformes, Centres, Ligues, Commissions :

- Fédération des employeurs Santé Mentale à Bruxelles (FESSMB)
- La Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale (LBFSM)
- La **Fédération des Services de Santé Mentale** Bruxellois (FSSMB)
- Centre Bruxellois de coordination sociopolitique (CBCS)
- Plateforme Francophone du Volontariat
- Centre d'Appui à la Médiation de Dettes (CAMD)
- Association Médiateurs de Dettes
- Plateforme Action Santé Solidarité
- La Fédération des Maisons Médicales et Collectifs de Santé Francophones (FMMCSF)
- GACEHPA
- La **Fédération Laïque des Centres de Planning Familial**
- Credal, L'argent solidaire ?
- Commission d'aide juridique de Bruxelles
- G.T. CPAS
- A.G. du Collectif Solidarités contre les exclusions
- SOS Inceste

B. LA SITUATION ACTUELLE

Aujourd'hui, 42 travailleurs, de formations différentes, permettent d'assurer les services suivants :

- Service Médical

Médecine générale, dépistages, médecine tropicale, consultations sociales, consultations de prévention du cancer, dispensaire infirmier, service de garde, visites à domicile, etc ...

- Service Planning Familial

Consultations de gynécologie, I.V.G., prévention et dépistage MST, consultations psychologiques et sociales, conseils conjugaux, animations sur la vie sexuelle et affective en milieu scolaire et à l'étranger.

- Service Kiné et Ostéo

* Kinésithérapie générale et pédiatrique, kinésithérapie pré et post-natale, rééducation uro-gynécologique, massage pour bébé, physiothérapie, relaxation.

* Ostéopathie y compris pour les jeunes enfants (0 à 12 ans).

- Service Santé mentale

Consultations psychologiques et psychiatriques, psychothérapies individuelles, de couples et familiales, supervisions individuelles et d'équipe.

- Service Social, Juridique et Médiations

Consultations sociales, de médiation de dettes, de service juridique et de médiation familiale.

- Service Accueil

- Service Administratif

Cette association de travailleurs à compétences différentes permet :

- d'assurer, dans la salle d'attente, un "accueil" ouvert 53h par semaine :

grâce à la participation de travailleurs détachés de chaque service ainsi que de deux bénévoles.

- de faciliter aux patients l'accès aux consultations spécialisées :

L'Accueil reçoit la demande du patient et l'adresse à l'interlocuteur le plus adéquat. Pour certaines demandes difficiles à exprimer pour le patient ou à cerner par l'accueillant(e), c'est le médecin généraliste qui est consulté en premier lieu. Une demande de médiation de dettes, de conseil juridique, de problématique sociale ou de kiné peut être suivie d'une orientation vers une thérapie individuelle ou de couple.

- d'assurer un suivi des patients dans leur globalité :

En effet, les "passages" d'un service à l'autre sont facilités par la proximité, le délai d'attente court, l'estime et la confiance réciproque basée sur la connaissance de la manière de travailler des collègues.

Les discussions, au sujet des patients, qu'elles soient formelles ou informelles, spontanées ou organisées, dans lesquelles chaque travailleur apporte un éclairage différent, assurent de meilleurs choix thérapeutiques pour les patients.

- de fonctionner comme un Centre de crise :

De 8h45 à 18h30 en semaine, toute personne en détresse peut être reçue immédiatement par l'accueillant(e) et orientée, si nécessaire, vers un autre travailleur de la maison. Les médecins généralistes peuvent recevoir les urgences dans le cadre de la "consultation sans rendez-vous".

Les intervenants sociaux restent au maximum disponibles afin de pouvoir recevoir une « urgence » durant leurs prestations sociales.

Les psy sont disponibles dans leur temps de travail, entre leurs rendez-vous, pour recevoir les personnes en crise.

Plus particulièrement :

- d'accompagner et de traiter des patients toxicomanes :

Le traitement de substitution ou le sevrage est assuré par certains médecins généralistes.

L'accompagnement psychologique, social et juridique par les travailleurs de la Santé Mentale, du Planning Familial ou le Service Juridique.

Le nombre de prises en charge est fixé par l'ensemble des travailleurs.

Des réunions de coordination régulières assurent la cohérence du travail.

- de recevoir les demandes d'interruption volontaire de grossesse (I.V.G.) :

Les patientes ou les couples en demande d'interruption de grossesse sont reçus très rapidement par l'équipe du Planning Familial.

C. LOCALISATION ET ACCES

La Free Clinic est située au 154 A chaussée de Wavre à Ixelles, près de la Porte de Namur, au cœur de « Matonge ».

Nous sommes accessibles via :

Le métro : station Porte de Namur (ligne 2 et 6).

Les bus : 71, 54 (arrêt Porte de Namur) et 95, 38, 34, 80 (arrêt Idalie).

Gare SNCB : Bruxelles-Luxembourg.

D. CONTACTS ET HEURES D'OUVERTURE

Du lundi au vendredi de 8h45 à 18h30 (accueil téléphonique à partir de 9h30).

Samedi de 10h à 12h, pour les urgences, uniquement sur rendez-vous pris le jour même entre 9h et 10h30

Téléphone : 02/512 13 14 Fax : 02/502 66 83

E mail : info@freeclinic.be

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.

- **de Responsables de service**

Les services sont composés de travailleurs qui exercent une même activité principale. Il y a sept services : Service Planning, Service Médical, Service Juridico-Social et de Médiation de dettes, Service Kiné et Ostéopathe, Service Psychologique, Service Accueil, Service Administratif.

Chaque service propose un responsable qui est élu par l'Assemblée Générale. Ces travailleurs élus sont responsables de l'organisation et du bon fonctionnement de leur service.

Le responsable favorise la discussion au sein du service et veille à ce qu'un consensus puisse se dégager sur toute décision à prendre. Ce faisant, il garantit une véritable autogestion.



Accueillant.e.s

Adeline COPPENS
Nicole DURRENMATT
Michèle DOZIN
Manon FLAGEL
Thomas GALAND
Martine JOSSART
Caroline LORIAUX
Graziella NASELLO
Amandine ROSE
Olivia TROYE
Anne SCHMITZ
Vanessa VANDENBOSCH
Cecilia VIERA DA COSTA

Bénévoles

Christine DUTORDOIR
Elodie GARCIN

Secrétaires

Michèle DOZIN
Hedi BERSANOVA
Graziella NASELLO
Anne SCHMITZ

Assistants sociaux

Adeline COPPENS
Sarah DENUIT
Manon FLAGEL
Thomas GALAND
Olivia TROYE

Administration/Finances

Anne-Philippine BOUHON
Martine JOSSART
Sophie NKULIKIYE

**Personnel technique et
d'entretien**

Omar PEREZ FREIRE
Elisabeth SORGHO

Psychiatres

Serge BECHET

Indépendant.e.s

Valérie VAN RODE

Christian WIDAKOWICH

Infirmières

Aude DELMAS/Ornella DJUMA

(CDR)/Charlotte ALTORFER (CDR)

Kinésithérapeutes

indépendants

Kim LEDENT

Adrien ROMAN

Aurélié SCHILS

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

Ostéopathe indépendant

Nelson SANOU

Psychologues

Anne-Catherine HAMAIDE
Katinka IN'T ZANDT
Isabelle LAFARGE
Caroline LORIAUX
Amandine ROSE
Vanessa VANDENBOSCH

Indépendant

Pascal DEREAU

Stagiaires

Aurélie Vervisch

Sexologues

Florent LOOS
Caroline LORIAUX

Conseillères Conjugales

Simone SCHOONBROODT
Sophie VANNESTE

Animateurs EVRAS

Adeline COPPENS
Nicole DÜRRENMATT
Emerita GARCIA ZAPICO
Florent LOOS
Lara WEIGEL

Indépendantes

Mee Kyung ETIENNE
Claudine BERBON
Camille NERAC

Juriste

Vincent DECROLY

Avocats Indépendants

Violaine ALONSO

Martine MAMVIBIDILA

Catherine NEPPER

Romain LELOUP

Médiateurs de dettes

Sarah DENUIT

Karima SASSI

Olivia TROYE

Corinne VANDE CASTEELE

Zoé GRAUX, CDD

Indépendants

Gilles BRUNEAU

Zoé GRAUX

Stagiaires

Margaux VERSCHUEREN

Médiateur familial

indépendante

Malika REKIK