FREE CLINIC

asbl

Chaussée de Wavre 154a
1050 Bruxelles
Agréée par la CoCoF

RAPPORT D'ACTIVITÉS 2017

Service de Santé Mentale

Service de Médiation de dettes

Service d'Aide Juridique de première ligne – Médiation familiale

Service Planning Familial – I.V.G.

Maison Médicale

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION 5

LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION QUALITATIVE 7

LES SERVICES COMMUNS
- LE SERVICE ACCUEIL 29
- LE SERVICE ADMINISTRATIF 35

PROJET COMMUN
- SANTE COMMUNAUTAIRE 39

LES DIFFÉRENTS SERVICES

1. LE SERVICE DE SANTE MENTALE 61

2. LE SERVICE DE MEDIATION DE DETTES 75

3. LE SERVICE D'AIDE JURIDIQUE ET MEDIATION FAMILIALE 89

4. LE SERVICE PLANNING FAMILIAL – I.V.G. 101

   1. Introduction 101
   2. Analyse des données 101
   3. Les entretiens 103
   4. Les activités prévention-animation 104
   5. Les activités spécifiques 106
   6. Activités particulières 107
   7. Formations et activités 108
   8. Accueil stagiaires 108
   9. Réunions d'équipe 109
   10. Conclusions et objectifs 114

5. LA MAISON MEDICALE 117
   I. Introduction 117
   II. Le Service médical 117
   III. Dispensaire infirmier 125

ANNEXES

Présentation de l'institution 133
Listing du personnel 139

INTRODUCTION GENERALE

INTRODUCTION

« L'histoire enseigne aux hommes la difficulté des grandes tâches et la lenteur des accomplissements, mais elle justifie l'invincible espoir. »

Jean Jaurès.

Il nous arrive souvent, entre collègues, d'évoquer la Free Clinic et ses multiples services comme un paquebot, un bateau aux charmes un peu désuets mais oh combien précieux pour tous ceux qui traversent sa passerelle pour y demander une aide, un conseil, une écoute. Et bien qu'il ne soit plus de première jeunesse, force est de constater qu'il a traversé nombre d'intempéries avec obstination et son équipage veille toujours au grain. Certains anciens ont cette année encore remis leurs casquettes de capitaine à des plus jeunes prêts à prendre la relève d'un projet toujours nécessaire à la communauté.

Cette transmission, en cours depuis quelques années, a mené l'équipe à se questionner sur les aménagements à effectuer et les transformations nécessaires à ce gros cargo pour composer avec un équipage plus important et pour faire face à l'évolution de la société. A son rythme, il avance et de nombreux projets se concrétisent pour améliorer son fonctionnement interne et pour améliorer les offres de services proposés à nos voyageurs ponctuels ou réguliers. Et ils sont de plus en plus nombreux. Car si notre beau navire côtoie vaisseaux, yachts, et nouveaux aéronefs fringants aux projets rutilants, dans la vallée, sa stabilité, sa lenteur rassure. Chacun peut y trouver un peu de ciel calme, de répit dans un monde de tempêtes, de bouleversements et de vexations.

Bien plus qu'un lieu de soin, notre paquebot est un lieu d'accueil, de reconnaissance, d'écoute et d'accompagnement face aux affres du quotidien. De plus en plus souvent, il devient un refuge, une île. Et son plus précieux trésor est le temps accordé à chaque personne qui s'y dépose un moment. Point de concurrence, de compétitivité, de gestion de compétences, d'obligation de résultats, seule compte la rencontre qui à elle seule permet la reconnaissance de l'humain, base de tout projet de prévention, d'accompagnement et de toute thérapeutique. Ce n'est qu'au prix de ce temps offert qu'une confiance s'instaure et qu'un travail digne de ce nom peut se faire. Et, dans un monde qui valse à mille temps, il devient de plus en plus urgent de ralentir.

Notre équipage vous invite donc à faire comme lui. Prendre le temps nécessaire pour lire et découvrir ses différents projets, ses nombreuses actions et la grande diversité de son travail.

Car, vraiment, rien ne sert de courir…

LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION QUALITATIVE

LA DEQ à la FREE CLINIC

Depuis juin 2014, la DEQ est coordonnée par Corinne Vande Casteele 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'Evaluation 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.

Une réflexion est menée au sein de l'asbl quant à son fonctionnement en autogestion. Un groupe nommé Athanor renommé Bourgeons y travaille depuis 2015. Lors d'une assemblée générale en 2016, nous avons relevé 5 sujets qui préoccupent l'association : la problématique de la santé financière, de la gestion du personnel et des ressources humaines, le partage de nos valeurs et combats sociétaux, la communication interne et externe, ainsi que notre visibilité et reconnaissance d'une asbl multi-agréée dans le réseau associatif de la santé.

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

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

La Démarche d'Evaluation Qualitative de la Santé Mentale

En 2016, le Service de santé mentale a fait le choix de traiter le thème :

LE RÉSEAU : interne et externe

Il s'agira de faire valoir l'expertise dont dispose la Free Clinic comme asbl multi-agréée face aux grands changements du secteur des services ambulatoires.
Nous relèverons les avantages et les inconvénients de l'offre conjointe à travers nos divers services.

La Free Clinic est, et reste, un projet particulier par ses multi-agréments.
Avec la DEQ nous pourrons resserrer les liens entre les services en interne. En externe : quelle est l'image de la Free Clinic ? Il est temps de réintégrer le réseau extérieur. Cela se fait à nouveau en douceur… Qu'en est-il de nos engagements vers nos fédérations, ligues et autres ?

Le décret ambulatoire est revu et réfléchi. Les études sont sectorielles et intersectorielles. Une réflexion politique est menée par rapport à la santé sociale.

Le CBCS, Centre Bruxellois de Coordination Sociale, s'est engagé à mener des groupes de réflexion. La pluridisciplinarité est un sujet central. Le travail en réseau, l'accueil et l'offre conjointe.
Un groupe nommé 'plastic' s'est formé et s'est penché sur les freins et avantages de cette offre conjointe dans les projets des asbl.

Notre groupe DEQ s'inspirera de ce travail et de la méthode utilisée pour analyser cela à la Free Clinic en vue de défendre notre projet particulier de cinq services réunis au sein d'une même association.

Le travail en réseau interne : selon la méthode de la sociocratie ou l'intelligence collective (expérience d'un travail avec le CBCS).

Proposition de travailler au sein du groupe à partir de situations professionnelles. Un patient-usager qui consulte plusieurs services au sein de la Free Clinic.
Lors d'une rencontre, les membres du groupe, composé de travailleurs de plusieurs services de la Free Clinic, ont amené une situation. Ils ont échangé et tenté de décrypter les avantages et les freins de notre offre conjointe.

- ***Echange sur les avantages et freins de l'offre conjointe***

Avantages : Exemple vécu entre une accueillante et un usager. Le contact est différent par rapport aux autres professionnels. On peut parler de reconnaissance de la personne avant de voir la problématique, la maladie, … Constat que la personne repart plus légère suite à ce temps d'écoute. L'accueillante est une « généraliste » – une « spécialiste Free Clinic ».

Les patients ressentent l'ambiance de l'accueil qui peut être vécue comme familiale. L'environnement est important, le patient est « spectateur ».

Les usagers savent-ils qu'il y a d'autres services ? Ils se posent parfois la question. L'accueil y répond.

L'orientation vers un service se fait souvent en interne d'un professionnel à l'autre. Ou lorsqu'un patient a plusieurs demandes auxquelles plusieurs services pourraient répondre.

L'outil Internet aide à fournir l'information ; ainsi les patients ont la possibilité de prendre connaissance des services offerts à la Free Clinic. Mais ce mode de communication n'est pas accessible à tous.

La Free Clinic est un lieu où l'on s'arrête. Certains patients viennent pour se poser. D'autres viennent pour participer aux actions de la santé communautaire. Ainsi, il n'est pas rare que des usagers connaissent des travailleurs sans pour autant les consulter individuellement ni connaître leur fonction ou profession.

Pour une personne qui fréquente régulièrement la maison : la structure a une fonction sociale. Cela permet souvent de tenir le coup et d'éviter par exemple un hébergement encadré.

Freins : le partage des connaissances entre travailleurs. Nous sommes nombreux : comment informer ? Via un Intranet ? Une newsletter ? Le programme informatique Epicure permet aussi une messagerie en interne accessible à tous. Et également, entre un travailleur et un autre en particulier : cela permet un échange concernant un patient.

Le secret professionnel entre collègues : quand on apprend qu'un patient est vu par un autre professionnel et que ce patient ne nous le dit pas. Le secret médical prévaut, ainsi que le respect de la confidentialité décidée par le patient lui-même.

Pour les médecins : les échanges se font par écrit via Epicure. Avantage de pouvoir avoir un suivi et que le patient peut être vu par un collègue.
Pour les psys : les échanges sont principalement oraux entre deux professionnels. Avantage de mieux comprendre la personne.
Pour les kinés : les échanges ont lieu selon l'évolution de la situation du patient. Par écrit via Epicure.

Pour le social et juridique : les échanges sont généralement oraux entre collègues.

- Proposition pour travailler le thème du réseau interne : organiser des ***Midis-Free***

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

Quelle fréquence ? Qui organise ? Proposer un thème ou une présentation d'un service. Un peu comme les matinées de la Free Clinic (pour ceux qui y étaient en 2012 et 2013) mais plus light ! Invitation à un service ou une fonction de présenter son travail et sa spécificité et non pas une personne en particulier. Par exemple : le sujet de la prévention : plusieurs travailleurs en font. Quelle forme ? Quel public ? etc.

Nous décidons que ce projet doit être porté par la maison et non par le groupe DEQ santé mentale seul. Il s'agit d'un projet commun, fédérateur, à proposer en AG.

Nous revenons ainsi au constat des deux DEQ précédentes : les DEQ qui se croisent = CARREFOUR des rencontres !

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

Recueillir les avis des consultants dans la salle d'attente.

Questions à poser :

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

Les rencontres-échanges en salle d'attente ont démarré au dernier trimestre 2017. Le dépouillement des questionnaires se fera en 2018.

En guise de ***conclusion de cette première année de la DEQ III*** : nous pouvons relever que le Service de Santé mentale poursuit son objectif d'échanges avec les autres services internes mais aussi externes.

Les réunions interservices continuent et s'accentuent en proposant des thèmes de discussion. Le service participe ponctuellement aux projets de la santé communautaire.
En externe, les psychologues participent activement à la Fédération des Services de Santé mentale, au CBCS et aux ateliers de groupe qui y sont proposés.

Le travail en réseau externe :

Ce volet du thème choisi sera abordé par la suite.

Démarche d'Evaluation Qualitative de la Maison Médicale

Le thème choisi est : **LA GOUVERNANCE**

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

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

Plusieurs équipes de travail parlent de la gestion de l'asbl et se sont répartis les sujets à traiter : la recherche de financement, la commission paritaire, le secrétariat social. La réflexion sur la gouvernance et le choix d'un coordinateur a démarré avec Athanor en 2015, aujourd'hui Bourgeons final après Bourgeons I et II, et en continu avec la cellule adminfin (composée de la comptable et de la personne responsable de la gestion du personnel et des subsides) et le Conseil d'administration. Il est aussi question de revoir le ROI rédigé et voté en 2008.

Petit rappel historique et avenir :
En 2015, notre asbl entreprend un travail de réflexion sur notre structure en autogestion.

Un groupe de travailleurs se penche alors sur les textes du règlement d'ordre intérieur, des statuts et sur le rôle de la coordination : élément manquant dans la structure après deux mandats.

Nous faisons appel à un intervenant extérieur, l'asbl Athanor.

Ce groupe nous amènera des questionnements que nous avons repris pour le choix des thèmes de la troisième démarche d'évaluation qualitative.

Un autre groupe s'est alors constitué pour prendre la relève : Bourgeons 1. Ils ont décidé de porter leur réflexion sur les modèles de gouvernance. Pour cela, ils ont rencontré des associations extérieures ayant un autre type de fonctionnement : une direction, une holacratie.

Cela nous a amené à continuer le cheminement vers une clarification des instances internes et le choix d'une coordination externe. Bourgeons 2 a décortiqué les textes : statuts, ROI. Et, nous a réunis pour un travail collectif de précision des tâches de chaque instance : Assemblée Générale, Conseil d'Administration, Coordinateur, Conseil de coordination, Responsables de service.

Fin 2017, Bourgeons 3 dit Final se chargera de réécrire le ROI (règlement d'ordre intérieur) et de concocter un vade-mecum à l'attention de tous les travailleurs. 2018 sera l'année de l'engagement d'un(e) coordinateur (trice).

Le ROI de 2008 est revu quant aux tâches et rôles des instances et des postes à responsabilité. Bourgeons final est chargé d'en terminer la rédaction et de le soumettre au vote. Il est aussi question d'un vade-mecum à l'usage des tous les travailleurs : une sorte de guide qui aborde des informations quant au fonctionnement et aux règles et usages internes en précisant la procédure à suivre.

Le mot ***procédure*** revient et le groupe part dans cette direction.
Les membres du groupe relèvent ainsi des constats sur des faits concrets :

Un nouveau contrat de travail à rédiger mais quel est l'horaire ? A partir de quand ? Comment expliquer la manière de récupérer des heures supplémentaires ? Quid des congés, des heures de réduire et compenser ? Selon le type de travail : horaire variable ? Et les conventions avec les indépendants : sont-elles harmonisées ? Qui s'occupe de leur expliquer le fonctionnement sur le plan financier ? Et la visite médicale : est-elle obligatoire pour les salariés ? Comment préparer sa pension et anticiper son départ ? Quelles seraient les étapes à suivre lors d'un engagement ? Quel est le rôle du responsable de service et de la cellule adminfin dans la procédure du contrat ? L'accueil des nouveaux travailleurs : par qui ? Comment ? Quoi ? Quelles informations leur fournir ?

Deux décisions sortent de ces réflexions :

La cellule adminfin sera invitée d'office aux réunions Responsables-CA afin que la communication passe mieux et que les échanges spécifiques se fassent en direct.

A l'attention des salariés : une permanence individuelle et des séances d'informations collectives sont organisées par deux travailleurs du service administratif. Et ce, durant un temps limité.

La procédure d'engagement est analysée, décortiquée et rédigée. Elle fera partie du vade-mecum.

D'autres sujets seront travaillés par ce groupe DEQ afin de compléter le vade-mecum.

Objectif de cette DEQ : assurer une maison médicale durable avec la mise en place d'un conseil de coordination qui serait en charge de la gestion du personnel, du respect des décrets, de la gestion financière, de la représentation vers l'extérieur, du ROI, …

Mais avant tout en gardant l'esprit d'un asbl citoyenne et engagée !

Démarche d'Evaluation Qualitative du Planning Familial

Le thème choisi est : **LES VALEURS et la VISIBILITE**

Objectif : rendre visible nos valeurs et combats sociétaux.

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

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

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

Dans le travail EVRAS au sein des écoles : les animatrices présentent la Free Clinic avec ses services mais moins les valeurs collectives qui y sont véhiculées. Les réactions sont plutôt personnelles.

Prenons un exemple : entre nous, nous entendons ces propos : « notre patientèle est variée - il n'y a pas d'exclusion - tous ont accès à la santé. » Sommes-nous tous d'accord avec ces mots ? Cette affirmation est-elle reconnue comme un principe, une valeur collective ?

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

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

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

Une autre idée serait de projeter des films et de proposer un débat entre travailleurs et usagers. Cela s'est fait une fois l'an dernier.

Une autre encore : mener une enquête auprès des travailleurs sur le mot IDENTITE au sein de la Free Clinic.

Quand on présente la Free Clinic à l'extérieur : il serait intéressant d'avoir une brochure, un dépliant.
Nos services d'un côté et la charte (nos valeurs) de l'autre côté. Le groupe DEQ de la médiation de dettes s'attèle à la présentation des services mais il faudra y ajouter les valeurs.

Programme du groupe en trois étapes :

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

Etape 2 : Visibilité de nos valeurs / ECHANGER - DEBATTRE

Etape 3 : Transmission / TRANSMETTRE - RENDRE VISIBLE

Cette année sera consacrée au premier point de l'étape 1 : l'identification.

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

Voici l'inventaire :

- Fédération des employeurs Santé mentale à Bruxelles
- Ligue Bruxelloise de la santé mentale
- Centre bruxellois de coordination sociopolitique
- Plateforme francophone du Volontariat
- Centre d'appui aux services de médiation de dettes
- Association des médiateurs de dettes
- Plateforme action santé solidarité
- Fédération des maisons médicales
- Fédération laïque des plannings familiaux
- GACEHPA
- Credal
- Commission d'aide juridique de Bruxelles
- Groupe de travail CPAS
- Collectif solidarité contre l'exclusion
- SOS Inceste
- PAG-ASA asbl
- Habitat et Rénovation
- TRAPES : Tous en réseau autour de la prévention et de l'expérience du surendettement

Avec ce listing, le groupe va interpeller les collègues qui y sont associés. Un questionnaire a été réalisé et les membres du groupe se sont répartis la récolte d'informations. Il sera ensuite question de relever les valeurs défendues dans les différents projets. Ce travail est en cours.

1/ Quelle est la problématique ?

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

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

4/ Quel est l'impact sur les usagers ?

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

6/ Evaluation de cette collaboration : critiques positives et négatives.

- ***Action en lien avec nos valeurs :***

La manifestation pour l'accès à l'avortement et la dépénalisation en Belgique

Les membres du groupe se décident de passer à l'action en organisant la mobilisation des travailleurs de la Free Clinic pour la manifestation du 28 septembre et en le proposant aux usagers.

La préparation de la manifestation mobilisera l'équipe et d'autres travailleurs de l'asbl avec la composition de chants, la confection de calicots/slogans et d'une banderole.

Le groupe a ainsi testé les deux autres étapes du processus. A savoir l'échange et la transmission avec les collègues et les usagers.

Ci-après l'action en images :

POUR LE DROIT À L'AVORTEMENT DANS TOUTE L'EUROPE !

VENEZ MANIFESTER AVEC NOUS LE 28 SEPTEMBRE 2017 !

Le 28 septembre 2017, à l'occassion de la Journée internationale du droit à l'avortement, nous organiserons une manifestation dans le quartier européen à Bruxelles. Nous exigeons que les droits sexuels et reproductifs, et l'avortement, soient inscrits comme droits fondamentaux pour l'égalité en Europe. Cette action aura lieu avant la Rencontre européenne de la Marche Mondiale des Femmes.

En solidarité avec l'ensemble des femmes européennes, après la lutte exemplaire des femmes espagnoles en 2015, polonaises en 2016, nous exigeons que les droits des femmes, la liberté à disposer de son corps, le droit à l'avortement et à la santé soient respectés dans tous les pays européens et inscrits comme droits fondamentaux pour l'égalité en Europe.

Aujourd'hui le droit à l'avortement au sein de l'Europe relève de la compétence de chaque Etat. Interdit en Irlande et à Malte, sous hautes contraintes en Hongrie et en Pologne, le droit à l'avortement, même légalisé est, peut ou pourrait être remis en question par le maintien de la clause de conscience des médecins (Italie), l'absence de structures hospitalières adéquat (Grèce, Bavière), les restrictions de personnels et les suppressions des centres pratiquant l'avortement lors de restructurations hospitalières (France), et, dans tous les pays, par l'élection de gouvernements réactionnaires, conservateurs et rétrogrades.

Nos affirmations :

- L'accès à l'avortement est un droit.
- La formation aux techniques d'avortement et à l'accompagnement doit faire partie intégrante de la formation initiale des professionnel/les de santé.
- Des campagnes tous publics sont nécessaires.
- Des moyens financiers doivent être donnés pour que les centres pratiquant l'avortement et les centres de planification soient accessibles à toutes sur les territoires.
- L'éducation à la vie sexuelle doit être prodiguée à toutes et à tous pour qu'elles et ils puissent avoir des choix libres et éclairés.
- L'avortement est un choix personnel. Mon corps m'appartient, je choisis ma vie.
- La clause de conscience des professionnel-les de santé doit être supprimée.
- Les délais légaux pour avorter doivent être harmonisés sur ceux des pays les plus progressistes en Europe et les États doivent dépénaliser totalement l'avortement.

TANT QUE TOUTES LES FEMMES NE SERONT PAS LIBRES, NOUS SERONS EN MARCHE !

Contact: mmf-wvm@amazone.be / GGoorden@amazone.be / marcela@mondefemmes.org. / www.marchemondialedesfemmes.be

L'invitation aux travailleurs de la Free Clinic :

Quelques affiches brandies lors de la manifestation :

Sur le terrain :

En guise de conclusion :

Ici aussi les projets se retrouvent liés et en complémentarité avec les autres DEQ.

Celle de la Santé mentale pour échanger nos pratiques, projets et valeurs en organisant des débats.
Celle de la Maison médicale qui à travers les procédures se veut citoyenne et engagée.
Celle de la Médiation de dettes avec la réalisation de flyers, tee-shirts et banderole nous identifiant lors d'actions collectives.

Démarche d'Evaluation Qualitative du
Service de Médiation de Dettes

Le thème choisi est :

LA VISIBILITE et la COMMUNICATION interne et externe

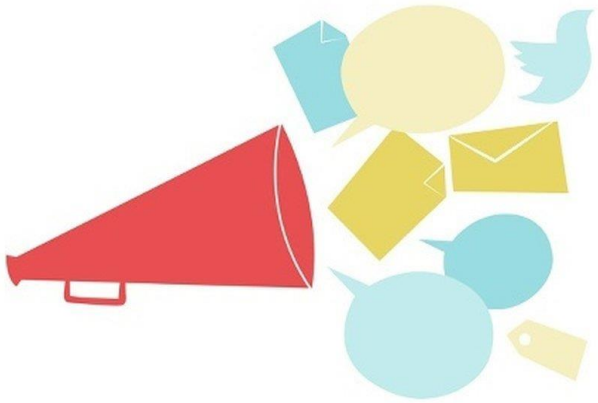
Objectif : la communication pour une meilleure transmission de l'information et la visibilité de nos services en interne et en externe.

Questionnement : Comment ? Quoi ? Que veut-on communiquer entre nous et vis-à-vis des usagers et de l'extérieur ? Quels sont nos moyens ?

Nos valeurs ? Retour vers la Charte. Etre présent lors d'événements dans l'objectif d'être visible. Quid de nos engagements ? Relais vers la DEQ du Planning Familial.

Se connaître et échanger nos spécificités en lien avec la DEQ de la Santé mentale.

Il est question aussi de participer au vade-mecum dans le chapitre Communication (cfr la DEQ de la Maison médicale).



La communication interne :

- Créer un ***intranet*** pour tous. Comme le principe des « valves ». Trouver un outil interactif.

Contenu : aperçu des activités, news du jour, anniversaire des travailleurs, manifestations, colloques, fêtes, nouveau collègue, stagiaire, naissance, …
Il faudra une équipe de responsables pour la gestion de l'outil (contenu, encodage, …).
Réflexion en cours.

- Le Service médical a lancé la première ***Newsletter.***

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

- Proposition de mettre en place ***les Midis de la Free Clinic***.

L'idée a émergé lors d'une réunion DEQ de la Maison médicale, relayée par la DEQ de la Santé mentale. Et ensuite par le groupe DEQ du Planning familial pour échanger sur nos valeurs. L'objectif est de se connaître entre nous : nos projets, nos spécificités, nos engagements, … Se rencontrer entre travailleurs pour accentuer notre réseau interne et avec des invités extérieurs pour confirmer le réseau externe. A discuter en AG.

<u>La communication externe</u> :

Participer aux activités du quartier par un stand. Solidar'XL, Flagey-Village, … Cela permet de présenter nos services. Relever ce qui se passe à Ixelles (expression urbaine – jeunes -…). La Free Clinic au sein du quartier ixellois : nous occupons une place centrale et utile à la commune. Réflexion autour de ce sujet.

En santé communautaire : les activités attirent le public. Faire connaître les services par une animation régulière en salle d'attente ou dans l'espace Tao (3ème étage).

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

Sur base d'un travail effectué par un groupe de travailleur qui s'est réuni en 2016 à propos de l'affichage en salle d'attente, nous relevons ce qu'il y a lieu de présenter.
Infos sur les services – les travailleurs – les prix et honoraires.

Une proposition d'une graphiste avait été faite. Un tableau avec lettrages à effacer et un autre avec des données fixes. Des codes de couleurs pour représenter les services.
Nous demandons un devis actualisé sur base des données du site et de nos réflexions.

- ***Flyer*** :

Nous ne disposons plus de document correct à donner aux personnes. Dépliant, folder ou carte postale pour l'ensemble de la Free Clinic mais avec un volet par service.

Demander à une école d'infographie, d'art, de graphisme, de nous proposer une affiche, des images pour un flyer. Il faudrait un fil conducteur avec les spécificités de chaque service.

Et ensuite organiser une exposition avec un vernissage lors duquel on élirait la meilleure production. Forme de carte postale (boomerang). Calculer le coût de l'impression.

Modèle de l'IFISAM : flyer en accordéon avec impression sur un seul côté. Garder les codes couleurs des services comme sur le tableau d'affichage.

- ***Site Internet*** :

Au regard du nouveau look du site internet : il faut réactualiser les textes / revoir les images / rappeler aux travailleurs l'importance de publier régulièrement des infos.

Il y a aussi un item projets dans lequel nous pouvons insérer des photos et du texte.

- ***Visibilité lors de manif' : tee-shirts ?***

Il nous faudrait un tee-shirt, badge, bandana ou brassard avec notre logo pour les travailleurs lors de manifestations publiques. La plupart des travailleurs sont prêts à acheter un tee-shirt.

Nous avons acquis une banderole FREE CLINIC qui a été utilisée lors de la manifestation pour le droit à l'avortement (cf DEQ du planning familial).

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

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

- ***Le couloir d'entrée*** :

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

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

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

En conclusion

Les membres du groupe DEQ de la médiation de dettes se chargent de faire passer les informations relatives au site et à la newsletter dans leurs services respectifs.

Le groupe relève surtout que pour mener à bien tous ces projets il nous faut des moyens.
Une demande de fonds a été introduite auprès de la commune d'Ixelles.
N'y aurait-il pas une possibilité de couvrir les frais de fonctionnement auprès de la CoCoF ?

Résultat global des sept années de Démarche d'Evaluation Qualitative :

Nous pouvons relever le besoin prioritaire de communiquer et de se connaître davantage en interne.
Les rencontres et échanges entre travailleurs des différents services se multiplient. Les démarches pour découvrir nos engagements sont en cours entre nous et avec nos partenaires extérieurs.

Nous remarquons aussi le désir d'accentuer la participation de la population à des réflexions et actions concrètes via le travail de la santé communautaire lors des petits déjeuners à thèmes, des initiations, des marches 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 SERVICES COMMUNS

LE SERVICE ACCUEIL

L'Accueil, qui sommes-nous…

L'Accueil est souvent le premier visage qu'on rencontre quand on arrive, celui qui transmet la bienvenue avec un sourire et/ou un regard bienveillant. Malgré l'idée (contre-) intuitive que l'accueil est simplement une fonction de secrétariat où on donne ou annule des RDV il s'agit d'une fonction vitale qui est bien plus complexe que cela pourrait paraître. Premiers mots, premiers regards, qui servent souvent à rassurer les nouveaux, mais aussi les anciens patients. Ce qu'on pourrait nommer comme la première ligne de la première ligne où la confiance doit être établie. Un bon accueil mettra en place les bonnes bases pour de bons rapports avec les autres intervenants.

Comme l'induit le mot l'idée est d'accueillir tous ceux et toutes celles qui arrivent, montrer notre ouverture, transmettre nos missions, nos valeurs et offrir une écoute personnalisée. Il s'agit d'une écoute active, emphatique et structurante, on ne se limite pas à être un simple réceptacle passif ou mécanique de ce que les patients amènent. On pourrait même dire un métier qui l'est sans l'être car on porte tou.te.s des diplômes différents. Cette multidisciplinarité nous permet à certains moments une prise en charge directe de certaines situations, permettant aux patients de profiter de cette expertise directement en première ligne et sans délai d'attente. Dans notre position il est essentiel de connaître en profondeur toute l'institution, ses travailleurs et leur mission et s'assurer d'être à jour sur tout ce qui se passe afin qu'aucune liaison ne soit perdue ni qu'aucune connexion ne soit mal faite. Au fil du temps il y a des habitudes qui se construisent, des complicités qui se créent entre collègues mais aussi avec et entre patients. Malgré une grande partie prévisible de notre travail on est souvent appelé à répondre à l'inattendu et à donner une réponse quand il n'y a personne d'autre pour la donner.

Il faut mettre en évidence que l'accueil est souvent le premier lieu où les patients déchargent leurs colères, tensions, craintes, angoisses ; à ce propos on dit qu'on joue un rôle d'amorce thérapeutique que par moments on ressent davantage comme étant un ring « thérapeutique ». Un élément clé pour une bonne gestion de tout cela est le secret professionnel partagé. Celui-ci est essentiel pour favoriser l'écoute et l'accompagnement psychosocial de certains de nos patients.

Pour terminer voici quelques pistes pour un accueil de qualité : accepter, écouter, rassurer, clarifier, (ré)orienter, (re)formuler, informer, (re)cadrer, communiquer, (co)construire, décoder, interpréter, (ré)organiser, être disponible, décomposer, refuser, limiter, adapter, accompagner, répondre ; la patience, l'humanité, la flexibilité, la transdisciplinarité, la tolérance.…

L'Accueil plaque tournante de l'information

Vu le nombre de plus en plus important de patients présents pour l'ouverture de l'Accueil à 8h45, nous avons décidé d'ouvrir la ligne téléphonique à partir de 9h30. Ce délai nous permet d'accueillir au mieux les patients.
Un problème s'est alors posé : si un(e) de nos collègues est malade ou a un imprévu, comment peut-il nous prévenir ?

Nous nous sommes alors procurés un GSM pour l'usage unique des membres de la Free Clinic, pour qu'ils aient la possibilité de laisser un sms. Nous l'allumons dès 8h30 et relevons les messages.

Nous sommes au coeur de la Free Clinic quant aux différentes infos.

« Je vais vite faire une course et j'arrive »
« Je suis dans le bureau d'une telle jusqu'à 10 h »
« Si une telle arrive, tu peux me prévenir »

Nous devons à chaque instant savoir dans quel bureau se trouvent les travailleurs, où ils en sont dans leur consultation, leur faire part des messages ou des appels téléphoniques des patients ou collègues,…

Il y a aussi toutes les informations concernant la Santé communautaire.
La Santé communautaire organise tout au long de l'année de nombreuses activités : alimentation et santé, prévention IST, addictions, santé solidarité, marches découvertes, petits déjeuners,... Il y a également des cours de Qi Gong, Yoga, Do In.

Toutes ces activités se font soit dans la salle d'attente, soit au départ de celle-ci. Il y a des cours où les patients doivent s'inscrire auprès de l'accueillant(e).

La boîte à jouets

Lors de la période des fêtes de fin d'année, quelques collègues ont eu l'idée de déposer des jouets pour les enfants à l'accueil. Elles nous ont sollicités pour nous demander d'apporter des jouets. Il y a eu également des patients qui en ont apporté. Nous avons donc eu de nombreux jouets que nous avons pu disposer sous le sapin au grand bonheur des enfants. C'est une expérience à renouveler l'année prochaine.

La boîte à livres

Partant de la même idée d'offrir et d'échanger, nous avons mis en place une boîte à livres. Nous avons apporté nos livres, certains patients en ont apporté aussi. Ils les prennent pour lire puis les ramènent. Il y a des livres pour tous les âges.

L'importance du binôme

Les binômes à l'accueil sont organisés selon les horaires des différents travailleurs, leurs contrats et leurs diplômes. Malgré une organisation des plus rigoureuses, cela ne couvre pas l'entièreté des plages horaire. C'est la raison pour laquelle du renfort est assuré par deux bénévoles. En cours d'année l'une des deux bénévoles a du arrêter sa collaboration avec nous.

Malgré de multiples recherches actives aucune autre personne bénévole n'a été trouvée. Cette situation oblige certaines accueillantes à travailler seules à certains moments. Pour combler certaines plages, la solidarité est de mise avec les autres travailleurs de la maison…là encore cela ne suffit pas. De plus, cette solidarité est souvent aux dépens du travail d'autres équipes !

Renforcement de l'équipe

Des recherches sont également entamées depuis longtemps pour recruter un art60. Sans succès. La fonction est tellement spécifique qu'aucun candidat n'est proposé par le service art60. Nous ne perdons néanmoins pas courage et somme toujours actifs dans cette voie et sommes en contact avec le service art60.

Les souvenirs agréables et efficaces de certaines candidates à ce poste nous donnent l'énergie pour la suite de nos recherches. Nous n'abandonnons pas, d'autant plus que le binôme est une nécessité à l'accueil. Aussi bien en terme de qualité d'écoute et d'accueil mais également en terme de sécurité.

L'autogestion au Service Accueil

En 2014 l'équipe Accueil a fait le choix de fonctionner en autogestion afin de ne pas reproduire les grandes difficultés vécues par les responsables de service qui ont assuré ce poste.

Après trois années de fonctionnement autogéré, nous souhaitons transmettre notre expérience et réflexion.

Trois points de la charte traversent particulièrement notre pratique et ont alimenté notre réflexion.

1) *Apporter des qualités humaines (de contact, de maturité…) et une compétence professionnelle réelle et veiller à les développer pour ne pas s'installer dans un rôle figé.*

Les supervisions restent une priorité dans le travail de l'équipe tant pour la communication que pour l'approfondissement de la clinique. Elles aident à peaufiner le positionnement de l'équipe au sein de la Free Clinic et à évoluer sans cesse dans l'interaction avec le public et l'institution.
Les formations qui ont été suivies cette année touchent le sens de l'accueil, la gestion du stress, …….
Les réunions hebdomadaires permettent le partage du vécu et de toutes les informations concernant le service.

2) *Accepter de la part des clients une remise en question relative à l'efficacité des services rendus.*
3) *A reconnaître l'importance du travail en équipe pluridisciplinaire et multiplier les occasions de le réaliser en vue d'une approche plus globale des demandes des clients,* d'une meilleure qualité de travail, d'une remise en question et d'un soutien au sein de l'équipe ;

Il y a eu 7 réunions d'échanges avec les représentants d'autres services : 2 réunions avec le service Infor Droits, 1 réunion avec le service kiné, 2 réunions avec la Maison médicale, 1 réunion avec le service Santé Communautaire, 1 réunion avec le Planning familial.
Ces réunions permettent une connaissance de part et d'autre des réalités de travail et font en sorte que des améliorations et projets sont proposés. Une rencontre avec un travailleur du Service de santé mentale a abouti à l'invitation du service qui a proposé que chaque travailleur du service accueil puisse être présent lors de la permanence psy : expérience très enrichissante de part et d'autre.

Les différentes formations des travailleurs du service sont également une richesse pour leur vision et connaissances lors des rencontres du service. Chacun peut apporter ses compétences et en découle un sens de l'initiative et de la responsabilité tant individuelle que collective.

Les deux porte-paroles du service Accueil ont leur place au sein de la réunion CA-Responsables de service et participent donc aux débats et décisions. Elles peuvent se baser sur les pv hebdomadaires qui sont rédigés lors des réunions. Les PV du CA-RS sont rapportés lors des réunions du service.

Certaines associations extérieures voulant penser leur Accueil, ont rencontré des membres du service et à cette occasion nous avons pu mesurer le chemin parcouru et l'évolution positive qui est menée par l'équipe.

La gestion de l'adresse mail Accueil est bien rodée et l'utilisation en est connue de tous.

L'outil Epicure s'est amélioré et l'usage de l'agenda papier est devenu obsolète. L'utilisation de cet agenda électronique demande rigueur et attention.

Il a été souhaité de ponctuer nos rencontres par des moments plus conviviaux. Lors de la nouvelle année, lors de la journée des bénévoles ou un autre événement, chacune apporte un plat et la réunion devient davantage un lieu chaleureux, de rires et de reconnaissance de chacune dans son appartenance au service.

L'autogestion reste et restera toujours perfectible mais intègre un fonctionnement qui permet d'expérimenter la parole engageante tant individuelle que collective. Les responsabilités et les tâches partagées répartissent davantage la charge de travail et favorisent le sens de l'initiative et de la responsabilité. .

La solidarité est au centre du fonctionnement de l'équipe, ce qui exige de chacun d'être au plus près de ce qu'il peut offrir au service en cas de dépannage, de soutien et de réaction rapide : cela peut parfois épuiser les travailleurs car la réalité de l'Accueil est qu'il doit être ouvert aux heures annoncées et ne peut donc pas être fermé contrairement aux autres fonctions où il peut être décidé de s'absenter.

Nous sommes persuadés que la pensée collective renforce la sécurité et la qualité du travail, nous nous y attelons.

La Supervision

La supervision de l'équipe Accueil se poursuit, elle est maintenant encadrée par Monsieur Defossez, qui vient une fois par mois mettre ses compétences d'analyse et d'encadrement au profit des réflexions du service. La nécessité d'une supervision pour notre équipe est maintenant bien instituée, et nous permet de travailler efficacement et qualitativement.

Sur base des évaluations individuelles demandées par l'organisme subsidiant, nous avons souhaité faire ressortir ce que nous apporte notre supervision, ce qu'elle a permis de mettre en pratique dans notre travail, les points forts et les points faibles de celle-ci, et donc, ce sur quoi nous devons travailler pour élargir notre vision et nos compétences.

Ce temps de supervision apporte à l'équipe accueil une possibilité de prendre du recul concernant notre pratique, surtout en cas de situation de crise, via un espace de réflexion, d'échanges constructifs avec une autre façon d'analyser nos interventions à l'aide d'approches théoriques. Ce qui permet à l'équipe de développer une pensée structurante afin de redonner du sens à la fonction d'accueillant et de mieux situer l'équipe au sein de l'institution de par ses connaissances et sa situation de plaque tournante. Finalement ces supervisions permettent également de

maintenir la cohésion du service, de mieux travailler en binôme et d'avoir une cohérence dans l'équipe.

Nous avons pu mettre en pratique dans notre travail certains éléments de cet accompagnement comme la nécessité de respecter les décisions prises en équipe, avoir de bons « réflexes » lors de situations d'urgence ou de stress, des réactions plus cohérentes entre les membre de l'équipe et d'être plus à l'écoute tant des patients que des collègues.

Les points forts de cette supervision sont la théorisation de la clinique abordée via des cas concrets grâce à l'expérience du superviseur, mais surtout grâce au climat de confiance et de respect qui permet une bonne écoute des situations, des ressentis mais aussi de la différence de chacun. La régularité de la supervision permet de garder le groupe motivé.

Cependant nous pouvons remarquer un léger manque de dynamisme en début de séance, peut-être à cause du manque de préparation, ce qui rend plus difficile le démarrage. Le fait que tout le monde ne soit pas présent à chaque fois, que nous ayons peu de traces écrites et que le temps de rencontre soit limité à 1h30, incite à penser des améliorations. De plus, le fait, que nous ayons une grosse charge de travail à l'accueil et de nombreux cas complexes, entravent parfois les bonnes pistes évoquées lors des supervisions.

Nous souhaitons poursuivre ce travail qui comme vous avez pu le constater apporte énormément au Service accueil.

LE SERVICE ADMINISTRATIF

Cette année a été riche en changements pour le Service administratif. Michèle Dozin est devenue responsable de service après les 4 années assurées par Anne Schmitz, merci à elle.

Nous avons aussi eu un audit dont les résultats seront connus en mars 2018.

CPAS d'Ixelles

Sophie N., Anne S. et Graziella N. ont rencontré Monsieur Massoudi du CPAS d'Ixelles afin d'optimaliser le travail entre le CPAS d'Ixelles et la Free Clinic ; cela a permis à l'équipe de mieux comprendre les tenants et aboutissants et d'optimaliser cette collaboration. Cette rencontre a permis d'examiner les difficultés administratives pour certains patients. Cette prise de conscience nous fait accepter le flux parfois important des demandes. Mr Massoudi nous a expliqué que sans un passage administratif à la Free Clinic le patient risquait de ne pas recevoir ses documents complétés à temps, or la prise en charge financière des traitements en dépend.

2017 …. À la recherche de nouveaux subsides

Commune d'Ixelles : en janvier 2017, le groupe financement et un membre de la cellule admin-fim rencontrent Mr Michaël Robert, de la Maison de l'Emploi de la Commune d'Ixelles. Des premiers contacts sont établis mais resteront sans suite en 2017.

Dossier Impulseo II : Le fonds d'impulsion pour la Médecine Générale intervient dans une partie des coûts salariaux de l'employé(e) qui assiste les médecins généralistes dans l'accueil et la gestion de la pratique. La demande de subvention a été introduite en septembre 2017 pour l'année 2016. Nous attendons une réponse début 2018.

Fondation Roi Baudouin

En novembre, un dossier de candidature a été introduit auprès du Fonds Venture Philanthropy de la Fondation Roi Baudouin. Demande de soutien structurel qui vise à renforcer les associations et à fortifier l'organisation dans la durée.

La sélection se fera en trois étapes en 2018 et à chacune d'entre elles, la Free Clinic devra défendre son projet.

Re-naissance du Comité de gestion

La nécessité d'un Comité de gestion opérationnel se fait ressentir… En effet, la maison à besoin d'être entretenue ! Un groupe de travailleurs s'est réuni pour réfléchir à un modèle de fonctionnement qui correspond le plus à notre réalité. Des entrevues sont prévues dès 2018 pour permettre à ces travailleurs (3) de préciser la façon dont ils (elles) seront les plus efficaces à ce poste qui est Capital dans la maison. Il est pourtant bon de rappeler, que nous sommes tous responsables du bon fonctionnement de la Free Clinic et qu'il est de notre devoir de se comporter « en bon père de famille ». Ce groupe de travail permettra également de faire la part des choses entre ce qui est de l'entretien au quotidien et des contacts avec le propriétaire pour ce qui est de son ressort.

MY CARE NET

MCN est une plate-forme centrale orientée service, au profit des prestataires individuels et institutions, par laquelle des informations peuvent être échangées avec les mutualités d'une manière simple, fiable et sécurisée.

C'est surtout le changement de facturation aux mutuelles qui a nécessité de nombreuses heures de travail à Graziella Nasello et Muriel Mernier car les débuts ont été laborieux. Il a fallu vérifier, corriger, informer et apprendre aux médecins comment se servir du système MCN en étant certain de ne pas se tromper car ce sont de très gros montants en jeu. Pour que le système fonctionne de manière optimale, il est essentiel d'être rigoureux au niveau de la vérification des données de la part de l'accueil et une vérification systématique des médecins e-health. 2017 nous a prouvé que le travail de vérification du service administratif a permis d'affiner la maitrise de l'outil. Un merci tout particulier à Muriel M. pour sa patience et sa compétence pour le succès du système. Il nous faudra encore, un peu de temps, pour mettre au point la facturation pour les travailleurs pour lesquels certaines difficultés apparaissent encore… nous y arriverons !!

Pour l'année 2018

a) Nous prévoyons la concrétisation du comité de gestion, une réorganisation éventuelle du service pour un meilleur suivi des facturations (rappels etc…) et l'affinement de notre système informatique.

b) En 2018 la mise en route d'un système de back up entre travailleuses du service permettra (entre autre la facturation INAMI) d'assurer un suivi car les délais pour l'introduction des demandes sont de 3 semaines. Nous comptons mettre ce mode de fonctionnement opérationnel pour toutes les tâches pour lesquelles un délai précis est exigé.

c) Le Service réfléchit aussi à engager des étudiants pour archiver les nombreux documents.

PROJET COMMUN

SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Cette année la cellule Santé communautaire a connu quelques nouvelles impulsions et réaménagements pour son bon fonctionnement.
Adrien Roman (kinésithérapeute) et Corinne Vande Casteele (assistante sociale et médiatrice de dettes) ont rejoint le noyau dur composé de :
- Muriel Mernier (médecin généraliste) ;
- Katinka In't Zandt (psychologue) ;
- Aude Delmas (infirmière).

Aurélie Schils (kinésithérapeute / acupunctrice) reste un soutien quotidien dans la dynamique du projet et libère plus de temps depuis le départ d'Elia Lampecco (sexologue) pour raison de maternité. Celle-ci a été écartée en février 2017, son retour est prévu en 2018.

Tout au long de cette année, les graines semées au sein de notre projet santé communautaire ***« trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget »,*** germent, poussent et s'enracinent auprès de nos usagers mais également de notre grande équipe FREE CLINIC...

Nous avons également mis en route pour une meilleure diffusion des rencontres une Newsletter ainsi qu'un agenda sur notre site internet reprenant toute notre programmation.

Les problèmes de santé sont souvent multifactoriels, combinant des facteurs sur lesquels nous ne pouvons agir (tels que les antécédents familiaux, l'âge) et ceux sur lesquels nous possédons des pouvoirs d'action (malbouffe, stress...). Force est de constater que notre santé globale est fortement influencée par notre mode de vie.
Lors des consultations de soins nous percevons que les "mauvaises" habitudes alimentaires ainsi que le stress/anxiété, maux de notre société, sont source et/ou viennent accentuer de nombreux déséquilibres qui impactent notre santé (diabète, hypertension artérielle, hypercholestérolémie, douleurs...).
Réalités auxquelles nous sommes tous confrontés aussi bien soignants que soignés... Le prendre soin d'une santé globale pour tous devient une urgence.

En complémentarité au suivi médical et paramédical, notre projet renforce la promotion à la santé et accompagne la personne vers une écoute bienveillante d'elle-même et de ses besoins à travers :

1. des petits déjeuners et groupes de partage à thème ;
2. des marches santé / des ateliers découvertes (pilates, QI gong, mindfulness, yoga) / cycle de Mindfulness ;
3. des ateliers alimentation et santé.

Notons également que notre stand été *"passer de bonnes vacances en préservant sa santé"* proposé depuis 3 ans en juillet et août s'inscrit dans le projet global.

Le projet ***« trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget »*** s'articule ainsi en trois volets d'interventions mettant la personne au centre de son processus de vie/de soins et donnant place aux partages d'expériences et de vécus.
La formule proposée aujourd'hui a pris forme pas à pas et s'est développée à l'écoute des besoins des usagers de la Free Clinic.

A. Objectifs globaux du projet

Au travers des 3 volets d'intervention, le projet vise :
- à prendre soin de la santé globale (physique et psychique) des personnes en tenant compte de leur contexte de vie.
- à susciter chez elles leur pouvoir d'agir pour se maintenir en santé (changer des habitudes de vie est possible et à la portée de tous).
- à offrir un temps d'écoute, d'information hors consultation (médicale, psychologique, paramédicale) et maintenir un soutien dans leur processus de vie et de soins.
- à permettre le partage de vécus, d'expériences ainsi que de trucs et astuces entre usagers.

B. Objectifs et Actions spécifiques par volet d'intervention

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

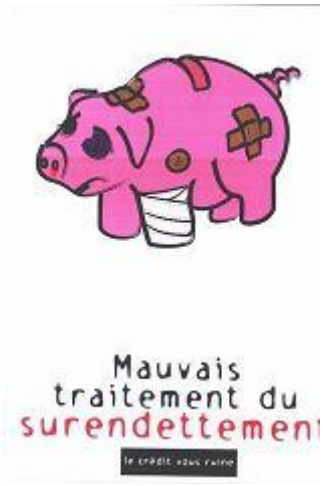
Nous souhaitons à travers ces rencontres :
- rendre accessible notre prévention et promotion à la santé dans une atmosphère bienveillante et chaleureuse sur différentes thématiques de santé qui touchent nos usagers : addictions, diabète, infections sexuellement transmissibles, mutilation génitale féminine, contraception/avortement...
Depuis avril 2017, les rencontres thématiques s'articulent en 2 temps :
- un petit déjeuner en salle d'attente (9h-12h) avec la présence d'un travailleur de la Free Clinic, parfois accompagné d'un intervenant extérieur plus spécialisé sur la thématique abordée
ET
- un groupe de parole/partage (2 heures) dans les jours qui suivent notre petit déjeuner.

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

- **Médiation de dettes (Janvier)**

Le service de médiation de dettes a proposé une exposition sur le thème du crédit. Il s'agissait également de parler du service de médiation de dettes mais surtout et avant tout de mener une matinée de prévention.
Les affiches créées par des étudiants en communication sont disponibles depuis 2006 auprès de notre centre d'appui aux services de médiation de dettes et sont à l'initiative d'un projet du groupe de prévention dont la Free Clinic fait partie depuis son origine.
Ces affiches montrent le crédit sous sa forme à éviter c'est-à-dire dénonce le danger d'en contracter.
Concrètement, nous sommes allés vers les usagers en salle d'attente et leur avons demandé de regarder l'ensemble de l'exposition des affiches et de nous dire quel sujet était traité. Ensuite, de choisir une affiche qui leur parlait le plus.

En voici quelques-unes des plus parlantes pour nos usagers.



L'animation a été bien accueillie par les personnes.
Dans un second temps, nous avons proposé aux usagers de participer à une animation sur le budget.
Nous avons joué avec le jeu de la Galette de Blé qui met les personnes en situation de vivre un mois avec un revenu de remplacement ou un revenu d'intégration et de faire face aux factures courantes, périodiques et aux imprévus. Que faire avec l'amende de la STIB ? Quel budget alimentaire pour une personne seule avec enfants ? Faut-il payer une assurance incendie ? …

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

Depuis plusieurs années, à l'occasion de la journée mondiale de lutte contre les mutilations génitales féminines (6 février), nous menons une action de prévention et promotion sur ce thème dans notre salle d'attente. Matinée durant laquelle un petit déjeuner est proposé et une psychologue, membre de l'équipe de la Free Clinic et vice-présidente du Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles (GAMS) Belgique, va à la rencontre de nos usagers pour partager de l'information et répondre aux questions.

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

En 2017 nous décidons de mettre le focus sur le nouveau projet "Mens speak out" coordonné par le Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles (GAMS) Belgique en affichant leur campagne dans notre salle d'attente.

Ce projet vise à mobiliser et à impliquer les hommes dans le combat contre les mutilations génitales féminines et, à une plus grande échelle, éradiquer les violences faites aux femmes et promouvoir une équité des genres dans le respect des droits humains. http://gams.be/projets/mso/

- **Travail et santé (Avril)**

Lors de nos réunions d'équipe la question de la **souffrance au travail** est plusieurs fois revenue, nous décidons pour une première fois d'y apporter une attention particulière dans le cadre de nos rencontres thématiques promotion santé.

Dans le cadre de cette semaine prévention et promotion santé autour de la question du travail, nous proposons un espace pour **donner la parole à tous ceux, toutes celles qui ont vécu, ou vivent cette expérience douloureuse …** Un temps pour **témoigner de son vécu, partager *des trucs et astuces* qui aident pour traverser ce « tunnel ».**

Nous constatons, que le monde du travail aujourd'hui marqué par une recherche de productivité et de rentabilité toujours plus grandes impacte fort la santé de notre population. Les pressions et la pénibilité au travail auxquelles s'ajoute l'instabilité de l'emploi sont autant de facteurs de stress qui plongent certains de nos usagers, qui connaissent déjà bien souvent des fragilités, dans un Burn Out.
En tant que thérapeutes nous souhaitons explorer des pistes de préventions et de rencontres sur la question des **arrêts de travail prolongés faisant suite à un épuisement psychologique au travail (Burn Out).**

Dans cette dynamique de réflexions, nous proposons une semaine de sensibilisation et de partage sur le Burn Out :

- affichage en salle d'attente qui informe et interpelle les usagers sur le sujet.

Burn Out : Signes d'alertes

Burn Out : gestes de secours :

Demander de l'aide > c'est une réaction saine

- une matinée avec un **petit déjeuner en salle d'attente** afin de favoriser un échange sur la thématique et informer des actions de la semaine en présence de l'infirmière.

- **une matinée de permanence info « Prise en charge juridique des personnes souffrant au travail »** en présence d'un de nos juristes spécialisé en droit au travail.

- un groupe de partage d'expériences animé par une de nos psychologues et un de nos psychiatres à partir de l'écoute d'un montage audio de témoignages de personnes en Burn Out.
https://soundcloud.com/yvanovitch-1/sur-le-fil

Cette nouvelle proposition thématique et surtout l'invitation au partage en groupe a attiré peu de nos usagers. Bien que les situations de Burn Out soient une réalité rencontrée régulièrement par nos thérapeutes médecins, psychologues et psychiatres, l'accroche en groupe pour ces personnes reste une étape difficile. La personne présente avait déjà du recul sur son vécu, il nous partage l'importance de pouvoir témoigner de son expérience.

- **Les Addictions (Mai)**

Depuis quelques années à l'occasion de la journée mondiale sans Tabac nous organisons des rencontres de sensibilisation et de promotion à la santé sur la question des addictions, thématique qui nous constatons à tendance à attirer un certain nombre d'usagers, qui viennent spécifiquement pour les actions proposées dans ce cadre.

Envie d'arrêter
??????????
Invitation à réaliser votre propre balance décisionnelle.

Listez les **avantages** et **inconvénients** que vous rencontrez en lien avec **votre addiction** et ceux que vous pourriez rencontrer en décidant de **« quitter » votre addiction.**

Avantages à consommer…	**Avantages à stopper-diminuer**

Inconvénients à fumer	**Inconvénients à stopper-diminuer**

Sélectionnez dans chaque case le ou les éléments qui ont le plus de poids pour vous.

Cette année nous insistons plus sur la nécessité de questionner le comportement addictif, c'est à dire de la relation au produit, plus que du produit en tant tel.

Ainsi, dès notre **matinée de sensibilisation en salle d'attente (30 mai),** bien que le tabac reste une porte d'entrée nous invitons les usagers à s'interroger sur les avantages et inconvénients en lien avec leurs addictions en leur proposant de compléter la balance décisionnelle (Cf. ci-dessus).

Nous abordons ce questionnement de manière conviviale.
Les usagers sont tout d'abord invités à prendre un petit déjeuner et à découvrir le stand d'information animé par le FARES avec comme outils le « loto des odeurs » et le test à CO expiré. Des accroches ludiques pour instaurer un dialogue sur la question de l'addiction et du tabac.

Nous proposons également "l'Autotest par rapport à ma consommation" de l'asbl Pélican ainsi qu'un feuillet FREE CLINIC *"quelques astuces, adresses, ressources pour vous soutenir dans votre processus de changement..."*.
Par ce chemin nous poursuivons la pratique de l'intervention brève (conseil bref) dès que possible dont l'objectif est de viser l'amorce d'un processus de changement, de créer l'ambivalence chez les personnes quelle que soit l'addiction.

Dans un désir de permettre aux usagers qui le souhaitent de prendre soin de cette amorce de changement nous proposons :

- des **séances découvertes hypnose et acupuncture** pour aide à l'arrêt du Tabac mais également plus globalement aux addictions. Consultations assurées par deux thérapeutes formées respectivement à ces pratiques de soin.

C'est la troisième année que nous proposons cette formule qui a toujours autant de succès.

Sur une matinée les 3 plages d'acupuncture (40') et les 4 plages d'hypnose (30') proposées ont été prises.

Reste la question du suivi au sein de la FREE CLINIC en ce qui concerne l'hypnose qui n'est pas possible vu la charge de travail de la thérapeute formée à cette pratique. D'où l'importance de notre travail en collaboration avec le FARES qui permet de faire lien avec des tabacologues formés à l'hypnose.

- un **groupe de partage sur la question des addictions,** animé par un de nos psychiatres et l'infirmière qui coordonne le projet global santé communautaire. Sur les 8 usagers inscrits 6 étaient présents, chacun présentait des addictions variées (cigarette, cannabis, jeux, téléphone, alcool). Pendant 2 heures, le partage s'est déroulé dans une ambiance bienveillante autour des questions proposées ***« Quel est l'impact de ma/mes addictions sur ma vie ? » « Comment faire (ou comment j'ai fait) pour arrêter ? ».*** Notre psychiatre précise les critères qui définissent l'addiction selon le DSM-IV dont la notion de tolérance qui se définit par l'un des symptômes suivants : *Besoin de* ***quantité notablement plus forte*** *pour obtenir l'effet désiré.* ***Effet notablement diminué en cas d'utilisation continue*** *d'une même quantité de la substance.*

Nous trouvons riche de ne pas cloisonner ce groupe de partage sur les addictions par type de produit malgré les effets spécifiques pour chacun. Cette diversité a permis l'enrichissement des partages de trucs et astuces. Le groupe de partage souhaite qu'une nouvelle date de rencontre soit proposée. La consommation excessive de nourriture a également été évoquée, problématique dont nous pensons qu'elle nécessite d'être abordée seule et à part entière lors d'une prochaine rencontre peut-être dans la cadre de notre volet "Alimentation et santé".

La thématique des addictions résonne chez beaucoup de personnes aussi bien usagers que travailleurs. Quand une consommation devient-elle additive et nuisible ?

Suite à cette semaine d'action nous sentons la nécessité de proposer d'autres rencontres sur le sujet avant la fin de l'année :

- Fin août nous proposons en salle d'attente un affichage et un stand de sensibilisation sur l'alcool animé par un de nos médecins. Au vu de la consommation quotidienne de notre population, il nous a semblé pertinent d'informer nos usagers sur les recommandations et les équivalences et de les interroger sur leur consommation en leur proposant un questionnaire (anonyme) *Alcool : Où en êtes-vous ?* du Comité Français d'Education pour la santé. Sur les 8 personnes qui ont accepté de remplir le questionnaire, 5 personnes ont une consommation de boissons alcoolisées qui présentent des risques pour leur santé.

- Début septembre, bien que nous ne soyons pas en mesure d'assurer un groupe thérapeutique de suivi sur les addictions nous décidons de répondre à l'appel du groupe de partage de juin en proposant une nouvelle rencontre sur la question des addictions. Sur 4 personnes inscrites, 2 sont présentes. Malgré ce petit nombre l'échange entre nous est porteur.

Nous gardons toujours à l'esprit que notre motivation est qualitative et prime sur la quantité. Une personne aidée, soutenue dans son processus de soins de sa santé globale garde sens quels que soient les moyens déployés.

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

Dans le contexte actuel des politiques d'immigration en Europe, face à la crise aiguë de l'accueil des réfugiés en Belgique et aux réalités de certains de nos usagers exilés, il devient urgent de réagir et d'agir... Pour ces personnes, prendre soin de leur santé c'est aussi se mobiliser pour qu'elles puissent être accueillies dans le respect de leur dignité. Depuis 2 ans, à l'occasion de la Journée Mondiale de Solidarité aux Réfugié(e)s, la Free Clinic se mobilise. Les premiers contacts initiés l'an passé avec des habitants de la Maison des Migrants (mouvement citoyen surtout constitué de sans-papiers et demandeurs d'asile), qui se situait à proximité de la FREE CLINIC, avec une volonté de les soutenir pour leurs besoins dans le domaine de la santé n'ont pas fait suite. Les deux personnes rencontrées nous avaient partagé le besoin d'une présence de médicaux/psychologues bénévoles pour écouter les souffrances psychiques sur les lieux et assurer les soins de première ligne. Sans réponse, l'infirmière qui assurait le suivi a repris contact avec une citoyenne très engagée au sein de la Maison des Migrants qui nous a fait savoir que les personnes avaient été expulsées de ce lieu, et le bâtiment fermé.

Cette année nous décidons de prendre part à la lutte contre les préjugés, d'ouvrir un espace de partage entre professionnels et usagers et renforcer nos collaborations, notre travail en réseau pour un meilleur accompagnement des personnes exilées

A cette occasion **deux matinées de sensibilisation et de partage sont organisées** :

- **Une matinée en salle d'attente** où est affichée la **campagne d'Amnesty International "je suis Humain"** ***10 préjugés sur la migration : arrêtons de croire n'importe quoi !*** et quelques affiches de la **campagne du CIRE** sur les préjugés envers les réfugiés.
L'infirmière est dans la salle d'attente, propose un petit déjeuner, et initie, dans une ambiance conviviale, le partage sur «l'agir en tant que citoyens en solidarité aux réfugiés et plus largement aux personnes exilées vivant des situations de précarité».

- Une table ronde de partage ouverte aux usagers de la Free Clinic avec différentes personnes qui travaillent auprès et avec des personnes réfugiées, exilées.

Lors de cette rencontre étaient présents :
- Coralie Hublau du Ciré
- Une travailleuse d'Ulysse asbl
- Sabine Delporte travailleuse médico-sociale ONE, qui travaille en consultation prénatale à l'Hôpital d'Ixelles
- Isabelle Bosman et Marie Hachez écrivains publics qui proposent une aide aux personnes demandeuses d'asile pour l'écriture de leurs récits de vie
- Valérie Machiels de l'association BruZelle, aide aux femmes précarisées dans la rue à surmonter une période mensuelle difficile : la période de règles
- Paula Bouffioux, photographe "Les Héros de Demain", migration, identité, droits des enfants
- Trésors Kouadio *Responsable de projet dépistage 'ACTION TEST' et de la Plateforme Prévention Sida*
- 3 travailleurs de la FREE CLINIC, Vincent Decroly Avocat, Catherine Nepper Juriste, Aude Delmas Infirmière qui coordonne la rencontre.
- 3 usagers de la Free Clinic étaient également présents.

Ce temps de rencontre nous a permis :
- de prendre le temps de partager nos expériences et d'échanger nos compétences aussi bien travailleurs qu'usagers ;
- d'envisager des collaborations ;
- d'élargir notre réseau ;
- et a suscité l'envie de travailler ensemble sur certaines de nos actions respectives...

Mais aussi d'identifier certains besoins spécifiques concernant les femmes exilées seules avec enfants. Ulysse asbl propose quelques ateliers pour leurs patientes dans cette situation mais ne sont pas ouverts.
Limités dans nos possibilités d'action directe face à cette problématique à la FREE CLINIC, nous gardons l'idée de prendre soin de ce besoin pour notre action Santé Solidarité à la Journée Mondiale aux réfugié(e)s de l'an prochain.

- Un **stand été « *Passer de bonne vacances en préservant sa santé* » (Juillet / août)**

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 et d'intervenants extérieurs. Les grands thèmes qui reviennent :

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

Cette année nous proposons des ateliers pratiques qui permettent le partage de trucs et astuces pour prendre soin de soi durant l'été :
- Atelier Jus hydratant et rafraichissant. S'hydrater en se faisant plaisir...
- Atelier cosmétiques : sensibilisation sur les perturbateurs endocriniens et confection de cosmétiques naturels > gommage à base de marc de café, huile de massage pour jambes lourdes, confection d'un répulsif naturel à base de citronnelle.
Atelier qui a eu un franc succès... formule que nous retenons pour l'année prochaine.

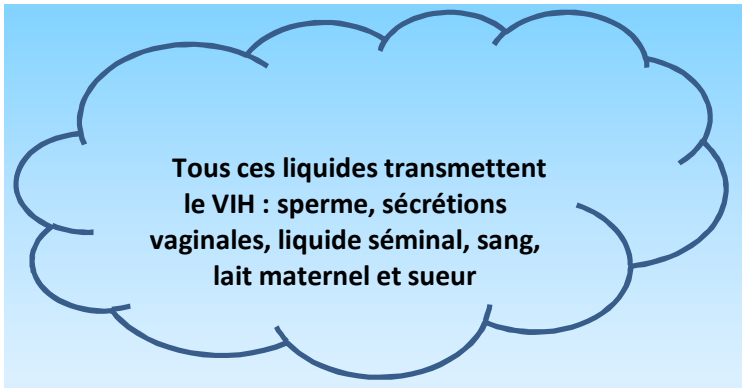
- **Journée mondiale de lutte contre le Sida, et prévention sur les infections sexuellement transmissibles (IST) (Décembre)**

Depuis plusieurs années à l'occasion de la Journée Mondiale de Lutte contre le Sida, la Free Clinic se mobilise. Depuis l'an passé nous centrons notre action sensibilisation auprès de nos usagers dans notre salle d'attente. Proposée la veille du 1er décembre, cette rencontre permet également d'informer nos usagers des différentes actions menées à Bruxelles pour cette journée dont les lieux gratuits de dépistage du VIH.

En plus d'afficher notre solidarité aux personnes porteuses du VIH, cette matinée de sensibilisation vise à :
- rappeler certains messages auprès de nos usagers : modes de contamination du VIH et des IST, quand et comment se faire dépister, comment se protéger, les traitements, la charge virale indétectable...
- questionner de manière ludique les connaissances de nos usagers par rapport aux VIH et IST afin de mieux cibler nos actions préventives à venir sur le sujet.

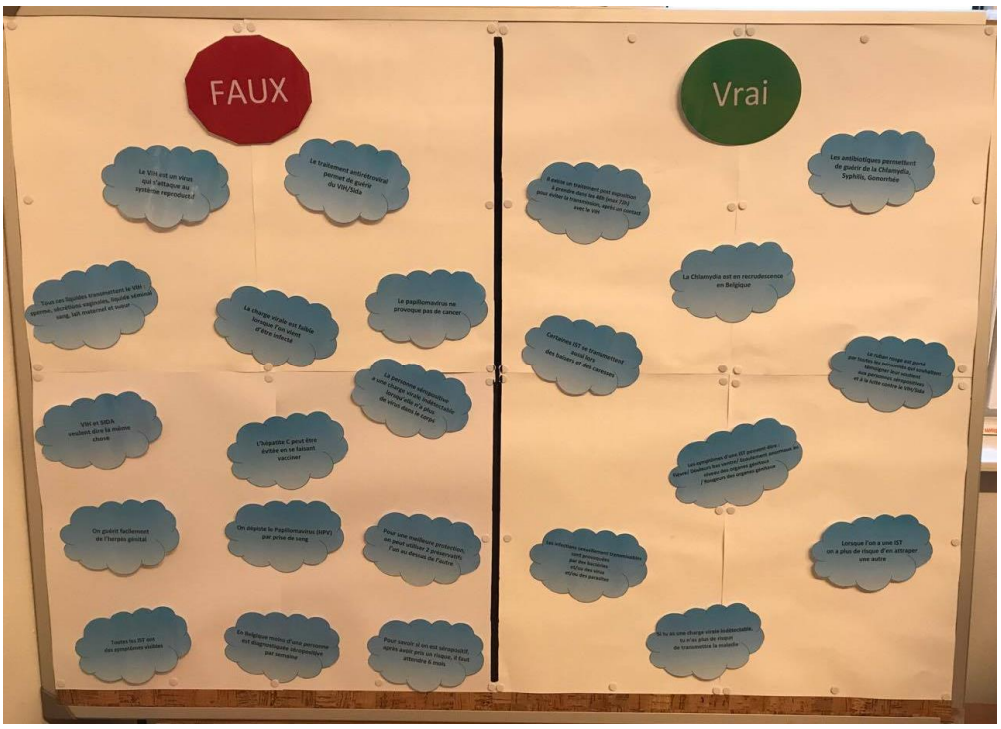
Pour cela nous utilisons la campagne de la Plateforme Prévention Sida « les bons réflexes pour se protéger », ainsi que leur quizz confectionné pour cette journée et mettons également en "libre service" préservatifs et rubans rouges.

Cette année Olivia Brasseur, stagiaire en santé communautaire, propose également une animation participative afin de sensibiliser nos usagers. Les personnes sont invitées à piocher un nuage qui contient une information sur les IST, certaines sont vraies, d'autres fausses, puis à le coller dans la colonne qui leur semble adéquate c'est à dire vrai ou faux.



Afin que nos usagers repartent avec les bons messages, les réponses au quizz et les affirmations contenues dans les nuages mal positionnés sont revisitées avec les personnes.

Ces outils permettent d'instaurer un échange avec nos usagers sur le sujet et de percevoir leurs connaissances sur la question des IST.



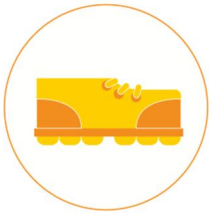
Dans l'ensemble, les usagers sont désireux de participer, 23 personnes ont participé à l'animation des affirmations vrai/faux et 24 ont répondu au quizz durant la matinée.

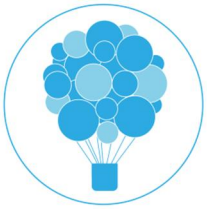
Au vu des réponses nous remarquons un manque de connaissance, ou des croyances erronées sur
- la charge virale indétectable,
- le temps de délai pour faire un test de dépistage via une prise de sang après une prise de risque,
- le mode de transmission du VIH et de certaines IST.

Nous percevons la nécessité de poursuivre des rencontres de sensibilisations régulières sur cette thématique des IST, intime et parfois encore tabou. Il s'avère pertinent de trouver des accroches pour permettre à nos usagers d'oser poser des questions et parfois même partager leurs expériences.

Entre ces petits déjeuners et groupes de partage thématiques s'articulent les rencontres proposées dans le cadre de notre volet marche santé/découvertes et notre volet alimentation et santé....

2/ Volet marche santé / ateliers découvertes





A travers ce volet nous invitons les personnes :

- à découvrir des pratiques qui permettent de diminuer le stress, les tensions physiques et psychiques telles que le yoga, le Qi Gong, le Mindfulness…

- à être à l'écoute de leur corps et acquérir des pratiques pour faire face au stress et aux situations de la vie difficiles à gérer.

Nous poursuivons la dynamique initiée depuis septembre 2016, ***un mois on marche, un mois on découvre*** et on s'initie à une pratique où l'on se (re)connecte à son corps. L'idée est de se mobiliser pour un peu d'exercice physique dans une atmosphère conviviale et de découvrir des pratiques pour prendre soin de soi.

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

Marche santé Automne à la découverte des champignons, Forêt de Soignes

Nous avons ainsi parcouru des parcs de proximité tels que le Parc Royal, le Parc Léopold, le Parc du Cinquantenaire mais également élargi notre périmètre de découverte en se rendant en bus jusqu'au Rouge Cloître et Forêt de Soignes.

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

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

- **Le Mindfulness** s'est avéré être une découverte qui a suscité beaucoup de demandes de la part de nos usagers. Suite à deux découvertes de cette pratique (septembre 2016 et janvier 2017) durant lesquelles les participants nous partagent leur intérêt et besoin de plus de régularité, nous réfléchissons en équipe sur comment initier un cycle de 8 semaines de pleine conscience à la FREE CLINIC. En effet, bien qu'il existe une multitude de propositions de cycle de Mindfulness à Bruxelles, les prix proposés sont souvent inaccessibles pour nombreux de nos usagers. Nous sommes conscients que pour les

personnes les plus vulnérables aussi bien sur le plan physique que psychologique se confronter à un nouveau lieu est bien souvent trop éprouvant. Dans ce contexte en collaboration avec Bérengère Janssen psychologue tabacologue au Fares et formée à la pleine conscience nous mettons en place durant les mois de mai/juin un cycle de 8 semaines de Mindfulness.

Notre Infirmière, Aude Delmas, qui coordonne le projet global *"trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget"* participe à ce cycle, l'idée est qu'elle puisse acquérir des bases de la pratique pour animer les prochaines découvertes Mindfulness.

Nous croyons en la force de cette pratique comme clé pour promouvoir la santé et souhaitons la rendre accessible aux personnes que nous accompagnons dans leur processus de soin.
Ce cycle de 8 semaines de Mindfulness aide pleinement nos usagers à acquérir des "outils" pour plus d'apaisement face à leurs tensions/souffrances de la vie au quotidien et contribue également à ce que les personnes deviennent actrices de leur processus de vie et ainsi de soins et de guérison. Nous gardons le désir de proposer au minimum un cycle par an mais cela dépendra des subsides obtenus.

3 / Volet Alimentation et santé :

Depuis Octobre 2017, le développement du volet Alimentation et Santé est rendu possible grâce au soutien de *Good Food / Bruxelles Environnement*. Des ateliers cuisine ont pu être mis en place au rythme des saisons. Ils sont animés par l'asbl *Rencontres des Continents.* Nous travaillons ensemble pour plus d'accessibilité à une alimentation saine et durable par le partage de trucs et astuces… Nous souhaitons également, à travers ces ateliers, respecter le rythme des saisons et des générosités de la terre.

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

A travers ce volet nous invitons les usagers :

- à prendre conscience des liens de cause à effet entre « bien manger » et la notion de santé ;
- à prendre conscience que notre sol nous donne ce qui nous est nécessaire en fonction des saisons d'où l'importance de consommer de saison et de soutenir les producteurs locaux.

Ce volet promotion santé alimentation saine et durable répond à la stratégie Good Food essentiellement sur 2 axes de leur programme :

- « accompagner la transition de la demande pour tous ». *Par notre action, nous sensibilisons les bruxellois de toutes les générations et de toutes les origines* qui fréquentent la Free Clinic (Axe 3 du projet Good Food).
- « développer une culture alimentaire « Good Food durable et désirable. » Par nos deux champs d'actions promotion/prévention et ateliers cuisine saisonniers nous souhaitons « *poser l'empreinte d'une culture alimentaire associée à la notion de plaisir et de bien-être* » (Axe 4 du projet Good Food).

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

A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre le diabète (14 novembre), notre rituel de proposer un petit déjeuner sain en présence d'une diététicienne semble aujourd'hui prendre son envol, une dizaine d'usagers de la Free Clinic sont venus spécialement pour y participer.
L'occasion de découvrir des trucs et astuces pour manger sain afin d'éviter le diabète et pour les diabétiques de découvrir de nouvelles recettes, de nouveaux aliments tout en témoignant de leurs expériences.

Petit déjeuner sain à la FREE CLINIC a l'occasion de la Journée Mondiale du Diabète 14/11/2017.

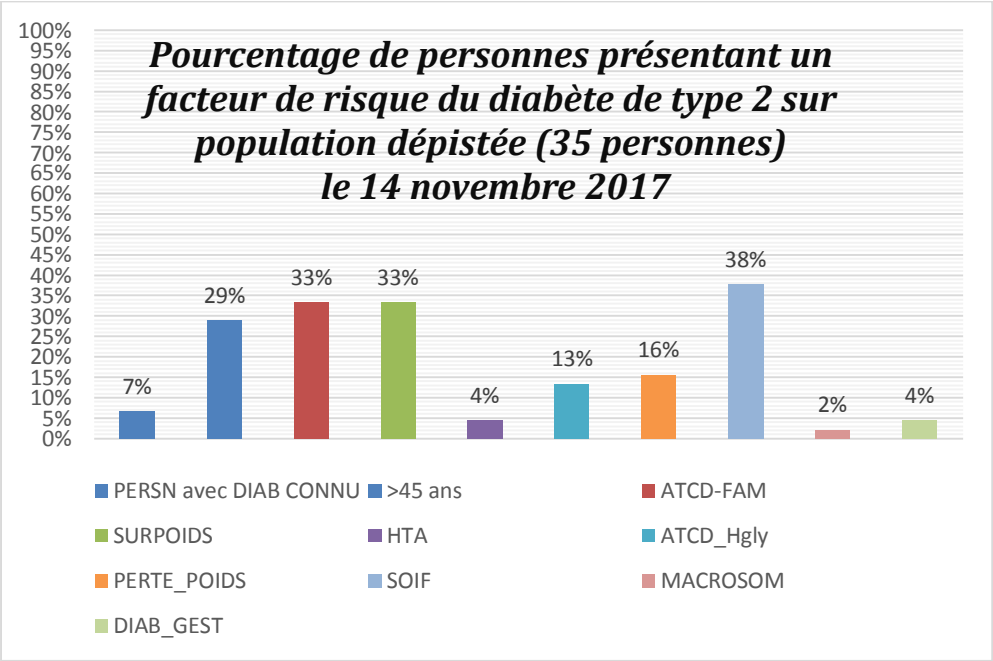
Comme à notre habitude, à cette occasion un test de glycémie capillaire est proposé dans notre salle d'attente sur base d'un questionnaire. 35 personnes ont souhaité faire ce test.

Dans notre questionnaire nous n'avons pas distingué les personnes à jeun (plus de 8 heures après le dernier repas) et ceux qui n'ont pas mangé depuis plus de 2 heures.
Ce qui ne nous permet pas d'objectiver nos résultats.

Sur ces 35 personnes 9 sont connues diabétiques, 6 n'ont pas mangé depuis plus de 2 heures ; sur ces 6 personnes, une manifeste un résultat à 220 mg/dl laissant penser à un diabète déséquilibré.

Sur les 26 personnes non connues comme diabétique, la moitié n'a pas mangé depuis plus de 2 heures ; sur ces 13 personnes une présente un résultat à 132 mg/dl laissant penser à une situation de "pré-diabète".
Dans les deux cas nous encourageons les personnes à consulter leur médecin traitant pour confirmer via une prise de sang à jeun les valeurs glycémiques.

Ce qui nous intéresse également c'est l'analyse des facteurs de risque sur lesquels nous pourrions agir avec nos usagers en prévention du diabète.



Les facteurs de risque qui présentent les pourcentages les plus élevés sur les 35 personnes rencontrées sont : la soif, le surpoids, les antécédents familiaux et l'âge.
Parmi ces 4 facteurs de risque, nous constatons comme l'an passé que le seul sur lequel nous pouvons agir et qui peut diminuer significativement l'incidence du diabète est le surpoids en accompagnant le changement des habitudes alimentaires.

Le développement de notre volet "Alimentation et santé " via la sensibilisation et les ateliers cuisine prend ici tout son sens.

- **Atelier cuisine Automne**

Notre premier atelier cuisine est associé à notre action autour de la journée mondiale du diabète. Il permet directement de proposer des trucs et astuces pour manger sain et durable et éviter une alimentation trop riche en sucre, fléau de notre société et facteur de risque du diabète.
Il est animé par Donatienne Baise et Fanny Chantereau, bénévoles de *Rencontres des Continents* asbl et se déroule dans les cuisines du Belgomarkt, supermarché de produit locaux à proximité de la Free Clinic.
Il fallut peu de temps pour que les 10 places disponibles soient occupées…

Dès cette première rencontre le partage avec nos usagers met en lumière que c'est pour la plupart des problèmes de santé qui les ont amenés vers une nécessité de changer leurs habitudes alimentaires pour se sentir mieux dans leur corps et éviter les complications de leurs maux physiques et psychiques. C'était aussi l'occasion d'entendre que cela peut être accessible, qu'acheter moins mais plus consciemment permet de s'alimenter plus sainement.

En participant à ces ateliers cuisine proposés au rythme des saisons, nos usagers font vivre en eux le volet « Alimentation et santé » du projet global FREE CLINIC *Trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget.*

Atelier Cuisine Automne 2017

C. Ensemble pour la santé 2017

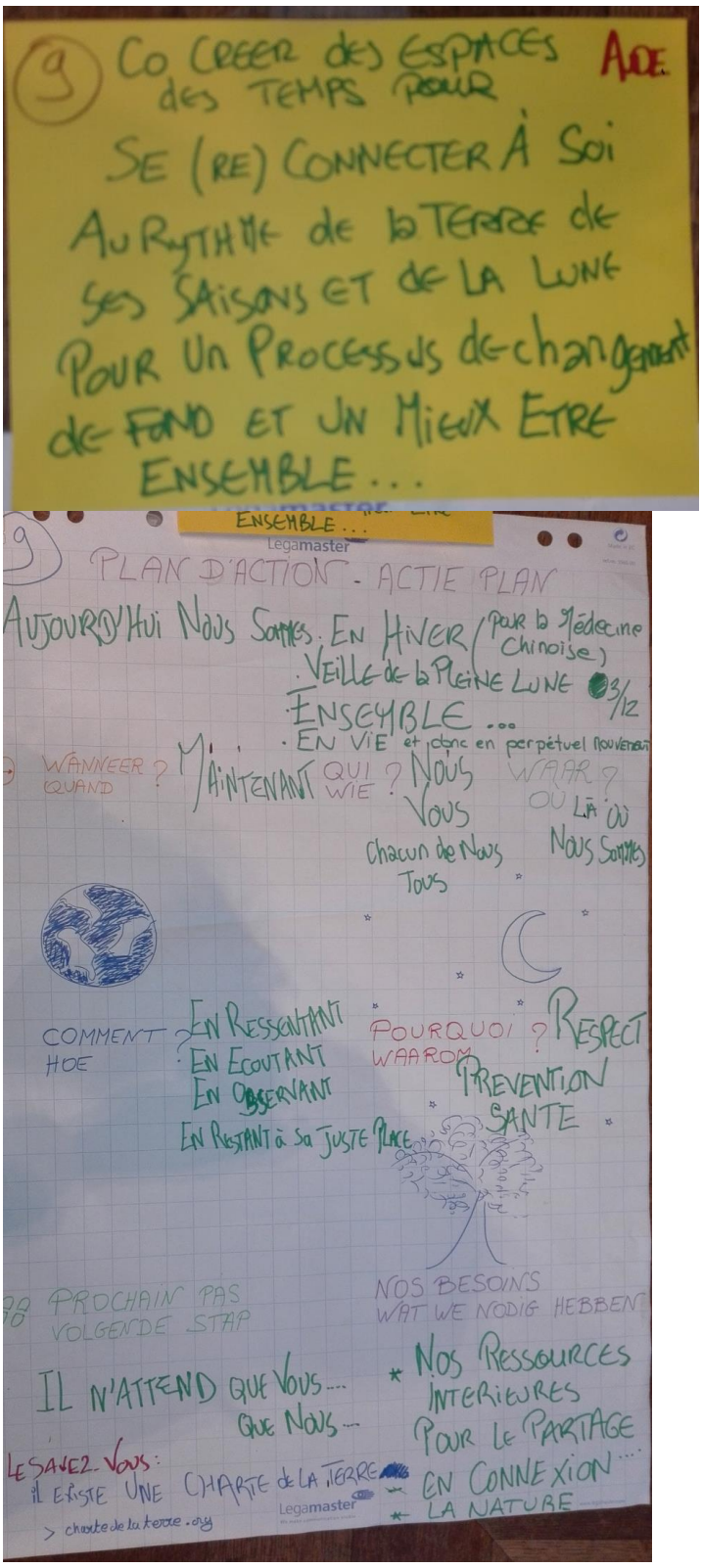
Dans la dynamique de notre projet global en santé communautaire, en tant que membre de la Plateforme Action Santé Solidarité et des réalités politiques qui met en danger la santé globale de tous, il était important pour notre équipe de répondre à l'appel "Ensemble pour la santé 2017" du 1er et 2 décembre.

L'objectif général de cette rencontre était de promouvoir les actions locales et participatives sur les déterminants sociaux de la santé afin d'améliorer la santé des populations et de réduire les inégalités sociales de santé.

Valeurs que la Free Clinic tente de défendre au quotidien dans sa pratique mais aujourd'hui dans le contexte politico-socio-économique la mobilisation se montre urgente ; en participant à cette rencontre en tant que travailleurs dans le domaine de la santé mais aussi citoyens nous souhaitons défendre des valeurs et partager des messages qui nous tiennent à cœur....

Bien qu'au vu de nos agendas respectifs nous n'avons pu participer à la co-construction de cette rencontre nous avons pris soin de répondre à l'appel à expériences en présentant notre projet *"trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget"* et nous remercions le comité qui a sélectionné notre initiative. Nous étions deux travailleurs de la FREE CLINIC, Aude Delmas, infirmière et responsable de la santé communautaire, Aurélie Schils, kinésithérapeute, acupunctrice et membre de la cellule santé communautaire présentes pour prendre soin de ce temps privilégié pour se rencontrer, partager et proposer des actions concrètes ....

Nous avons lors d'un atelier/workshop présenté et échangé avec d'autres acteurs de tous horizons sur notre projet mais aussi participé activement aux ateliers et rencontres pour co-construire ensemble une santé autrement....



Atelier de partage et réflexion en petit groupe pour co-construire des pistes de solution pour la santé

Nous remercions toutes les personnes organisatrices qui ont permis cette rencontre... et dont le résumé se partage avec beaucoup de talent sur cette fresque géante...

Sur cette note positive d'un désir d'être Ensemble pour la Santé nous conclurons en partageant le désir de la cellule santé communautaire de se mobiliser plus dans ce sens pour l'année à venir, convaincus que c'est en rassemblant les forces et en collaborant que nous pourrons améliorer la santé et réduire les inégalités de santé.

LES DIFFÉRENTS SERVICES

1. LE SERVICE DE SANTÉ MENTALE

LE SERVICE DE SANTÉ MENTALE

INTRODUCTION

L'année 2017 s'est achevée en même temps que notre supervision d'équipe entamée il y a un peu plus de deux ans avec pour objectif d'optimaliser le travail ensemble, de redéfinir nos attentes ainsi que nos visions respectives et communes du travail en santé mentale au sein d'une association pluridisciplinaire. Il en ressort une vision quelque peu plus apaisée d'une certaine hétérogénéité qui ne manque cependant pas de liant. Ce liant serait notre objet social au service de l'Humain en difficulté et en souffrance psychique où l'écoute et la prise en compte des dimensions personnelles et culturelles sont centrales. Cet objet nous renvoie aux textes fondateurs de la Free Clinic avant tout créée pour tous ceux dont la parole n'était pas entendue dans les instances traditionnelles.
Près de cinquante années plus tard, même si l'ouverture aux différences semble s'être accrue, nous restons fidèles à cet idéal.

ACTIVITES DU SSM

Cette année, nous avons décidé en équipe de faire un rapport des activités telles qu'elles sont mises à l'ordre du jour de nos réunions d'équipe afin de dégager le travail effectif d'équipe sur une année. Elles sont regroupées en activités internes au SSM, activités interservices, et activités de réseau. Ces réunions sont également un moment de communication d'informations institutionnelles que nous ne reprendrons pas ici.

1. ACTIVITES INTERNES AU SSM

Supervision d'équipe
Après deux années de réflexions, il a été convenu en équipe d'y mettre un terme en décembre 2017.

Mise en place des entretiens individuels avec les Responsables de Service
Nos responsables de service proposent désormais des entretiens individuels avec chacun des membres de l'équipe du SSM, sur base volontaire. Une occasion d'échanger autour des objectifs individuels et d'équipe et d'évaluer la collaboration mutuelle.

Responsables de service
Fin de mandat des Responsables de Service. Serge Bechet et Manon Flagel sont mandatés pour poursuivre leurs fonctions. C'est aussi à cela que servent les rencontres individuelles.

Permanence
Florence de Montblanc nous a quittés en juin et Maïté Dhyon nous a rejoints en septembre. Nous établissons désormais un tableau des permanences pour les congés d'été.

Rapport d'activités 2017
Il est désormais le résultat d'un travail d'équipe..
Anne-Catherine H. a rédigé l'introduction du Rapport d'activités.

Epicure
L'abandon du logiciel Free SSM dont nous n'avions plus l'accès pour les mises à jour et la correction des bugs nous a amenés à intégrer le programme Epicure partagé par tous les services de la Free Clinic. L'encodage des données SSM est une question qui traverse nos réunions tout au long de l'année, tant sur le point des statistiques que nous pouvons en extraire pour répondre aux demandes de la COCOF, que sur la question de la confidentialité des données encodées, dont la logique en santé mentale ne rejoint pas celle des autres services

Point formation
L'équipe de Santé Mentale dispose, pour la formation continuée de ses employés, d'une enveloppe globale dépendant du salaire brut rentré. Trois salariés de la Free Clinic travaillant dans d'autres services sont payés avec des subsides revenant officiellement au SSM. Il est donc difficile de gérer l'enveloppe. Manon Flagel, Responsable de Service, nous a fourni le budget par personne. En fin d'année, le budget formation n'était pas épuisé.
La supervision d'équipe est en partie payée par le budget formation.

Tarifs psychologues sur le site
Nous avons envisagé de signaler un changement des données tarifaires sur le site de la Free Clinic. Il est compliqué de les établir pour les psychologues étant donné la différence entre les prix pratiqués par les employés (de 2 à 30 euros pour les entretiens individuels ; jusqu'à 60 euros pour les couples) et notre collègue indépendant dont les honoraires varient entre 30 et 60 €. Les honoraires des psychiatres à charge du patient sont de 7 ou de 18 €. Pour chaque intervenant, il y a une possibilité d'une prise en charge par le CPAS.

Newsletter pour 2018
Les participants de la Démarche d'Evaluation Qualitative (DEQ) « communication interne » ont été inspirés par la Newsletter de la Maison médicale. Ils suggèrent à chaque service de réaliser leur Newsletter sous la responsabilité des Responsables de Service qui peuvent déléguer la tâche à un travailleur du service. Isabelle Lafarge se propose pour faire celle du SSM 2x/an en septembre et en janvier.

Départ d'une psychiatre
Soledad Gallego a informé l'équipe qu'elle arrêterait la collaboration avec la Free Clinic au 22/12. Elle a transféré certains patients en privé et nous avons discuté au cas par cas les situations qu'elle souhaitait référer à Serge Bechet.

Achats
Différents achats mineurs ont été effectués pour nos bureaux.

2. ACTIVITES INTER-SERVICES

Collaboration avec le Service de Santé Communautaire

La Santé Communautaire en la personne d'Aude Delmas nous a invités à nous impliquer dans les différents événements qu'elle a organisés cette année (information sur les mutilations génitales féminines, dépendance et addictions, souffrance au travail).

Serge Bechet, psychiatre, et Isabelle Lafarge, psychologue, ont proposé d'animer un groupe de paroles autour de l'arrêt de travail de longue durée. L'animation s'est déroulée comme suit : ils ont écouté avec les participants un reportage audio constitué de témoignages de personnes ayant vécu un « burn-out » avant de proposer un temps d'échanges sur ces expériences.

Serge Bechet a animé un groupe autour des questions d'addiction avec Aude Delmas. Cette dernière souhaiterait proposer un groupe plus régulier avec l'équipe du Service de Santé Mentale autour de ce thème.

Anne-Catherine Hamaide a participé à l'élaboration d'une journée d'information sur les Mutilations Génitales Féminines, journée organisée avec le soutien de l'équipe du Planning Familial et du GAMS (Groupe pour l'Abolition des Mutilations Sexuelles).

Comme ces activités ont bien fonctionné, Aude Delmas nous a ensuite à nouveau rencontrés afin de proposer des référents pour les thèmes de l'an prochain qui seront : Diabète ; IST ; Médiation de dettes ; Mutilations Génitales Féminines (Anne-Catherine Hamaide) ; Addictions (Serge Bechet) ; Réfugiés (Isabelle Lafarge : centré sur les femmes seules avec enfants et d'ouvrir le groupe à d'autres femmes qui ne sont pas réfugiées).

Elle nous a également parlé du projet Good Food de la Région Bruxelles Capitale et de la Newsletter externe réalisée avec Muriel Mernier (médecin généraliste) sur le site de la Free Clinic. Aude Delmas nous invite à y participer pour diffuser des informations concernant la Santé Mentale. Elle annonce également la reprise d'un nouveau cycle de mindfullness en partenariat avec le FARES (Fonds des Affections Respiratoires), des subsides des Maisons Médicales et le financement des usagers. Pascal Dereau est intéressé d'impliquer l'association Emergence, mais la question de l'accessibilité est un frein à un partenariat.

Collaboration avec le Service Accueil

Nous veillons à ré-informer régulièrement l'accueil sur les procédures à suivre pour l'annulation des séances et la prise de rendez-vous qui diffèrent pour les psychologues et les psychiatres. Nous élaborons également une procédure spécifique pour certains patients qui interpellent l'accueil régulièrement.

Rencontre SSM-PF

Le 19 septembre 2017, une rencontre fructueuse a été organisée avec le Planning Familial. Voici ce qui nous a été alors rappelé : quand Katinka In't Zandt a été engagée comme psychologue en 1995 il était stipulé sur son contrat l'obligation de participer aux réunions du Service de Santé Mentale. Pour cause d'horaire, ainsi qu'un incident consistant au non-respect du secret d'un cas discuté en réunion, les membres du Planning Familial n'ont plus participé aux réunions du service.

Tout cela est désormais du passé. Les deux équipes trouvent un grand intérêt à restaurer des rencontres trimestrielles. Nous avons bien des raisons d'échanger nos expériences avec celles du groupe du planning. Les IVG sont souvent l'élément déclencheur d'une souffrance en rapport avec l'histoire de la patiente. Les situations en rapport avec la vie affective, relationnelle et amoureuse recouvrent beaucoup de situations rencontrées également parmi les patients du SSM.

L'arrivée de Sophie Van Neste (conseillère conjugale) qui remplace Isabelle de Ville ainsi que cette rencontre avec l'équipe du Planning Familial a fait naître l'intérêt de rencontres interservices plus régulières.

Collaboration avec Nicole Dürrenmatt
Notre collègue accueillante en formation de troisième cycle comme conseillère conjugale nous a demandé de pouvoir faire des entretiens d'orientation et d'analyse de la demande. Nous lui avons proposé, dans un premier temps, de seconder quelquefois notre stagiaire à la permanence téléphonique et d'en rediscuter ensuite. La question de la réorientation des patients qu'elle recevrait dans ce cadre devait être élaborée en équipe. Au fil de l'année, un suivi de quelques patients par notre collègue s'est mis en place sous la supervision d'Isabelle Lafarge. Les revenus engendrés par ces consultations sont reversés sur le compte du Service de Santé Mentale et finance les heures de supervision.

3. ACTIVITÉS DE RÉSEAU

Journée d'étude de la Fédération des Maisons Médicale
Le groupe Accueil en Santé Mentale de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale (LBFSM) auquel participe Isabelle Lafarge et Nicole Dürrenmatt (service accueil) a été interpellé par la Fédération des Maisons Médicales pour participer à cette journée d'étude : « Les déclinaisons de l'accueil en social santé – état des lieux et état d'urgences ». A cette occasion, le groupe a animé l'atelier « L'accueil en service de santé mentale : une pratique de funambule ? »

Fédération des Services de Santé Mentale
La fusion de la FSSMB (Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois) et de la FESSMB (Fédération des employeurs des Services de Santé Mentale Bruxellois) en une entité FSSMBf (Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois francophones) a rendu de plus en plus difficile notre participation à toutes les réunions qui ont lieu désormais 2 fois par mois le lundi et le vendredi. Nos Responsables de Service n'ont pas les éléments de gestion administrative en main et Anne-Philippe Bouhon (gestionnaire administrative à la Free clinic) n'a pas le temps pour assister à ces réunions. Isabelle Lafarge est représentante et Anne-Catherine Hamaide suppléante. Isabelle Lafarge a continué à assister aux réunions du vendredi, supplée par sa collègue à certaines occasions.

Groupe Maggie De Block
Suite notamment au travail du groupe Maggie De Block de la LBFSM (Ligue Bruxelloise Francophone de la Santé Mentale) auquel participe Isabelle Lafarge, la cour constitutionnelle a annulé les articles 11 et 12 de la loi sur la psychothérapie de Maggie De Block : ceux qui exerçaient comme psychothérapeutes peuvent continuer à pratiquer la psychothérapie en attendant le résultat des recours.

Son travail achevé, ce groupe est devenu le Groupe de Vigilance en Santé Publique et se réunit 3 à 4 fois par an.

Etude de Médecins du Monde

L'ONG internationale de développement médical Médecins du Monde a effectué, chez nous, une étude en salle d'attente. Nous avons été informés trop tard du retour de cette étude.

Invitation de la coordination Exil

Pascale De Ridder (Ulysse) nous a rencontrés le 30 mai pour nous parler du Réseau Santé Mentale en Exil et pour nous inviter à rejoindre celui-ci.

Groupe de réflexion sur le « multi-agrément » (CBCS)

Suite au travail effectué par le groupe de réflexion PLASTIC, il a été proposé de mettre en chantier un nouveau groupe de réflexion autour des questions touchant à l'intégration des services au sein d'une structure commune. La demande émanait notamment de Médecins du Monde qui élabore de nouveaux projets ainsi que d'autres acteurs du terrain travaillant pour des institutions « multi-agrément » et dont les projets ont été construits sur le modèle des offres conjointes. L'idée de ce groupe de travail est de favoriser l'adoption par la COCOF d'un texte qui reconnaisse le « multi-agrément » dans le secteur ambulatoire en vue de simplifier les aspects administratifs et d'augmenter les possibilités de travail en commun.
Ce chantier s'avère complexe car la COCOF a pour projet de remanier complètement le décret ambulatoire. Une réunion a permis de rencontrer I. Fontaine mais les idées de remaniement amenées restent floues. 2018 devrait permettre de clarifier la situation et nous l'espérons, d'avancer favorablement au sein de ce groupe de concertation.

STATISTIQUES DE L'ACTIVITE CLINIQUE SANTE MENTALE

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

Nombre de prestations en 2017

- Psychologues : 1687 (1694 en 2016)
- Psychiatres : 946 (1045 en 2016)
- Supervisions (individuelles ou en groupe) : 38 participants (33 en 2016)
- Entretiens téléphoniques (permanence psy) : 329 appels dont 113 hommes et 216 femmes (412 appels en 2016)

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

- Dr BECHET Serge

613 consultations ; 117 patients dont 28 nouveaux en 2017 :

- 50,43 % de femmes qui ont un âge moyen de 40,3 ans
- 49,57 % d'hommes qui ont un âge moyen 43,7 ans

- Dr GALLEGO Soledad

333 consultations ; 89 patients dont 35 nouveaux en 2017 :

- 67,42 % de femmes qui ont un âge moyen de 38.4 ans
- 32,58 % d'hommes qui ont un âge moyen 39,6 ans

- DEREAU Pascal

361 consultations ; 71 patients dont 26 nouveaux en 2017 :

- 71,83 % de femmes qui ont un âge moyen de 42,6 ans
- 26,76 % d'hommes qui ont un âge moyen 43,6 ans

- LARFARGE Isabelle

447 consultations ; 32 patients dont 15 nouveaux en 2017 :

- 73 % de femmes qui ont un âge moyen de 31,4 ans
- 27 % d'hommes qui ont un âge moyen 34,0 ans

- HAMAIDE Anne-Catherine

796 consultations ; 57 patients dont 18 nouveaux en 2017 :

- 70,18 % de femmes qui ont un âge moyen de 37,3 ans
- 29,82 % d'hommes qui ont un âge moyen 39,5 ans

- Stagiaires Psychologues

83 consultations ; 12 patients dont 1 nouveau en 2017 :

- 50,00 % de femmes qui ont un âge moyen de 27,7 ans
- 50,00 % d'hommes qui ont un âge moyen 25,5 ans

Participation à des formations, séminaires, congrès, réseaux,…

- Manon Flagel

Formations et groupe de travail :

- Partenariat avec l'équipe d'Habitat et Rénovation, Agence Immobilière Sociale d'Ixelles
- Journée d'étude organisée par le réseau de recherche IPV-PRO&POL (Intimate Partner Violence : impact, processes, evolution and related public policies in Belgium) : «Quelles politiques de lutte contre les violences conjugales ? Regard sociohistorique et ethnographique »
- Groupe de travail au sein de la Free Clinc : Bourgeons Final

- Anne-Catherine Hamaide

Formations :

- Journée d'étude de l'Association pour la Recherche en Psychothérapie Psychanalytique 28/01/2017 :
  « Honte, culpabilité et traumatisme » Albert Ciccone et Alain Ferrant.
- Conversation du TyA (réseau toxicomanie) 04/02/2017 :
  « Une réponse inattendue »
- Société Belge de psychanalyse : Séminaires ouverts
  26/04/17 « L'emprise comme défense »
  25/10/17 « Pas si facile d'aimer. Les échecs de l'identification introjective »
  29/11/17 « L'identification projective, si simple et si complexe. »
- Colloque Fédération des Maisons médicales 06/10/17 :
  « Professionnalisation et reconnaissance de la fonction d'accueil »
- Sixième colloque ouvert SBP 14/10/2017 :
  « La pensée d'André Green »
- Conférence EBP (Ecole Belge de Psychanalyse) 24/11/17 :
  « Migrants, réfugiés, quand la politique interroge la clinique » Olivier Douville
- Groupe mensuel d'intervision à partir de l'œuvre d'Antonino Ferro
- Supervisions individuelles hebdomadaires.

- Pascal Dereau

Formations données :

- Supervisions de psychologues en individuel : régulièrement
- Supervisions de thérapeutes EMDR en individuel : régulièrement
- EMDR : supervision de groupes de thérapeutes en Belgique : 15/2, 13/3, 18/3, 20-21/4, 8/5, 10/5, 14/6, 16/6, 15/9, 11/10, 19/10, 9/11, 15/12, 20/12
- EMDR : supervision de groupes de thérapeutes au Luxembourg: 9-10/3, 27/28/4, 22-23/5, 6-7/6, 6-7/7, 26-29/09, 23-24/10, 13-15/11, 4-5/12,
- EMDR : supervision de groupes de thérapeutes en France:
  Rouen, 3/1 & 9/6, Lille, 11/9
- Facilitation EMDR niveau 1 en Belgique : 25-27/01, 20-22/09
- Formation EMDR niveau 1 en France : 23-25/3,
- Facilitation EMDR niveau 2 en Belgique : 22-24/02, 26-28/6,
- Facilitation EMDR niveau 2 en France : 5-7/10

- Formation EMDR niveau 2 au Luxembourg : 29-31/5, 29/11-1/12,
- Facilitation Boîte de Vitesses, Hélène Dellucci : 17-19/05 (BE), 23-25/11 (FR),

Formations suivies :

- Supervisions individuelles EMDR
- Intervisions : régulièrement
- Journées d'Emergences : 14/10
- Réunion de l'équipe pédagogique Integrativa – EMDR – Belgique : 12/4, 22/12
- Réunion de l'équipe pédagogique Essentia – EMDR – France : 4/10
- Traumas transgénérationnels, avec Hélène Dellucci, les 12-13/01
- Foutez-vous la paix - par Fabrice Midal et Tal Ben-Shahar, ULB Emergences, 9/2
- EMDR et Attachement, avec Debra Wesselmann, 14/3
- Restructuration des défenses et des affects en EMDR, avec Andrew Leeds, Ph.D., 15-16/3
- Trouver la joie dans le tragique de l'existence - par Alexandre Jollien, 27/3
- Conférence: Place du soignant face à la détresse émotionnelle du patient, Ludwig Cornil, Luxembourg, 30/5
- Bien faire et se tenir en joie, avec Alexandre Jollien, ULB, 10/11

Autres :

- AG EMDR Belgium : 11/02
- Réunion CA EMDR Belgium : 19/10

- Isabelle Lafarge

Activités de réseau :

- Conseil d'Administration de la Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois (Le dernier vendredi de chaque mois) ;
- Groupe d'Intervision sur la fonction accueillante dans les SSM (Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale – plusieurs réunions par an) ;
- Groupe de Vigilance en Santé Publique (ex groupe de travail sur la Loi Maggie de Block - Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale – plusieurs réunions par an).

Formations passives:

- 6ème Colloque Ouvert de la SBP : ANDRE GREEN, UN PSYCHANALYSTE ENGAGE, UNE PENSEE VIVANTE (14 octobre ; Kortenberg) ;
- Réunions scientifiques du jeudi de la Société Belge de Psychanalyse (Un jeudi sur deux) ;
- 30ème Conférence Annuelle de la Fédération Européenne de Psychanalyse : LE PROPRE ET L'ETRANGER (6-9 avril 2017 ; La Haye) ;
- 77ème Congrès des Psychanalystes de Langue française : INTERPRETER (25-28 mai 2017 ; Paris) ;
- 50ème Congrès de l'Association Psychanalytique Internationale : INTIMITE (25 - 29 juillet 2017 ; Buenos Aires).

Formations actives :

- Superviseuse en individuel et groupe ;
- Journée d'étude – LES DECLINAISONS DE L'ACCUEIL EN SOCIAL-SANTE – ÉTAT DES LIEUX ET ETAT D'URGENCES : Co-animation de l'atelier « L'accueil en service de santé mentale : une pratique de funambule ? » (6 octobre ; Bruxelles) ;
- Carrefour Ifisam – ECOUTE ANALYTIQUE : ELOGE DE LA RESISTANCE : participation à l'organisation (20 octobre ; La Hulpe) ;
- Activité de formatrice à l'IFISAM en Clinique Psychothérapeutique Psychanalytique Adulte ;
- L'EMPRISE COMME DEFENSE : oratrice du séminaire ouvert de la Société Belge de Psychanalyse du 27 mai ;
- PSYCHOANALYSIS AND WORK RELATED SUFFERING : groupe de travail avec Christophe Dejours à la Maison de la Fédération Européenne de Psychanalyse (depuis 16/12/2017) .

Activités dans l'édition

- Co-éditrice du eJournal www.psychoanalysis.today

➢ Serge Bechet

- Honte, culpabilité et traumatisme – Exigence du travail psychique
  A. Ciccone et A. Ferrant, ULB, 28.1.2017
- Une clinique contemporaine des assuétudes
  Ph. Assoun, UCL, 24.4.2017
- Quel système pour quelle classification psychiatrique ?
  J.L. Feys, Le Domaine, 7.12.2017
- Participation à l'A.G. SMES Belgique
- Participation au GLEM du CHU St Pierre

LE SERVICE SOCIAL AU SEIN DU SERVICE DE SANTE MENTALE

INTRODUCTION :

La fonction sociale au sein du SSM est une partie non négligeable du service et qui apporte beaucoup, tant aux patients qu'aux travailleurs. Pour les patients, étant particulièrement fragilisés, les difficultés sociales ne sont jamais très loin. Et pour les travailleurs du service, cela peut leur permettre de se dégager de tout le volet des démarches administratives, le droit social etc., afin de pouvoir se centrer sur le travail thérapeutique, et vice-versa.

Sans oublier que le Service social du Service de Santé mentale est aussi ouvert à tous les autres services de la Free Clinic, ce qui permet aux autres travailleurs de la maison de réorienter des patients vers le service social du SSM. On ne le répétera jamais assez, mais c'est cette collaboration permanente qui donne énormément de richesse à notre travail et qui aide les patients de manière globale et efficace.

Ce rapport d'activités se concentrera sur l'analyse des statistiques afin de rendre compte de l'évolution du service.

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

CONSULTATIONS SOCIALES 2017

Nombre de patients

Nombre total de patients : 138
- Sexe féminin : 87
- Sexe masculin : 51

Nombre de nouveaux patients : 102
Nombre d'anciens patients : 36

Nombre de consultations

Nombre de consultations prestées : 562
Nombre de rendez-vous décommandés + Nombre de « lapins » : 154

Provenance (pour les nouveaux)

Absence : 2
Entourage : 12
Service externe : 51
Free Clinc : 37

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

SSM : 15
Service médical : 12
Planning : 2
Médiation de dettes / Infor-droits : 3

Thèmes des problématiques abordées :

- ➔ Accès ou maintien d'un Revenu de Remplacement (mutuelle, chômage…) : 11
- ➔ Accès ou maintien à une aide du CPAS : 11
- ➔ Logement et Hébergement : 73
- ➔ Aide dans les démarches administrative (écriture, lecture, document à remplir…) : 23
- ➔ Guidance Budgétaire – gestion des dettes : 20
- ➔ Problème lié au contexte du travail : 12
- ➔ Informations – suivi en droit des étrangers : 3
- ➔ Problème lié au contexte familial : 13
- ➔ Problème lié au contexte pénal, police… : 6
- ➔ Accès aux soins de santé, constitution d'un réseau de soins… : 11
- ➔ Social de première ligne (Information, réorientation…) : 13
- ➔ Suivi Psycho-social – soutien : 27

Analyse des statistiques :

Au regard des chiffres de l'année dernière, on peut constater que l'activité du service augmente de manière générale avec une petite vingtaine de patients supplémentaires et une centaine de consultations en plus sur un an. Plusieurs explications peuvent éclairer ce fait : l'augmentation de

la précarité de manière générale, en grande partie à cause des politiques antisociales menées par le gouvernement, la meilleure connaissance du service, plus de réorientations de la part des services externes et internes, le bouche à oreille, beaucoup de personnes sont orientés par leur entourage qui est passé avant par nos services également, etc.

Le nombre d'homme et de femme nous permet de visualiser une plus grande proportion de femme que d'homme qui s'adresse au service social. Plusieurs hypothèses pourraient permettre d'expliquer ce phénomène, mais celle qui semble la plus pertinente malheureusement c'est le fait que les femmes sont plus touchées par la précarité.

Quelques exemples en chiffre[1] : Au sein des personnes concernées par les exclusions massives du chômage, 2/3 sont des femmes. Dans les travailleurs à temps partiel, 80% sont des femmes, ce qui montre une précarité de l'emploi les concernant, et l'écart salarial reste persistant donc en plus d'être payée moins, on ne leur laisse pas la possibilité de travailler autant d'heure que les hommes, ce qui accentue encore l'écart. Concernant les personnes devant faire appel à l'aide du CPAS, dans toutes les tranches d'âge les femmes sont plus représentées, 57,2% et particulièrement dans la catégorie isolée avec une famille à charge. C'est le même constat pour les personnes bénéficiant de la Garantie de Revenus aux Personnes Agées (GRAPA), en moyenne c'est 66% de femmes. Et de nombreux exemples peuvent encore être donnés, de fait, la proportion homme/femme dans ce service représente bien cette triste réalité.

Au sujet des problématiques abordées, nous avons la chance de recevoir des demandes très variées ce qui permet de rendre notre travail plus diversifié. Cependant on peut toujours remarquer une large dominance des problèmes liés au logement, ce qui recouvre tant les personnes qui sont à la recherche d'un logement mais également toutes les personnes qui vivent dans des logements insalubres ou qui ont des problèmes avec leur propriétaire, qui n'arrivent pas à payer leurs loyers ou leurs décomptes de charges… Ces problématiques de logement sont extrêmement difficiles à traiter en grande partie à cause du manque de moyen mis à notre disposition pour répondre à ces demandes. Mais également dû à l'urgence qui est liée à ces situations et tout ce que la perte d'un logement peut impliquer comme conséquences : perte de son adresse et donc de ses droits, menace de placement des enfants…

Pour répondre à ce qu'on appelle la crise du logement, plusieurs pistes devraient être mises en place mais cela demande de faire de cette problématique une vrai priorité des politiques. Et malheureusement on en est loin, voici deux petits extraits du bilan catastrophique réalisé par le Rassemblement Bruxellois pour le Droit à l'Habitat au mois de février 2018, « Logement social, chronique d'une décennie pour presque rien » :

« Après deux plans régionaux massivement financés, le Plan Régional du Logement et l'Alliance Habitat, le résultat est sans appel. Il y a moins de logements sociaux construits durant la période qui couvre ses plans que durant la période précédente. La Région construit ces dernières années en moyenne 110 logements par an, on est très loin de l'objectif global de 6.500 logements sociaux prévus. Cinq ans après le lancement de l'Alliance Habitat, on cherche encore désespérément de nombreux de terrains pour y construire les logements prévus. (…)Les terrains pour construire ces logements existent, c'est la volonté politique qui manque cruellement. »

[1] Les chiffres sont extraits du rapport réalisé par Vie Féminine, « La précarité des femmes en chiffes », 24/04/2015

« Aujourd'hui la liste d'attente pour un logement social dépasse les 43 000 candidats. Les effets d'annonces sont terminés. Il est vital d'agir maintenant pour sauver le logement social. Il faut donner une place prioritaire au logement social dans les projets de ville. Il est primordial d'imposer des quotas contraignants de logements sociaux sur les terrains publics, mais aussi dans les projets privés »

Cependant le logement social ne peut être la seule réponse à cette problématique, il serait nécessaire de légiférer le secteur du logement privé, car il devient de moins en moins accessible, les loyers s'envolent et énormément de logements sont en état d'insalubrité, mais malgré tout ils sont loués faute de mieux. Ce qui implique que de nombreuses personnes vivent dans des conditions misérables, mais au moins ils ne sont pas à la rue.

Projets 2018 :

Cette année a été fort centrée sur la Free Clinic, la charge de travail en interne, les groupes de travail et les responsabilités liées à l'autogestion. Il sera nécessaire de vraiment plus s'ouvrir sur l'extérieur, mais également de plus s'informer et de se mettre au travail par le biais de journées d'études et de formations.

CONCLUSIONS

Notre petite équipe, en plus du travail clinique pour lequel elle est de plus en plus sollicitée, fait montre d'une grande disponibilité pour participer à des projets d'autres services au sein de la FC mais aussi aux réunions de concertation et de réseaux. Mais ces nombreuses activités nécessitent du temps et de l'énergie.
On pourrait se targuer de faire preuve d'une grande souplesse, d'une belle créativité et de développer une forme d'artisanat au sens noble du terme pour éviter le terme peu qualifié de « bricolage » mais ce serait oublier le manque de moyens dont nous aurions réellement besoin.
Le départ de notre collègue psychiatre a laissé l'équipe dans l'inquiétude de lui trouver un(e) remplaçant(e) alors que nous étions déjà en sous-effectif. Le nombre de nouvelles demandes va croissant. Le temps dont nous disposons pour nous réunir et réfléchir à notre clinique est limité. Les échanges avec nos collègues d'autres services pour aborder les situations complexes de patients recourant de plus en plus et par nécessité à nos différents services restent ponctuels.
Bien sûr que chacun de nous est motivé et que nous souhaiterions tous augmenter ces temps d'échange pour améliorer la qualité de notre travail. Bien sûr que la diversité de nos compétences est un atout précieux et que le travail ensemble reste notre valeur centrale. Il n'en demeure pas moins que les moyens mis à notre disposition pour endiguer les problèmes de santé mentale liés de plus en plus souvent à l'augmentation de la précarité et des fractures culturelles restent un problème majeur qui doit être pris en charge par la cité. C'est donc, une fois encore, à nos pouvoirs subsidiants que nous lançons cet appel.

2. LE SERVICE DE MÉDIATION DE DETTES

Service de médiation de dettes

Introduction

2017… encore une année de partage de savoirs et de nouveautés ! Mais aussi et toujours d'engagement au sein de l'asbl.

L'équipe

Notre service de médiation de dettes est composé de trois assistantes sociales et d'un juriste.

Une bonne nouvelle fin juin : le service public francophone bruxellois (COCOF) nous octroie un temps plein assistante sociale. Olivia Troye peut ainsi prester un mi-temps subsidié. L'autre mi-temps étant toujours assuré par Corinne Vande Casteele.

Parmi les assistantes sociales, Sarah Denuit preste un temps plein. Notre juriste, Gilles Bruneau, a été remplacé pour une durée de neuf mois par Zoé Graux qui s'est jointe à nous à raison de 6h/semaine. Depuis avril 2016, l'équipe est ainsi composée de 4 travailleurs.

Nous avons accueilli une stagiaire de rhéto, Yousra, ainsi qu'une stagiaire assistante sociale de première année, Elfaniel.

Concernant la médiation de dettes amiable, nous proposons ce service à l'ensemble de la population de Bruxelles-Capitale et au réseau de médiateurs de la région bruxelloise. Olivia s'en charge principalement. Sarah et Corinne gèrent toujours des dossiers de médiation amiable qui sont en cours.

Sarah a, de plus, des contacts privilégiés avec Info-Sourd, ASBL faisant de l'accompagnement de personnes sourdes, et a ouvert son premier suivi en langue des signes. Nous espérons que cette demande sera de plus en plus importante à l'avenir.

La médiation judiciaire est assurée par Sarah et Corinne. Nous sommes donc toujours désignées dans le cadre du Règlement collectif de dettes (RCD) par le Tribunal du Travail francophone de Bruxelles à raison d'un dossier par mois.

Corinne a effectué un remplacement au sein du service de médiation de dettes de l'Espace social Télé service durant six mois, entre 2016 et 2017. Cela a permis un échange de pratiques et de renouer les liens qui existent avec cette asbl depuis la création de notre service de médiation de dettes en 1998.

La guidance budgétaire

Depuis deux ans, et cela s'est confirmé cette année, un besoin de guidance budgétaire se fait ressentir auprès de notre public. Nous avons été amenés à ouvrir 4 comptes bancaires de guidance budgétaire.

Mais qu'est-ce donc ? Il s'agit d'un compte ouvert au nom de la personne suivie, avec son accord, où sont domiciliés les revenus et qui prend en charge une partie ou la totalité des paiements mensuels. L'assistante sociale verse à la personne un pécule hebdomadaire qui couvre les frais courants.
L'offre de ce service s'est surtout fait ressentir auprès de personnes dites fragilisées moralement. La dépression voire certaines dépendances prennent toute la place et les factures s'accumulent.

Le courrier reste dans la boîte aux lettres ou rejoint les autres lettres dans un coin de l'appartement. L'argent part pour compenser le mal-être : nourriture, revues, sorties pour rompre l'isolement, achats compulsifs, cadeaux, prendre un taxi car le transport en commun est trop pénible après une journée de travail ou en raison d'une agoraphobie. Et le non-paiement des charges courantes ne fait qu'augmenter le sentiment d'anxiété.

Il s'agit d'un travail de collaboration et une rencontre régulière est impérative. Notamment pour savoir comment la personne vit ce service, ce qu'elle met en place pour remédier à ce besoin d'aide… La guidance budgétaire demande du temps que notre équipe assure en plus de son travail de médiation de dettes.

Cette demande croissante de guidance pose la question de la capacité de gestion mais surtout, de comment rendre à nouveau l'autonomie aux personnes, et quand ? En effet, si la demande de guidance est parfois motivée par une incapacité momentanée ou plus longue de payer ses charges courantes, une routine rassurante peut être induite par ce travail de guidance. Il est alors de notre devoir de replacer le pouvoir de gestion dans les mains de nos « personnes » afin qu'elles puissent reprendre confiance en elles, en leur gestion, tout en pouvant compter sur nous si un dérapage s'amorce à nouveau.

La prévention et la santé communautaire

Elle occupe une place importante dans notre travail. En la matière, notre équipe est active à plusieurs niveaux.

D'une part, des animations sont organisées au sein d'un centre d'hébergement pour malentendants. Elles ont pour thématique « le budget et les pièges du surendettement ».

Nous avons par ailleurs démarré un nouveau groupe de soutien à la Free Clinic en juillet 2017.

Après dix ans de participation au groupe de soutien du CAMD et trois années d'expérience avec un groupe de soutien aux personnes surendettées, nous nous engageons personnellement et en collaboration avec d'autres services et des personnes vivant ou ayant vécu le surendettement dans un projet de prévention en réseau.

Ce projet a acquis le statut d'asbl. dénommée TRAPES (Tous en Réseau Autour de la Prévention et de l'Expérience du Surendettement), elle a été créée en novembre. Nous en sommes membres fondateurs.

Au sein de la Free Clinic, notre équipe s'est également jointe à la santé communautaire pour proposer une animation de prévention dans la salle d'attente à un moment déterminé dans l'année : en janvier. Elle s'implique également dans la réflexion globale et la concrétisation des projets durant toute l'année.

Enfin, nous avons participé activement à l'organisation de la distribution de cadeaux de Noël pour les enfants des usagers de la Free Clinic, ainsi qu'à l'installation de la boîte à livres située à l'accueil.

Une newsletter interne a été rédigée pour présenter notre équipe de médiation de dettes.

Newletter Service médiation de dettes - 2017

❖ *Le fonctionnement :*

Pour l'ouverture d'un dossier, nous privilégions les usagers de la Free Clinic.

Uniquement sur rendez-vous

Permanence téléphonique hebdomadaire le vendredi de 13h à 15h.

❖ *Les projets et actions en cours : la prévention*

Animations dans un centre d'hébergement pour sourds et malentendants : le budget et les pièges de l'endettement. D'autres problématiques sont prévues.

Le groupe de soutien face au surendettement : ce projet a vu le jour en octobre 2014. Nous invitons les personnes suivies en médiation de dettes à partager entre pairs leur ressenti, leurs trucs et ficelles pour s'en sortir avec un budget réduit… Depuis août 2017, il est animé par Corinne et deux personnes ressources vivant ou ayant vécu la problématique du surendettement. Les réunions sont organisées toutes les trois semaines les vendredis matins (9h30 à 12h30) à l'Espace Tao.

Depuis peu, une asbl s'est créée réunissant des professionnels et des experts du vécu. Son nom ? **TRAPES**, ***Tous en réseau autour de la prévention et de l'expérience du surendettement !***

L'équipe :

Corinne : à mi-temps médiatrice judiciaire

Gilles : juriste 6h/sem

Olivia : s'occupe de dossiers en médiation amiable à mi-temps

Sarah : médiatrice de dettes à temps plein

Agenda

Dans le cadre de la santé communautaire

Rdv le vendredi 5 janvier : animation en salle d'attente autour de la problématique de l'endettement axé sur l'alimentation : le coût et le choix

Le vendredi 12 janvier : Groupe de paroles ouvert aux personnes vivant des difficultés financières en compagnie du groupe de soutien.

Proverbe de Maître Oogway : Hier est derrière, demain est un mystère et aujourd'hui est un cadeau, c'est pour cela qu'on l'appelle présent.

1. Le service en quelques chiffres

Nombre total de personnes suivies (dossiers actifs) : 164 (amiables et judiciaires) Nouveaux dossiers en médiation amiable : 48 Nouveaux dossiers en médiation judiciaire : 8 Nombre de consultations : 399 Nombre de dossiers clôturés en 2017 : 54 clôtures dont 13 qui avaient été ouverts dans l'année Nbr de dossiers orientés vers un RCD : 11 Nbr de dossiers en guidance budgétaire : 5

Parmi les consultations en médiation amiable, il y a eu 9 visites à domicile et sur le lieu de travail d'un usager (travailleur indépendant), 1 accompagnement lors d'une audience en justice de paix, 1 accompagnement au tribunal du travail et 2 entretiens au service Infor-Droits de la Free Clinic. Sur base de la demande, nous avons aussi réalisé 4 rendez-vous « d'information ». Par ailleurs, il y a eu 2 rencontres avec des professionnels, et plusieurs suivis en collaboration avec des travailleurs sociaux de divers secteurs (sans-abrisme, unité mobile de pédo-psychiatrie).

Comme pour les années précédentes, la part de travail administratif reste très importante. En effet, outre les courriers, 11 requêtes en règlement collectif de dettes ont été rédigées.

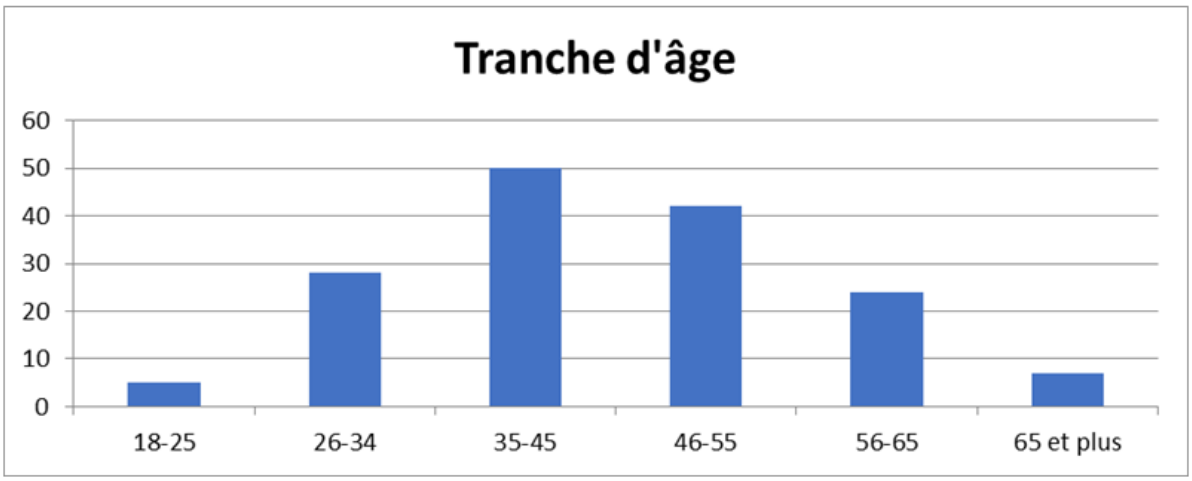
Nous mettons un point d'honneur à accompagner les personnes au premier rendez-vous avec leur médiateur judiciaire.

Notons que nous avons également été consultés par 10 personnes qui sont en règlement collectif de dettes auprès d'un autre médiateur judiciaire.

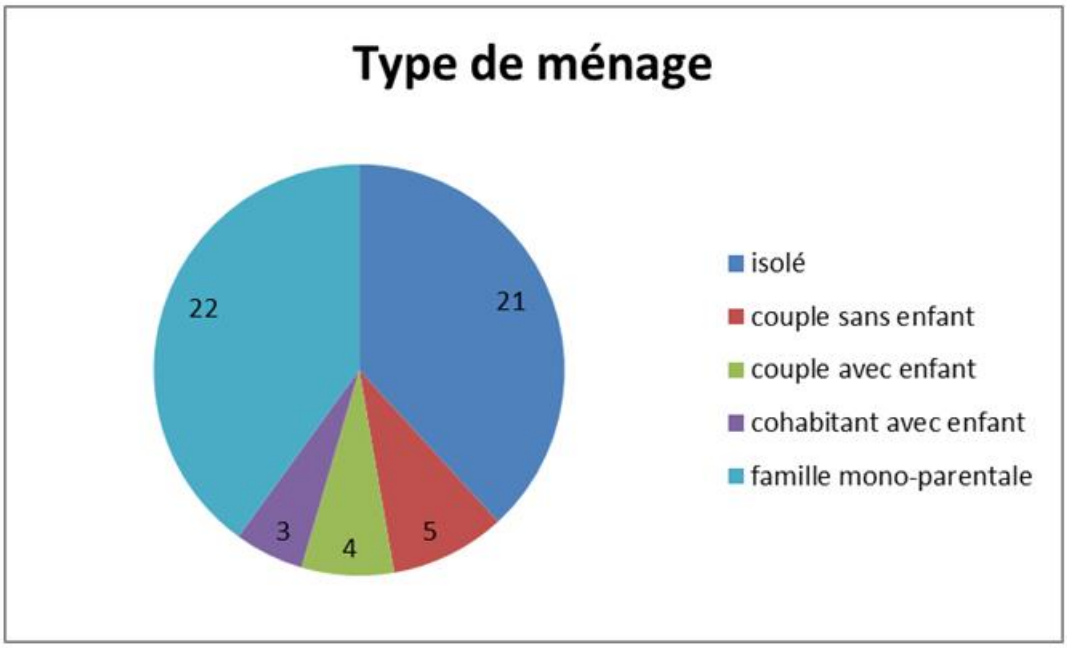
Au cours de cette année,

- un dossier a été ouvert pour 26 femmes et 25 hommes.
- 28 personnes ont entre 35 et 55 ans, ce qui représente 57% des personnes suivies par notre service en 2017.

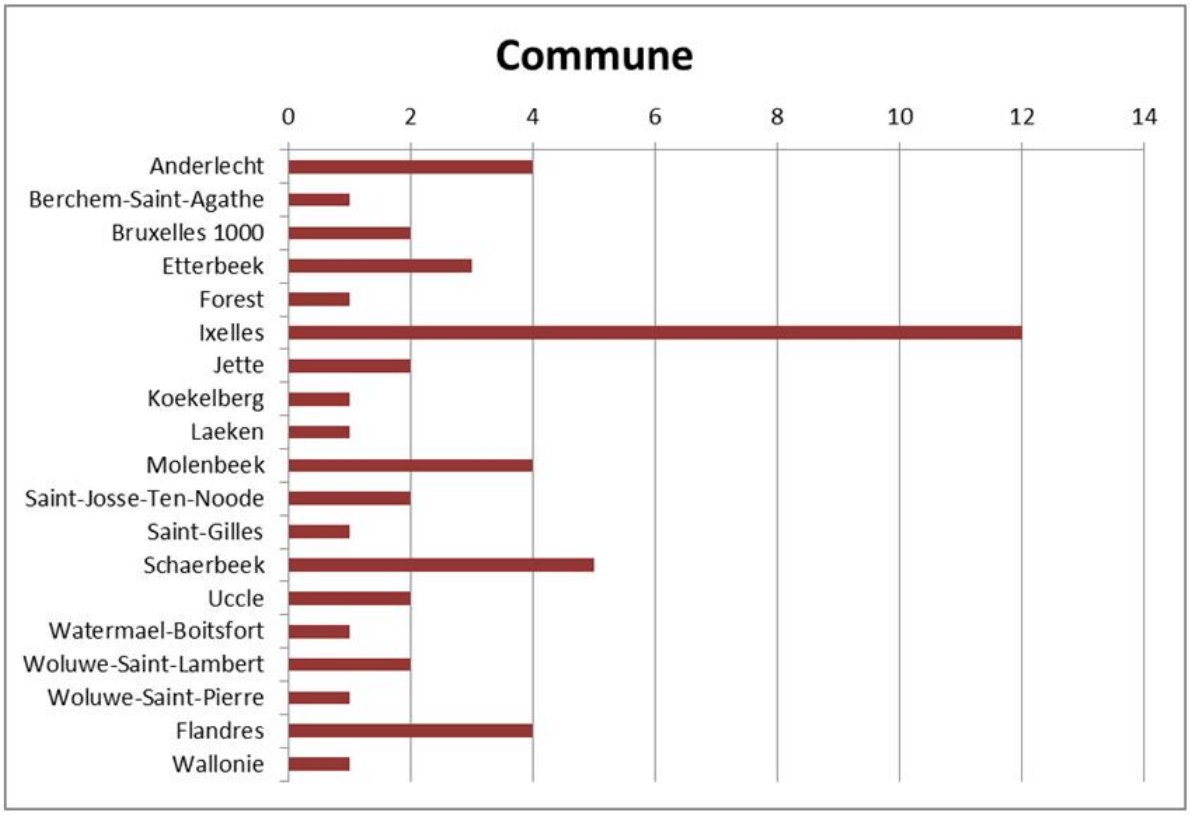
  Sur le nombre total de dossiers de médiation, la tranche des 35-55 ans est la plus représentée.



- Comme en 2017, il y a autant de personnes isolées que de familles monoparentales.



- 24 % des personnes reçues par notre service de médiation de dettes amiable sont originaires d'Ixelles.



2. Activités en lien avec la médiation de dettes

2.1 La permanence téléphonique

Dans la continuité des années précédentes, notre équipe a assuré une permanence téléphonique chaque semaine durant 2h. Cette centralisation des appels vise à répondre aux multiples demandes qui nous sont adressées, dans des conditions qui permettent écoute et disponibilité du médiateur.

Les principaux objectifs de cette permanence sont en effet l'écoute, l'information et, lorsque nous ne pouvons plus donner de nouveaux rendez-vous, la réorientation vers un service de première ligne moins saturé.

Qui sont les appelants ?

En 2017, le service a comptabilisé 100 appels. Sur ce total, 1/3 a débouché sur un rendez-vous dans les quatre semaines qui ont suivi. Les 2/3 restants ont donné lieu à un conseil, un premier avis, et à une réorientation vers d'autres services.

Dans la majorité des cas, les appelants bénéficient de revenus autres que ceux du travail : revenu d'intégration, allocations de chômage et mutuelle principalement.

En termes de composition de ménage, bien que nous retrouvions tous les profils, les familles monoparentales sont surreprésentées.

La plupart des appelants vivent en Région de Bruxelles-Capitale. Parmi eux, 23 appelants habitent dans la commune d'Ixelles. 10 autres vivent hors de Bruxelles, notamment à Vilvoorde, Halle, Wavre, Drogenbos, Alost ou encore Anvers.

Quels sont les motifs d'appel ? Quelle est la demande ?

Derrière la demande de rendez-vous qui nous est adressée, voici les situations et questionnements qui nous sont rapportés le plus souvent :

- *J'ai reçu la visite d'un huissier de justice qui menace de vendre mes meubles. Comment empêcher cela ?*
- *Les meubles saisis par l'huissier ne m'appartiennent pas. Que puis-je faire ?*
- *Je suis cité devant la Justice de Paix. Comment cela va-t-il se passer ?*
- *J'ai une saisie sur salaire/sur compte bancaire. Que faire ?*
- *Je ne parviens plus à respecter mes plans de paiements, mes revenus sont insuffisants…*

Ces situations génèrent un stress qui peut être difficile à gérer pour certaines personnes, et pour cause ; la pression des créanciers et/ou l'accumulation de dettes sont souvent tels que les personnes ne savent plus quoi payer et ne savent plus quoi faire pour entrevoir une issue à leur situation.

L'orientation et la prise de rendez-vous

Notre service n'a malheureusement pas les moyens d'honorer toutes les demandes de rendez-vous. L'agenda se remplit très vite et, au-delà d'un mois, nous estimons que le délai n'est plus raisonnable. Nous fonctionnons sans liste d'attente et tentons toujours de réorienter les appelants vers un service de médiation plus proche de chez eux ou plus adapté.

Dans le respect de l'identité de notre ASBL, multi-agréée et pluridisciplinaire, lorsque la personne est orientée vers nous par un collègue, ou qu'elle est régulièrement suivie par un autre service de la Free Clinic, nous mettons un point d'honneur à répondre à ces demandes et à organiser un rendez-vous malgré des agendas serrés. Lorsque les appelants sont Ixellois et qu'ils sont orientés vers nous par le service de médiation de dettes du CPAS d'Ixelles quand celui-ci est saturé, nous tentons aussi dans la mesure du possible de proposer un rendez-vous.

A défaut de rendez-vous, si la personne est désireuse d'obtenir plus d'informations, la permanence permet notamment…

- d'évaluer le degré d'urgence d'une situation et plus précisément d'évaluer la potentialité que les menaces formulées par des huissiers se concrétisent (saisies mobilières) ;
- de décoder avec la personne des documents tels que mise en demeure, signification-commandement, saisie-exécution, etc. ;
- de suggérer l'une ou l'autre démarche, par exemple l'envoi d'un courrier informant le créancier d'une situation d'insolvabilité momentanée ;
- d'expliquer ce qu'est la médiation de dettes et comment fonctionne ce type de services ;
- au cas par cas, de donner un premier avis quant à l'opportunité d'introduire une demande de règlement collectif de dettes, et le cas échéant, d'en présenter les grandes lignes ;

Plusieurs appels ont aussi été reçus de personnes en médiation judiciaire, c'est-à-dire déjà en règlement collectif de dettes. Dans ce cas, notre compétence en matière de médiation judiciaire nous permet de donner un éclairage sur un aspect de la procédure, de dénouer une situation de tension entre médié et médiateur, ou encore d'informer quant aux droits et devoirs des parties. Ces appels peuvent se ponctuer sur ce simple apport d'informations ou déboucher sur un entretien avec rédaction de l'un ou l'autre courrier selon les nécessités.

2.2 Les réunions d'équipe

Au quotidien, nous sommes une petite équipe de trois assistantes sociales. Ensemble, nous nous partageons 2 bureaux. Ceci permet de s'interpeller quotidiennement dans le suivi de nos dossiers. Ces échanges (de type « supervision ») sont précieux car ils donnent lieu à une intervention plus juste, plus adaptée, ils nous rendent aussi plus créatifs dans certaines situations qui peuvent nous paraître difficiles. En effet, la médiation de dettes nécessite des connaissances juridiques, une connaissance du réseau social-santé à Bruxelles, une bonne compréhension du fonctionnement des institutions publiques et privées (CPAS, Mutuelles, SECAL, Caisse d'assurance sociale pour travailleurs indépendants…), sans parler de compétences en relation d'aide.

A côté de ces interpellations quotidiennes concernant le suivi de nos dossiers, nous organisons aussi des réunions d'équipe, environ une fois par mois ou à la demande. Nous avons également des réunions avec les juristes du service Infor-Droits toutes les 6 semaines.

2.3 Les formations

Formations données par la Free Clinic

Le service de médiation de la Free Clinic continue à être sollicité par le CAMD pour donner des formations.

- Une demi-journée d'information sur la procédure en RCD dans le cadre de la formation de sensibilisation au traitement du surendettement organisée par le CAMD.
Public : assistants sociaux qui ne se destinent pas à la médiation

- Deux demi-journées de questions/réponses sur la procédure en RCD organisée par le CAMD.
Public : des personnes surendettées qui s'orientent vers la procédure en RCD

Formations suivies par les médiatrices de la Free Clinic

- « Les dettes de l'indépendant » (3 demi-journées)

- Formation sur des questions pratiques et la jurisprudence de la médiation judiciaire (2 journées)

Les conférences

- 'La Participation, moteur de changements ? Nouveaux espaces démocratiques et collectifs' : organisé par FLORA asbl.

- 'Arrêt sur images' : colloque sur la représentation de la pauvreté à travers l'histoire, les arts, les médias et leurs enjeux politiques. Organisé par l'asbl Espace Social Télé Service.

2.4 La Prévention

Le groupe Prévention du Centre d'appui existe depuis 2000. Nous y participons depuis l'origine. Le CAMD, le CASG de Wolu-Services, le CPAS de Watermael-Boitsfort, le CPAS de St Josse, la Maison de la Famille de St Josse et la Free Clinic sont restés actifs jusqu'en décemble 2017.

Le projet principal mené en 2016 dans la continuité des quatre années passées est le suivi du groupe de soutien aux personnes surendettées. Nous voulons assurer la pérennité de ce projet.

Le Groupe de soutien est et veut continuer à être une expérience-pilote de participation citoyenne des « usagers » dans un secteur de l'aide sociale et juridique où la parole des personnes n'est, aujourd'hui, pas prépondérante.

Etre et devenir 'paire ' : c'est une demande des participants au groupe de soutien. Nombreux sont ceux qui se sont engagés dans du travail bénévole : resto social, vestiaire, distribution de colis alimentaire, aide aux personnes âgées, atelier vélo…

Le groupe d'Ixelles s'est arrêté faute de moyens financiers en septembre 2016. Les participants de ce groupe constitué restent demandeurs de se réunir. Ils désirent être actifs dans le monde de la prévention au surendettement.

Corinne en collaboration avec deux participantes de l'ancien groupe d'Ixelles se sont mobilisées pour ouvrir un nouveau groupe à partir de fin juillet. Nous le faisons à titre bénévoles. Ce groupe se réunit toutes les trois semaines et reste ouvert à toute personne de la région de Bruxelles. Des anciens nous rejoignent et des nouveaux s'y inscrivent.

Ce groupe participera à un atelier cuisine organisé par la santé communautaire de la Free Clinic dans son projet de trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget. Cela a permis d'ouvrir le groupe mais aussi de se questionner sur l'impact de l'alimentation sur la santé.
Un projet est né : celui d'organiser un atelier cuisine à partir d'un colis alimentaire.
Le groupe de Watermael-Boitsfort s'installe et évolue dans sa commune principalement. Il découvre les bons plans de la commune en participant à des activités proposées par celle-ci. Des échanges ont lieu entre les deux groupes existants.

Au regard de l'évolution des projets et interpellations du public et dans le but d'élargir ses objectifs, d'étendre son action et de diversifier ses partenaires actifs au niveau de la prévention du surendettement, les membres du groupe de prévention décide de former un Réseau élargi au secteur de la médiation de dettes. Nous avons alors contacté les équipes populaires, les journalistes de Alter Echos, des experts du vécu, des travailleurs sociaux qui agissent en prévention dans leur commune, et bien entendu les participants aux groupes de soutien. Certains services de médiation de la COCOF nous ont également rejoints. Une aide concrète de l'asbl Gsara est également avec nous. Le groupe d'origine n'est donc plus le groupe de prévention du CAM mais un réseau d'acteurs de prévention du surendettement.

En voici la Charte :

Réseau Bruxellois d'acteurs de prévention du surendettement

Charte constitutive

FONDEMENTS

1. Le réseau se donne comme fondement la pensée d'**Axel Honneth**, pour une vision alternative et critique de la problématique du surendettement au sein des enjeux de la société actuelle.
Vision basée sur le concept de **reconnaissance** pour faire face à la déshumanisation (réification) des membres de notre société qui sont confrontés à des mécanismes d'exclusion. Avec le souci du respect de la dignité humaine qui sous-tend l'action sociale.
Reconnaissance qui a trois dimensions, selon Honneth :
Une dimension affective : reconnaissance par l'amour, la convivialité, l'échange du vécu ;
Une dimension juridique : reconnaissance par la défense des droits de la personne et la facilitation de l'accès à ces droits ;
Une dimension citoyenne : reconnaissance par la prise de parole et l'action (politique, citoyenne) pour une place active dans la société.

2. Il se fonde par ailleurs sur la conviction que la prévention doit se mettre en œuvre **avec les personnes en situation de surendettement elles-mêmes**, ou l'ayant été. Elles ont une expérience et des compétences qui seront reconnues et collectivisées pour construire de nouveaux outils de prévention. Réunir personnes concernées et professionnels rend la prévention plus adéquate. Les professionnels sont au service des personnes en difficultés.
Le réseau se rattache, de par son origine, à la pratique des « **groupes de soutien pour personnes surendettées** » telle qu'elle a été mise en place à l'initiative du groupe prévention, au sein du Centre d'appui bruxellois aux services de médiation de dettes. L'articulation entre ces groupes de soutien et le réseau est une priorité.

3. Sachant que l'action individuelle existe déjà, même si elle est insuffisante, le réseau souhaite mettre l'accent sur **l'action collective et communautaire**. S'inspirant des principes de l'éducation populaire, c'est en groupe que les savoirs seront partagés et les réflexions élaborées, pour déboucher sur des actions qui visent à résoudre les problèmes :« seul on va plus vite, ensemble, on va plus loin. »

4. Les actions iront dans le sens d'une plus grande **justice sociale**. Les réflexions qui les fonderont se feront à la lumière **d'analyses critiques du fonctionnement**

de notre société. Il souhaite mettre l'accent sur les responsabilités collectives et sociétales du surendettement.

OBJET

1. Le réseau met en place et développe des actions de prévention du surendettement à trois niveaux :
Niveau primaire, par **l'information d'un public large** sur les mécanismes du surendettement (crédit, fragilisation des droits sociaux, complexification des mécanismes de vie en société, …)
Niveau secondaire, par **l'accompagnement des personnes financièrement fragilisées**,
Niveau tertiaire, par **le soutien des personnes en situation de surendettement** qui risquent de rencontrer d'autres problématiques sociales ou de vivre le surendettement « à répétition ».
2. Il initie la **création d'outils** pour accompagner les actions de prévention du surendettement.
3. Il veille à **l'articulation entre les personnes directement concernées** au sein des diverses initiatives de terrain (comme les groupes de soutien) et les professionnels ou les acteurs sociaux ou associatifs.
4. Il se définit comme **observateur des composantes du surendettement**. Il est **porte-parole** de ces observations auprès des acteurs sociaux et juridiques qui interviennent dans le traitement du problème. Il **sensibilise** tant ces acteurs que la société dans son ensemble aux réalités quotidiennes de la personne surendettée, au vécu de celle-ci et à la souffrance qu'entraîne le surendettement. Il propose des **modifications aux mesures qui concernent le traitement amiable ou judiciaire du surendettement**.
5. Il assume également un **plaidoyer auprès de décideurs judiciaires ou politiques**.

FONCTIONNEMENT

Les règles de fonctionnement du réseau seront à définir de façon précise par un document annexe à cette charte après sa mise en place et la recherche de nouveaux partenaires.
Néanmoins cette charte pose les principes suivants :
Le réseau a pour rayon d'action le territoire de la région de Bruxelles-Capitale : ses actions seront ouvertes à l'ensemble des citoyens de ce territoire ;
Peuvent être membres : des institutions ou personnes physiques actives sur la problématique du surendettement, des personnes connaissant elle-même le surendettement ou y ayant été confrontées dans le passé.
Pour être membre, il faut en faire la demande, faire preuve de la volonté d'agir et souscrire à la présente charte
Le réseau fonctionne de manière démocratique : chaque personne ou institution présente dispose de la même voix aux décisions
Tout membre peut quitter le réseau quand il le souhaite.
Le réseau peut faire appel à des apports financiers extérieurs. Dans ce cas, il confiera la gestion concrète de ces moyens aux institutions qui sont en position de les gérer (selon l'accessibilité aux subsides, notamment). Néanmoins l'affectation et l'utilisation de ces fonds appartient au réseau et les décisions à ce niveau se prendront collectivement. Il sera demandé aux partenaires qui géreraient des fonds

> du réseau de le faire soit sur un compte en banque qui y est réservé soit par une comptabilité analytique. Un membre qui gère un budget confié par le réseau s'engage à ne pas le quitter durant ce mandat.

Fin août, lors d'une rencontre avec le cabinet de la Ministre en charge de la médiation de dettes et de l'action sociale, Mme Fremault, il nous a été conseillé de se constituer en asbl. Nous avons dès lors accéléré le mouvement dans lequel nous étions engagés et motivés. Notre asbl a été créée en novembre 2017 sous le nom de TRAPES : Tous en Réseau Autour de la Prévention et l'Expérience du Surendettement. La Free Clinic est membre effectif de cette nouvelle asbl.

Une demande de subvention dans le domaine des réseaux en matière de l'action sociale est déposée et en bonne voie. Nous attendons la réponse du cabinet en 2018.
Nous continuons à nous réunir une après-midi par mois et le réseau s'étend.

Par ailleurs, une demande qui s'est réalisée à la Free Clinic : l'équipe du planning familial organise régulièrement des temps d'animation pour les écoles (EVRAS). Les écoles viennent une fois par an au planning familial et ont ainsi l'occasion de découvrir le travail d'une asbl avec ses différents intervenants. C'est ainsi qu'une médiatrice a été amenée à expliquer son travail à des élèves de secondaire et/ ou venant du CEFA.

2.5 Participations aux réunions organisées par le CAMD

Réunions de la Fédération des services de médiation de dettes CoCoF (le CAMD) réunissant les 6 services CoCoF :

- Le fonctionnement de chacun de nos services (A-t-on une liste d'attente ? Comment organisons-nous nos permanences ? Quels sont les délais d'attente des uns et des autres ?)
- Jusqu'où allons-nous dans l'accompagnement des personnes ? Où traçons-nous les frontières de notre fonction de médiateur ?
- Nos projets de prévention

Ces réunions mènent régulièrement au constat d'un manque de financement par rapport au nombre de demandes qui nous parviennent. Ce financement pourrait certes renforcer un poste de médiateur de dettes mais aussi, pourquoi pas, une aide administrative. Sans oublier la prévention qui est au centre de nos intérêts mais pour laquelle nous avons peu de temps imparti.

Cette année, les réunions ont aussi été l'occasion de faire de l'intervision clinique autour de difficultés fréquemment rencontrées en lien avec les assuétudes et la maladie mentale.

Tables rondes et conférences-débats :

- Pratiques fructueuses en matière de négociation avec les créanciers/sociétés de recouvrement/études d'huissiers

- Le crédit à la consommation

- Bourse d'échange d'outils de prévention : présentation des groupes de soutien.

- Les actualités juridiques du secteur

Participation au groupe Porteur du CAMD :

Sarah est toujours engagée dans les combats menés par le Groupe Porteur du CAMD. Cette année, le groupe porteur a rapporté plusieurs cas d'abus d'huissiers de justice. Ces dossiers ont permis au CAMD de porter plainte contre ces huissiers.

AG du CAMD :

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

2.6 Participation aux réunions des médiateurs judiciaires

- Rencontre une fois par mois sur un thème préparé par l'association des médiateurs.
- Présentation de sujets, partages d'expériences, lieu qui favorise le réseau entre institutions (asbl, CPAS) et avocats.
- La réunion annuelle organisée par les Juges du Tribunal francophone du Travail afin d'échanger sur la jurisprudence ainsi que de préciser quelques indications pour le suivi de dossiers durant la procédure.

3. Participation à la vie de l'asbl

- Corinne assure la responsabilité de la DEQ pour l'ensemble des 4 décrets depuis juin 2014 à raison de 3h/semaine. Il s'agit de mener les réflexions sur les thèmes choisis, organiser des réunions, rédiger les rapports et assurer un suivi.

- Olivia s'est engagée pour le groupe Bourgeons II. Au terme de leur mission, Corinne a pris la relève en octobre.

- Corinne a rejoint l'équipe de la santé communautaire dans sa réflexion et l'organisation des projets.

- Sarah s'investit par ailleurs en tant que Responsable de service Info-DM et Olivia occupe la fonction d'accueillante.

4. Nos projets pour 2018

En matière de prévention :

- Maintenir les animations auprès du public malentendant et assurer une plus grande connaissance du service de médiation signé proposé par la FREE CLINIC.

- Des contacts avec une enseignante de l'IRSA (Institut Royal pour Sourds et Aveugles) permettront peut-être le développement d'animations sur le budget dans des classes de 4ème, 5ème et 6ème secondaire.

- Continuer à nous engager dans le Réseau Bruxellois d'acteurs de prévention du surendettement, l'asbl TRAPES dont nous sommes membres fondateurs.

Il nous faudrait un quart temps pour développer davantage le volet prévention.

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 1ère ligne

L'aide juridique de première ligne (AJ1L) désigne des prestations d'information, de premier conseil et d'orientation juridique ([2]).

La composition de l'équipe assurant les consultations d'aide juridique de 1ère ligne n'a pas changé en 2017. Ces consultations, centrées sur l'objectif d'informer et d'orienter ceux qui font appel à nous, sont assurées par Romain LELOUP, Martine MAMVIBIDILA, Catherine NEPPER et Malika REKIK, tous avocats au barreau de Bruxelles. Chacun assure des consultations en fonction de ses matières de prédilection (droit des étrangers et droit de la famille, droit du travail et de la Sécurité sociale, droit du bail…).
Une aide juridique de première ligne est également offerte dans le cadre du contentieux des CPAS. Il s'agit d'une première analyse, en face-à-face ou par téléphone, de la situation de l'usager. La perspective est soit une demande d'aide sociale à déposer ou à redéposer, soit un recours éventuel à introduire contre une décision défavorable jugée contestable au plan légal.

> N.B. : Mentionnons aussi l'aide juridique de première ligne fournie, en collaboration avec Vincent DECROLY, par Manon FLAGEL et Thomas GALAND, assistants sociaux 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.
>
> Par ailleurs, 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.

([2]) 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 »*.

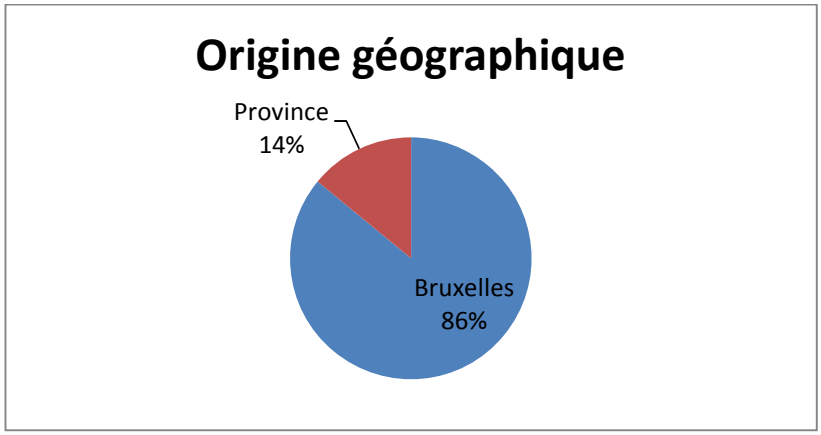
Statistiques 2017 des consultations juridiques pour Infor-Droits

Nombre de consultations

En 2017, il y a eu 707 rendez-vous possibles et 583 rendez-vous pris ; 67 % des personnes qui ont pris un rendez-vous sont venues, ce qui est mieux que les années précédentes. Cela peut s'expliquer car l'équipe Accueil téléphone à chaque client 2 jours avant les consultations pour confirmer ou pas le rendez-vous.

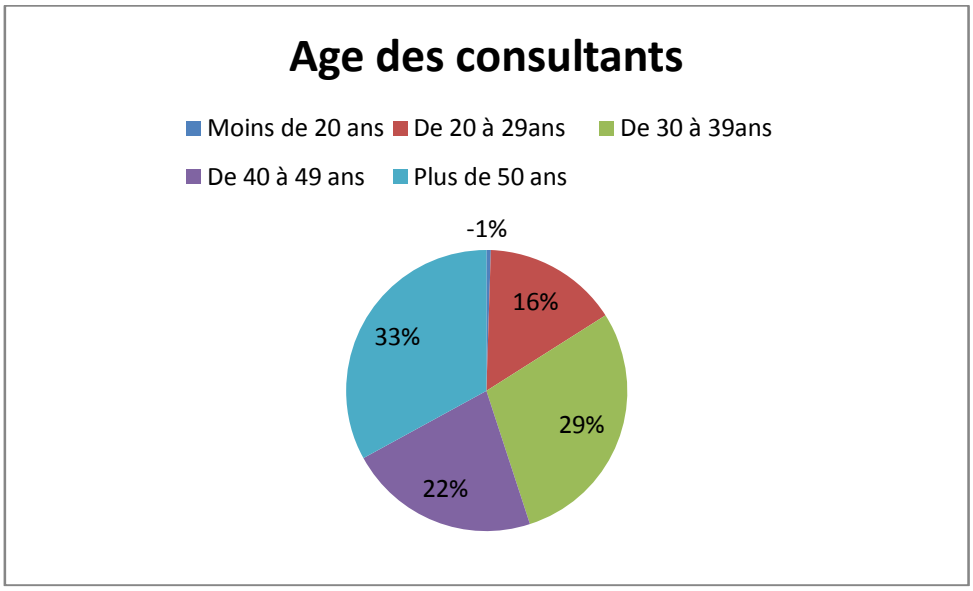
Origine géographique des consultants

Bruxelles 86% Province 14%



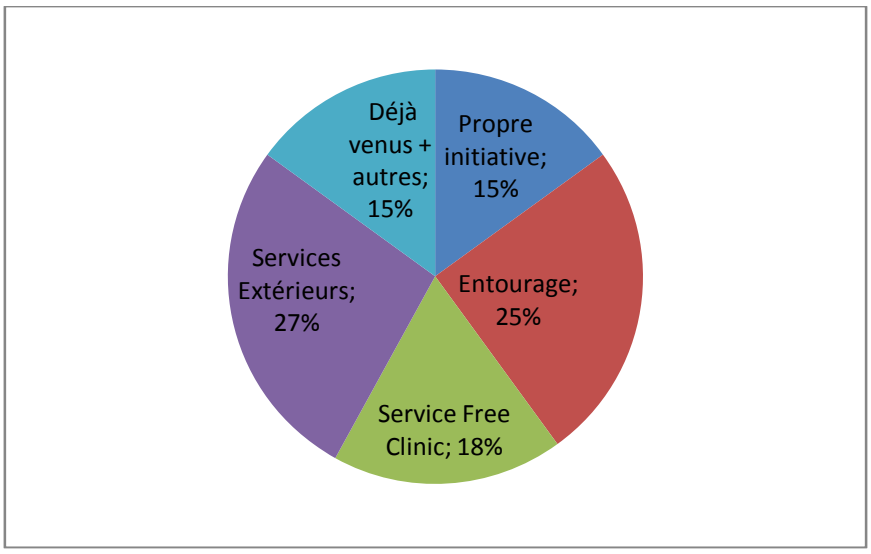
Age des consultants

Moins de 20 ans	0,5%	De 20 à 29ans	15,5%	De 30 à 39ans	29%
De 40 à 49 ans	22%	Plus de 50 ans	33%		



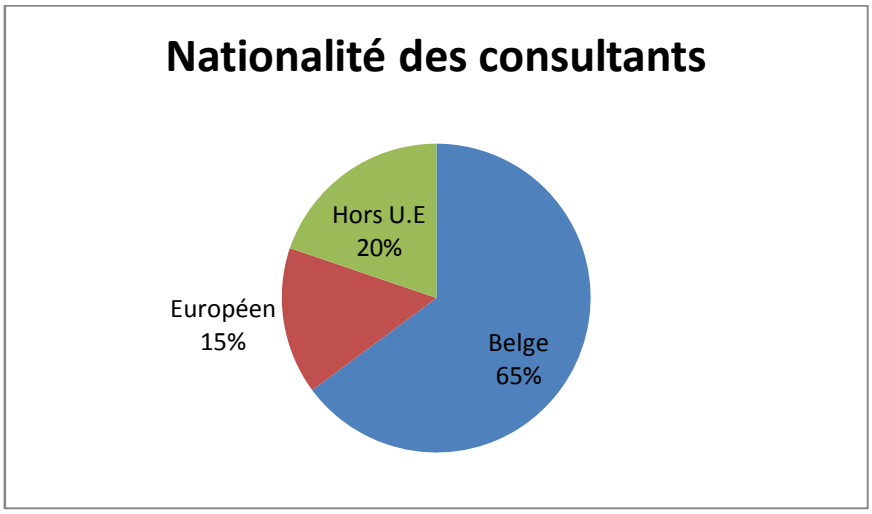
Manière dont les consultants ont eu connaissance du service

Propre initiative	15%
Entourage	25%
Service Free Clinic	18%
Services Extérieurs	27%
Déjà venus + autres	15%



Nationalité des consultants

Belge 59% Européen 14% Hors Union Européenne 27%



Médiation familiale

Consultations en médiation familiale

De janvier 2017 à décembre 2017, le service de médiation familiale a été assuré par la médiatrice habituelle, Malika REKIK. Depuis quelques années déjà, celle-ci est régulièrement accompagnée, pour les entretiens de médiation familiale, par une stagiaire de l'UCL.

De janvier 2017 à décembre 2017, il y a eu 34 demandes de médiation, par rapport à 26 demandes l'année passée, 27 demandes en 2015 et 25 demandes en 2014. Ce qui représente donc une augmentation non négligeable des demandes de médiation.

Sur les 34 demandes de médiation, 11 demandes n'ont pas débouché sur une médiation.

Sur ces 11 demandes, 10 concernent des personnes qui ne se sont pas présentées au premier rendez-vous ou qui ont annulé le premier rendez-vous, 1 demande concerne une situation où un des médiés s'est présenté au rendez-vous, mais pas l'autre.

Ici aussi, le nombre d'annulations et/ou de lapins est en légère hausse (7 en 2016 et 6 en 2015).

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

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

Parmi les 24 processus de médiation initiés, deux médiations concernaient une problématique différente :

- Une médiation entre deux parents séparés et leurs deux enfants, l'un mineur et l'autre majeur. Médiation qui a fait l'objet de 3 séances puis une des parties n'a pas souhaité poursuivre.

- Une médiation entre un adulte et sa mère. La médiatrice a reçu l'adulte seul puis s'est rendu compte au cours de ce premier entretien qu'il ne s'agissait pas vraiment d'une demande de médiation.

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

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

Cette année, il y a eu une médiation judiciaire c'est-à-dire une médiation où la médiatrice est désignée par le juge dans un jugement. Cette médiation a fait l'objet de 4 séances puis les conditions de médiation n'étant pas réunies, la médiatrice a décidé de mettre fin à la médiation.

Deux médiations ont fait l'objet de deux entretiens puis les parties ont annulé le rendez-vous, ne se sont pas présentées au deuxième rendez-vous ou n'ont pas repris de rendez-vous par la suite.

Une médiation a fait l'objet de quatre séances puis les parties ont annulé le cinquième rendez-vous et n'ont plus donné de nouvelles par la suite.

Plusieurs médiations avaient été commencées en 2016.

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

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

Une autre médiation a pris fin à l'initiative d'une des parties, celle-ci ne souhaitant pas poursuivre.

Six médiations avaient commencé en 2016 et ont fait l'objet en 2017 d'un accord, soit d'une convention de séparation (3 situations) signée soit de conventions préalables au divorce par consentement mutuel (3 situations).

Trois médiations ont commencé en 2017 et ont fait l'objet d'une convention de séparation, d'un accord pour officialiser une situation existante et de conventions préalables à un divorce par consentement mutuel.

Il y a donc eu au total 9 médiations qui ont fait l'objet d'un accord signé (pour rappel, aucun accord n'avait été signé en 2016).

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

Une médiation avait commencé en 2015, les parties ne sont pas venues à un rythme régulier, cette médiation s'est poursuivie en 2016 et 2017 puis un rendez-vous a été annulé et les parties n'ont plus jamais donné signe de vie.

Aide juridique de seconde ligne : défense en justice en matière d'aide sociale

Cette activité consiste à accompagner juridiquement toute personne qui rencontre des difficultés dans le cadre d'une demande d'aide introduite auprès d'un CPAS ou de FEDASIL, l'agence fédérale pour l'accueil des demandeurs d'asile.

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 prises 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 4/5ème 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 2017, nous avons offert quelque 310 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) ([3]).

Nous avons reçu au cours de ces périodes de consultation environ 150 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

([3]) 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.

accompagnés, administrateurs provisoires, maisons médicales, consultation ONE, services sociaux de maternités…).

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 2017. 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 vu expliquer que le CPAS était totalement dans son droit et qu'aucun recours n'était raisonnablement possible. Nous associons généralement à cette explication un travail pédagogique sur le thème « le droit, qui est une technique, 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 associatif.

Pour 42 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 2017, 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 1er janvier 2018. A cette date, nous avions 2 dossiers pendants devant la Cour du travail de Bruxelles.

Demandes de régularisation du séjour

Pas de requêtes en régularisation pour motif médical en 2017. Pour les femmes attendant un bébé (ce qui justifie l'octroi d'un titre de séjour précaire), la collaboration avec les travailleurs médico-sociaux de l'ONE s'est poursuivie. Nous avons 5 « correspondants » dans ces services para-hospitaliers. 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. Notre service n'intervient que si l'on ne parvient pas à trouver un avocat ou si les délais sont trop courts.

Monitoring médical, social, administratif et juridique des demandes d'AMU pour des patients de la Free Clinic

En 2017, nous n'avons pas eu à assigner en justice des CPAS qui avaient refusé l'aide médicale urgente (AMU). Les condamnations obtenues en 2016 (dont une a été exécutée par le CPAS sous la contrainte d'un huissier) ont probablement incité les CPAS à une approche plus respectueuse des droits des patients et de ceux qui les soignent.

Actions à portée « globale »

Poursuite des collaborations existant déjà en 2016

En 2015, 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 2017. 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 communautarisation de l'aide juridique

La sixième réforme de l'Etat a communautarisé l'aide juridique de première ligne et nous avons été associés à un groupe de travail initié par le ministre de la Fédération Wallonie-Bruxelles compétent pour ces enjeux. Le but de ce groupe était d'imaginer les modalités de ce transfert de compétence.

Constitué de représentants du barreau, des CPAS, d'autres associations d'aide juridique et de représentants syndicaux et présidé par l'administration de la Fédération Wallonie-Bruxelles et le cabinet du Ministre MADRANE, ce groupe a pris part, pendant près d'un an, à l'élaboration du volet « aide juridique de première ligne » du décret relatif à l'agrément et au subventionnement des partenaires apportant de l'aide aux justiciables (ci-après « le décret »). Ce texte a été adopté le 13/10/2016 par le parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles. En 2017, l'essentiel du travail a consisté à préparer l'entrée en vigueur de ce décret, à la fois par la poursuite du processus de concertation avec l'administration (participation à des journées d'information sur la mise en œuvre des dispositions légales, l'encodage des prestations, etc.) et la préparation des dossiers étayant nos demandes d'agrément, puis de subvention.

Ainsi, le 29 juin 2017, la Free Clinic a-t-elle déposé une demande d'agrément au titre de partenaire apportant de l'aide aux justiciables sous la forme d'aide juridique de première ligne. Sans surprise, la Free Clinic, qui était agréée par le SPF Justice, a été ré-agréée par la Fédération Wallonie-Bruxelles. Le 18 décembre 2017, M. MADRANE a informé la Free Clinic qu'il l'agréait comme service d'aide juridique de première ligne pour l'arrondissement judiciaire de Bruxelles – un agrément valable du 1er janvier 2018 au 31 décembre 2023.

Le décret prévoit une subvention octroyée aux organismes agréés pour couvrir « *les frais de personnel, de fonctionnement et d'investissement liés à l'exécution de la mission* » (art. 32, al. 3). Cette subvention serait déterminée, « *dans la limite des crédits budgétaires* » (art. 31), par une combinaison d'indicateurs (densité démographique de l'arrondissement, revenu moyen par habitant et coût d'une habitation moyenne, selon l'art. 24, § 1er). Comme les autres associations d'aide juridique officiant en région bruxelloise, la Free Clinic souhaite s'affranchir de la tutelle peu partageuse des commissions d'aide juridique (CAJ) existant dans chaque arrondissement judiciaire ([4]).

Le 13 octobre 2017, la Free Clinic a donc déposé une demande de subventionnement, qui a fait l'objet d'un accusé de réception par la Direction Partenariats le 16 octobre 2017. Cette demande n'a pas reçu de réponse en 2017 – et nous sommes toujours dans l'attente de la décision du ministre à l'heure où se boucle le présent rapport.

Formations

V. DECROLY a donné en janvier 2017 quatre heures de cours à l'Institut supérieur d'enseignement infirmier (ISEI), à des infirmières engagées dans une année de spécialisation en santé communautaire, sur le thème « La dignité humaine : de l'abstraction à la réalité concrète ». Ce module s'est complété d'un accueil de la classe à une audience de la chambre du tribunal du travail de Bruxelles examinant le contentieux de l'aide sociale, avec explications du problème examiné en lien avec les notions vues au cours.

Spécialisée au départ en droit des étrangers et en droit de la famille, C. NEPPER a poursuivi en 2017 sa formation en droit social. Elle devrait sous peu commencer à intégrer cette branche du droit aux compétences qu'elle offre lors de ses permanences d'aide de première ligne.

([4]) Nous avons déjà, dans de précédents rapports, fait part de notre malaise – et de celui de toutes les associations d'aide juridique reconnues à Bruxelles – face à la difficulté d'amener la CAJ à traiter impartialement la demande déposée par les associations de voir leur contribution à l'aide juridique valorisée par une part de la subvention jusqu'ici captée intégralement par le barreau.

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

LE SERVICE PLANNING FAMILIAL-IVG

1. Introduction

Cette année encore notre service a été confronté à la nécessité d'organiser de nombreux réajustements au niveau de son effectif : départs en congé de maternité (Docteur Christine Ellis, Elia Lampecco, Docteur Sylvie Quoistiaux et Lara Weigel), départ à la retraite (Isabelle de Ville) et absence prolongée pour raisons médicales (Katinka In't Zandt).

Des procédures de remplacements (Alexandra Padilla, Chayma El Moukadam) et d'engagement (Sophie Van Neste) ont été mises en place.

Cela a nécessité un travail considérable de gestion des ressources humaines de même qu'une flexibilité et une mobilisation importantes de l'équipe pour remplacer parfois au pied levé, certains contrats et pour organiser la passation d'expérience.

Concernant notre activité Planning Familial, le nombre d'I.V.G. a légèrement augmenté par rapport à l'année précédente. Il demeure malgré tout assez bas, par rapport à la moyenne des dix dernières années ; constat partagé avec d'autres centres GACEHPA.

Notons qu'actuellement, nous ne savons toujours pas mesurer l'impact de la prise en charge de ces demandes par différents centres privés (exemple : Louise Médical center) et l'achat « on-line » de médicaments tels que le Cytotec et la Myfégine qui permettent à certaines femmes de pratiquer l'I.V.G., seule, à domicile.

Concernant notre activité EVRAS, nous avons augmenté cette année le nombre de nos animations et obtenu une salarisation mi-temps de plus pour cette activité. Cette mission d'information et de prévention auprès des jeunes demeure très importante et motivante dans notre institution.

2. Analyse des données

Parmi le nombre total de consultations médicales recensées à la Free Clinic (15.903), nous avons dénombré 2.872 consultations de type planning familial, à savoir 18,6 % de notre activité (contre 18,4 % en 2016).

Notons que ces chiffres sont très probablement à majorer car il est fréquent que dans une consultation de médecine générale, se retrouvent des questions de type planning familial qui ne seront pas encodées comme telles

Par consultations médicales de type planning familial, nous entendons des consultations dans lesquelles il y a 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.

Pour rendre compte du contenu Planning de notre activité, sont à prendre également en considération, les consultations Pilule du lendemain (137 en 2017 soit une pilule du lendemain par jour), les tests de grossesse, les informations contraceptives réalisées par notre infirmière et nos accueillants planning.

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

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

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

Tout d'abord, reprécisons que par demandes «Inami», nous entendons les demandes pour lesquelles la mutuelle rembourse un forfait pour la prise en charge de la patiente.

Ce forfait couvre soit l'entièreté du processus d'I.V.G. (du premier contact de la patiente jusqu'à son dernier rendez-vous de contrôle médical ou d'entretien post-IVG), soit il s'arrête à la phase de clarification de la demande (si la personne souhaite garder sa grossesse ou si elle doit être réorientée vers une autre structure (l'hôpital pour une demande d'anesthésie générale, un centre à l'étranger pour une grossesse plus tardive,...)).

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

En 2017, nous constatons que :

- le nombre d'entretiens d'éclaircissement de la demande face à une grossesse non désirée a augmenté de 1,02 % par rapport à 2016 (493 demandes en 2017, 488 en 2016).

- 70% des demandes sont effectués par des personnes en ordre de mutuelle (73% en 2016).

- la proportion d'I.V.G. couverte par la mutuelle a diminué de 5 % pour arriver à 69,9 % du nombre total d'I.V.G. (74,8% en 2016).

- 85,0 % des demandes ont débouché sur une I.V.G. (82,7 % en 2016).

- 15 % des demandes d'interruption de grossesse ne débouchent donc pas sur une I.V.G. Certaines femmes choisissent de garder la grossesse ; d'autres, se rendront aux Pays-Bas (car le délai de 14 semaines d'aménorrhée est dépassé) ; certaines ont fait une fausse couche, et d'autres enfin, sont réorientées vers un hôpital pour I.V.G. sous anesthésie générale.

- le nombre d'I.V.G. réalisées dans notre centre a augmenté de 3,71 % (419 I.V.G. ont eu lieu en 2017 et 404 en 2016).

- parmi les 419 I.V.G. réalisées, 109 femmes (26%) ont opté pour la méthode médicamenteuse (24,5% en 2016). Notons que notre offre par rapport à ce service demeure insuffisante : de plus en plus de femmes sollicitent l'accès à cette procédure.

- enfin, remarquons que les I.V.G. réalisées par méthode médicamenteuse se font le plus souvent chez des femmes en ordre de mutuelle (78 %), contre 74 % en 2016.

3. Les entretiens

Notre Service de Planning Familial comprend six professionnels formés à la relation d'aide et d'écoute : deux psychologues (K. In't Zandt, V. Vandenbosch), deux conseillères conjugales (I. de Ville, S. Schoonbroodt), une assistante sociale-sexologue (E. Lampecco), un sexologue (F. Loos) et un assistant social (T. Galand).

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

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

- Katinka In't Zandt, psychologue, a comptabilisé jusqu'au 10/11/2017, 504 entretiens psychologiques (462 en 2016). Une offre de 699 plages avait été proposée. Parmi les rendez-vous honorés 46 personnes venaient pour une première consultation.

- Vanessa Vandenbosch, psychologue, outre ses entretiens pré-IVG, suit actuellement une douzaine de femmes en lien direct avec la procédure IVG entamée dans notre centre. Son offre de 4h/semaine est fréquemment dépassée. Les entretiens menés sont le plus souvent en rapport avec des constats de violence familiale et/ou conjugale, de viol et de (re)-construction de repères personnels/familiaux.

- Isabelle de Ville, conseillère conjugale, a comptabilisé 405 consultations (422 en 2016). 29 patients ont annulé leur rendez-vous, 28 patients ne se sont pas présentés.

- Florent Loos, propose quant à lui des consultations sexologiques.
  184 rendez-vous ont été pris, 31 ne sont pas venus. Il y a eu 17 patients en consultation individuelle et 4 demandes de thérapies de couple.

A l'heure actuelle, toutes les demandes ne peuvent être prises en charge. La question d'une extension de l'offre se pose dès lors.

4. Les activités de prévention-animation EVRAS[i] 2017

L'année 2017 a été une année chargée dans tous les sens du terme. L'équipe comprenait en début d'année 5 animateurs/trices EVRAS (Elia Lampecco, Florent Loos, Emerita Zapico, Lara Weigel, Mee Kyung). En septembre, elle a intégré Sophie Van Neste, une animatrice supplémentaire. De plus, Emerita a pris en charge la coordination de notre équipe au même moment, laissant son statut d'indépendante pour devenir salariée mi-temps. Cela a été possible grâce à l'augmentation du subside « appel à projet » et cela nous a permis d'augmenter le temps horaire de cette dernière.

Elia Lampecco et Lara Weigel ont dû être remplacées pour congé de maternité, c'est pourquoi Alexandra Padilla et Chayma El Moukadam ont rejoint l'équipe en cours d'année. Il a donc fallu former 3 nouvelles personnes en un an avec une nouvelle coordination qui devait prendre ses marques. Ce ne fut pas toujours évident, surtout que nous avons la plus grosse équipe Evras des CPF bruxellois en termes d'activités, et beaucoup d'engagements à assurer avec peu de moments pour se poser. On espère donc une plus grande stabilité pour 2018.

i. EVRAS = Education à la Vie Relationnelle Affective et Sexuelle

Bilan chiffré école par école :

Subside Appel à projet [ii] :

Institut Demot Couvreur : 76 heures d'animations[iii], 288 heures d'animateurs[iv], 18 classes ont été animées minimum 2 x 2 heures (toutes les classes de cinquième secondaire et certains classes de troisième secondaire).

Athénée Royal d'Ixelles : 48 heures d'animations, 152 heures d'animateurs, 12 classes ont été animées minimum 2 x 2 heures (classes de deuxième, troisième, quatrième, cinquième et sixième secondaire).

Centre Scolaire Saint-Vincent à Ixelles : 12 heures d'animations, 36 heures d'animateurs, 3 classes de deuxième secondaire ont été animées.

Centre Scolaire Dames de Marie : 30 heures d'animations, 86 heures d'animateurs, 6 classes de cinquième secondaire ont été animées minimum 2 x 2 heures.

Ecole primaire Arbre Ballon à Jette : 16 heures d'animations, 32 heures d'animateurs, 3 classes de cinquième primaire ont été animées minimum 2 x 2 heures.

Ecole primaire cardinal Mercier à Ixelles : 6 heures d'animations, 24 heures d'animateurs, une classe de 6ème primaire a été vue 3 x 2 heures.

Ecole Frans Van Asbroeck à Jette : 12 heures d'animations, 24 heures d'animateurs, deux classes de cinquième primaire ont été vues 3 x 2 heures.

Semaine prévention Ixelles : 50 heures d'animations, 100 heures d'animateurs, 25 classes de cinquième secondaire ont été vues (Ecoles : Saint-André, Saint-Boniface, A. Charles Janssens, Eperonniers Mercelis, Saint-Vincent).

Subside CoCoF classique :

Ecole primaire en couleurs : 6 heures d'animations, 24 heures d'animateurs, 1 classe de première primaire vue 3 x 2 heures.

Centre Scolaire Saint-Vincent à Ixelles : 45 heures d'animations, 140 heures d'animateurs. Toutes les classes de 3ème et 4ème secondaire, à savoir 15 classes ont été vues.

ii. Les subsides appel à projet sont renouvelables chaque année via la CoCoF et la FLCPF.
iii. Une heure d'animation = le nombre d'heures d'animation qu'aura eu une classe, par exemple une classe vue 2x2 heures aura eu 4 heures d'animation.
iv. Les heures d'animateurs comptabilisent le nombre d'heures de terrain pour l'ensemble des animateurs ayant participé à l'animation. Par exemple, une classe vue 2x2 heures par 4 animateurs = 16 heures d'animateurs.

Ecole primaire cardinal Mercier à Ixelles : 6 heures d'animations, 24 heures d'animateurs, une classe de 5ème primaire a été vue 3 x 2 heures.

Institut Saint-Boniface : 12 heures d'animations, 24 heures d'animateurs. Les 6 classes de quatrième secondaire ont été vues deux heures.

CEFA d'Ixelles : 24 heures d'animations, 48 heures d'animateurs. 6 classes ont été vues 2 x 2 heures.

TOTAL complet pour 2017 :

343 heures d'animations, 1002 heures d'animateurs, 98 classes vues, soit plus de 1500 élèves qui ont eu des animations EVRAS via un(e) professionnel(le) de notre équipe.

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

- **La participation à la manifestation « Pour le droit à l'avortement dans toute l'Europe» (28/09/2017)**

A l'occasion de la Journée internationale du droit à l'avortement, nous avons participé à une manifestation dans le quartier européen. Cette action a eu lieu avant la Rencontre européenne de la Marche mondiale des Femmes. Elle signifiait notre volonté d'inscrire les droits sexuels et reproductifs - et l'avortement - comme droits fondamentaux pour l'Egalité en Europe. Actuellement, le droit à l'avortement en Europe, relève de la compétence de chaque Etat.

Nous avons réaffirmé que :

- l'accès à l'avortement est un droit. Il doit être totalement dépénalisé.
- la formation aux techniques d'avortement et à l'accompagnement doit faire partie intégrante de la formation des professionnels de la santé.
- les moyens financiers doivent être prévus pour que toute personne puisse avoir accès à ces services.
- l'éducation à la vie sexuelle et des campagnes tout public doivent être organisées afin de permettre à chacun de faire des choix libres et éclairés.
- la clause de conscience des professionnels de la santé doit être supprimée.
- les délais légaux pour avorter doivent être harmonisés sur ceux des pays les plus progressistes en Europe.

- **La participation au Petit déjeuner en promotion santé sur les Infections Sexuellement Transmissibles (29/11/2017)** en collaboration avec la cellule de santé communautaire (cfr Santé communautaire).

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

Isabelle de Ville :

- Responsable d'une cellule EVRAS à l'Ecole Saint Vincent d'Ixelles.
- Administratrice Free Clinic.

Katinka In't Zandt :

- 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.

Elia Lampecco :

- Représentante Free Clinic au GACEHPA

Florent Loos :

- Mandat de Responsable du service Planning Familial et de l'équipe EVRAS.

Simone Marneffe :

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

Dr Rungen-Chellum :

- Encadrement de 2 stagiaires GACEHPA

- Mémoire (juin 2017) en MTC/acupuncture : Protocole de 4 points d'Acupuncture pour accompagner les patientes lors d'une Interruption Volontaire de Grossesse aux 1er et 2ème trimestres sous anesthésie locale en Planning Familial.

- Collaboration active à un mémoire réalisé par Anais Kerverdo, mémorante du Dr Manigart et traitant de la « Qualité de la prise en charge des patientes désirant interrompre leur grossesse : quel impact pour la femme lors de l'intervention et pour sa vie future ? Analyse comparée des différentes structures d'accueil et méthodes utilisées. »

  Cette étude a été réalisée de décembre 2017 à avril 2018 au City Planning St Pierre, à la Free Clinic, à Aimer à l'ULB, au Planning familial d'Ixelles et au Planning familial de Boitsfort. Elle s'est matérialisée dans notre centre par la passation de questionnaires avant l'IVG, directement après l'IVG et au moment du contrôle quelques semaines plus tard.

Elle prenait notamment en compte les critères suivants :

Pour la patiente :

- Gestion de la douleur physique
- Gestion de la douleur psychique
- Sentiment de sécurité / confiance dans l'équipe
- Qualité de vie post IVG
- Information
- Contraception

Pour les prestataires de soins :

- La qualité des soins
- La question de la formation continue
- Les offres de la Structure d'accueil en matière de matériel disponible et de ressources financières
- L'équipe, encadrement, espace de parole
- La satisfaction au travail

Dr Schellens :

- Encadrement de 2 stagiaires GACEHPA

7. Formations suivies par nos intervenants

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

Katinka In't Zandt

EMDR niveau 2, 26-27 juin 2017 (Nivelles), Integrativa pour EMDR Belgium.

Colloque ANCIC, 13-14 octobre 2017 (Caen), « IVG, défis et enjeux »

Alexandra Padilla et Sophie Van Neste

L'accompagnement de l'IVG par la sophrologie et l'hypnose. Formation GACEHPA.

Lara Weigel

3ème année de sexologie à l'ULB

8. Accueil stagiaires

Le service Planning Familial comme chaque année, a répondu à sa mission de formation et a accueilli différents médecins en demande de stage que ce soit en Médecine générale ou en médecine de Planning Familial. Si un maître de stage était à chaque fois mandaté pour l'encadrer, l'ensemble de l'équipe a participé au partage de savoirs.

Dans le cadre des stages GACEHPA, nous avons accueilli quatre médecins stagiaires GACEHPA ! Ces personnes ont effectué des stages de 6 mois auprès de nous afin de se former à la pratique de l'avortement en Planning Familial. Passation de savoirs médicaux mais également de convictions.

9. Les réunions d'équipe

Nous nous sommes réunis cette année, trois vendredis sur quatre, de 13h à 15h.

Certaines réunions de gestion et de clinique se sont déroulées de manière séparée, d'autres ont eu lieu avec l'ensemble du groupe.

Ont été présents en 2017 : Dr C. Ellis, Dr C. Evaldre, Dr M. Mernier,Dr R. Panier, Dr. S. Quoistiaux, Dr N. Rungen Chellum, Dr M.J. Schellens , Dr K. D. Ung.
I. de Ville, K. In't Zandt, T. Galand, E. Lampecco, F. Loos, A. Padilla, S. Schoonbroodt, V. Vandenbosch, S. Van Neste, L. Weigel.

Nos réunions se sont partagées entre :

A. Des questions plus logistiques et organisationnelles touchant :

- à l'organisation du travail, aux choix de budgétisations, aux mises au point informatiques et administratives des différentes activités planning familial.
  Encodage et gestion administrative des dossiers I.V.G . Création de nouveaux documents à remettre à la patiente en fin d'I.V.G., traduits en diverses langues (anglais, arabe, espagnol, italien et néerlandais) par des membres de notre équipe.

- aux remplacements de différentes travailleuses de notre service : (re)définition des tâches à pourvoir, sélection de candidats et écolage de ces deniers. Remplacement de Elia Lampecco (septembre 2017 à avril 2018) par Alexandra Padilla (Activité IVG et EVRAS) ; remplacement de Lara Weigel (septembre 2017 à mars 2018) par Chayma El Moukadam (activités EVRAS) et remplacement de Katinka In'T Zandt (absente depuis décembre 2017).

Le départ d'Isabelle de Ville pour fin de carrière en nos murs, a quant à lui suscité une attention toute particulière, d'une part car il correspondait au départ d'une personne ayant été extrêmement impliquée dans l'histoire de notre institution - et dans celle de notre service en particulier - et d'autre part, parce qu'il était important de (re)définir le poste à pourvoir.

Plusieurs temps de réunion ont dès lors été consacrés à la préparation d'une soirée d'hommage, festive et pleine de sens, célébrant à la fois les 40 années d'implication de notre conseillère conjugale et célébrant également le départ du médecin, le Dr Van Larebeek. Ce professeur fut également longtemps très impliqué dans la vie institutionnelle de notre maison. Tout comme Isabelle de Ville, il s'est engagé dans la défense concrète de choix sociétaux importants, entre autres, en pratiquant des IVG.

Le 22 septembre2017 a donc eu lieu une grande fête en leur honneur.

Quant à la redéfinition des contours du poste à pourvoir, nous avons dû être attentifs à mettre en adéquation les besoins de notre service et les ressources institutionnelles.

En effet, nous bénéficions de subsides de la COCOF dans le cadre de notre agrément Planning Familial et nous dépendons de subventions INAMI. Ces dernières sont calculées annuellement sur base des prestations réalisées. Le service planning familial doit donc veiller à rester dans un équilibre entre d'une part, son offre et d'autre part, ses moyens de fonctionnement. Sachant que le subside INAMI couvre la période se situant entre la période pré-I.V.G. et la période de soutien effectuée 4 semaines après l'intervention, cela ne permet par exemple pas, de financer les entretiens dont certaines femmes auront besoin à plus long terme.

- à l'aménagement des horaires et locaux impliqués dans l'activité I.V.G.

- à la présentation de notre activité EVRAS.

- à l'organisation d'événements tels que la Semaine Portes Ouvertes du Planning familial (les 22, 25 et 29 septembre) ou certaines activités telles que la matinée IST.

Cette année nous n'avons pas participé de manière collégiale - mais à titre personnel - à la journée mondiale du HIV (1er décembre). Un départ a été organisé à partir de la Free Clinic pour rejoindre les événements festifs organisés par la Plateforme Prévention Sida à proximité de la Bourse.
En effet, deux actions avaient déjà été menées cet été, auprès de nos usagers dans le cadre de la Santé Communautaire (voir ce chapitre) et nous estimions que quotidiennement, nous étions déjà impliqués dans ce type d'action : pratiquement tous les jours, nos médecins sont amenés à faire des tests HIV, MST et à faire de la prévention dans le cadre de leurs consultations.

B. Des questions de contenu clinique.

Nous avons débattu, en groupe complet (binôme organisationnel : Dr Evaldre et Thomas Galand) ou en sous-groupe, des sujets suivants :

- La non-compliance à la contraception et les IVG à répétition.
- Le retour de la contraception naturelle : importance d'une information nuancée et pertinente.
- Le DIU : présentation du nouveau stérilet hormonal KYLEENA plus adapté aux femmes jeunes et questions pratiques (ex.DIU et CUP compatibles ?).
- Notre pratique de l'I.V.G.

  Comment collaborer au sein de la dyade médecin-accueillant ?

  Quel serait le moment le plus adéquat pour proposer le contrôle post-IVG ? La date de contrôle proposée après un IVG, variant entre 2 et 4 semaines selon les médecins, quel est l'impact de cette attente plus ou moins longue pour la femme ?

  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 ?
- Présentation et réflexion de cas cliniques soulevant la question de la gestion des contingences que certaines patientes nous imposent : retard, accompagnement par des enfants ; patientes dont les proches sont difficiles à gérer….Quelles sont nos limites ?
- Cas clinique illustrant des cas d'«auto-IVG » problématiques ; quand la personne se présente chez nous en ayant tenté de faire une IVG seule, chez elle. Pour rappel, en Belgique l'auto-IVG est interdite. Dans le cadre de la méthode médicamenteuse, l'expulsion à domicile est légale mais n'est pas autorisée par la convention INAMI. Ces exigences sont-elles en phase avec la réalité de terrain ?
- L'utilisation de la Mifégyne : nous continuons à réfléchir et à améliorer la façon d'utiliser ce médicament lors de l'I.V.G. médicamenteuse et lors de la prémédication (limites et indications).

  Quel est notre positionnement par rapport à l'offre de Mifégyne après 8 semaines proposée par le GACEHPA ? Implications logistiques et ressenti des différents intervenants qui seraient engagés dans la procédure.
- La pilule du lendemain : indications et contre-indications. En 2017, nous avons observé que notre Service Accueil avait été sollicité en moyenne une fois par jour pour une demande de contraception d'urgence. Si une disponibilité de temps a été prévue pour répondre à cette demande, cette question demeure une question complexe.

Que proposer, dans quelle situation (POSTINOR, NORLEVO, ELLAONE, DIU placé en urgence,…) ? Quelle information donner ? Par qui ?

Comment articuler au mieux notre proposition d'aide entre les services ? Une petite formation a été redonnée cette année encore au Service Accueil par un médecin de notre équipe.

C. Des réunions de rencontre avec des intervenants externes :

- Présentation du Centre d'accueil pour violences sexuelles récemment inauguré au City planning.
- Rencontre de Mme Kaoutar Abdellaoui (Coordinatrice de Médecins du Monde) venue nous présenter le projet « ELLES » répondant aux besoins en promotion de la santé des femmes vivant dans notre quartier (le quartier du Matonge).
- Débat sur la demande de Trésor Kouadio, responsable du projet de dépistage Action Test dans le cadre de la semaine Européenne de dépistage HIV : sommes-nous intéressés à ce qu'ils viennent dans nos locaux proposer le test gratuitement ?
- Collaboration avec INTACT, a.s.b.l. s'occupant de Mutilations Génitales Féminines.
- Les retours des réunions GACEHPA, fédérations et inter-centres.

D. Des questions institutionnelles :

Diverses préoccupations ont impacté nos réunions cette année :

- les réflexions sur notre situation financière : recherche d'équilibre.
- les retours des réunions entre responsables de service et Conseil d'Administration.
- les retours et réappropriation des contenus proposés en Assemblée Générale : AG budgétaires, AG de réflexion et de positionnement par rapport au travail de la cellule Bourgeon. Pour rappel, Bourgeons 3 est une cellule de réflexion sur l'organisation du changement de notre système organisationnel. Cette année, l'accent a été mis sur la définition du mandat de chaque instance de pouvoir et sur la description du profil d'un coordinateur.

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.
En 2017, nous avons rencontré plus spécifiquement les intervenants de notre Service de Santé Mentale (pour des analyses de cas), le Service Accueil (pour maximaliser la collaboration entre intervenants dès l'entrée des patients dans notre centre) et la cellule de Santé Communautaire (pour une information sur les diverses actions menées dans notre institution ; Quid de notre vécu depuis l'instauration de Référents service pour chaque action ?).

F. Des réflexions plus «politiques»

- La question de la dépénalisation totale de l'avortement en Belgique est restée cette année encore au centre de notre attention.

  Un de nos membres, K. In't Zandt, présidente au GACEHPA, nous a tenus au courant des différentes actions visant à soutenir le projet de sortie de l'avortement du code pénal Belge et Européen (participation à la marche « Pour le droit à l'avortement dans toute l'Europe »).

- Comment réagir à la fermeture de différents centres pratiquant l'IVG plus tardivement : (CASA). Y-a-t-il un soutien à apporter ? Comment réorienter nos patientes ?

- Comment nous organiser suite à la décision de la firme PFIZER de restreindre la distribution du CYTOTEC en France (où nous nous approvisionnons) ? Cette firme ne veut plus être associée, pour des raisons d'image publique, à l'IVG. Si ce médicament rend moins difficile le déroulement des IVG (facilitation de l'ouverture du col), il ne sera désormais plus produit que pour des IVG thérapeutiques et uniquement en milieu hospitalier. Deux autres firmes produisent également ce produit mais demandent un prix plus élevé, ceci aura des répercussions sur nos frais de fonctionnement.

- Retours de la Fédération des Centres de Planning Familiaux. Demande de positionnement des différents centres de Planning Familial concernant la possible ingérence de la cellule de soutien en comptabilité et ressources humaines de la fédé dans le fonctionnement propre des centres. Est-ce bien le mandat qui leur est délégué ?

10. Conclusions et objectifs poursuivis en 2018

Malgré des remaniements importants de notre cadre cette année, notre activité EVRAS et notre activité clinique IVG ont augmenté.

Des réflexions sur la façon de redynamiser notre offre de prise en charge des grossesses complexes, ont été poursuivies. Comment proposer plus de souplesse en termes d'horaires, de choix de méthode. A ce propos, il apparait que notre offre de procédure médicamenteuse demeure insuffisante. Réflexion sera menée en 2018 par rapport à un élargissement de cette offre.

Enfin, comment mettre en évidence l'apport particulier de notre offre d'accueil en tant que planning familial par rapport à celle des centres hospitaliers et privés ?
Les résultats, attendus en 2018, de l'enquête menée par Anais Kerverdo, étudiante en médecine, sur « La Qualité de la prise en charge des patientes désirant interrompre leur grossesse (…) Analyse comparée des différentes structures d'accueil » éclairera certainement notre réflexion.

5. LA MAISON MEDICALE

La Maison Médicale

1. Introduction

Le Service médical de la Free Clinic a connu durant l'année 2017 une certaine stabilité concernant son fonctionnement et la composition des différents membres de son équipe. Cette volonté s'est inscrite dans le but de renforcer les liens et la cohésion de l'équipe médicale et paramédicale.
Notons cependant l'arrivée cette année d'une diététicienne au sein de notre équipe, dans la lignée de notre volonté de diversité et d'accès aux soins de nos patients.

2. Le Service médical

a. Composition

Le Service médical regroupe dix médecins généralistes, un assistant en médecine générale, une infirmière, un assistant social, deux kinésithérapeutes, un ostéopathe et depuis peu, une diététicienne.
Les médecins généralistes font également partie du Service Planning familial pour toute la partie de leur activité concernant la gynécologie ou les interruptions volontaires de grossesse.
Tous les deux ans, deux travailleurs du service sont nommés responsables de la gestion de celui-ci. Leur mission comprend entre autre la gestion des horaires et des réunions ainsi que la gestion de la collaboration avec les autres structures décisionnelles de la maison.

b. L'équipe

Suite à une certaine volonté de stabilité de la part de l'équipe, peu de changements ont été opérés durant l'année 2017.
Valérie Noirhomme (ostéopathe) a laissé sa place dans le courant de l'année à Nelson Sanou, et Michelle Gougain, diététicienne renforce à présent notre équipe médicale.
Chaque membre de l'équipe médicale présente ses propres spécialités et affinités.

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

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

Aude Delmas	Infirmière spécialisée en santé communautaire Formation à la médecine chinoise Acupuncture Dispensaire, éducation à la santé Santé communautaire
Aurélie Schils	Kinésithérapie Uro-gynécologie Vestibulaire Thérapie manuelle crânienne Psycho-somatique Acupuncture Visites à domicile et cabinet privé
Adrien Roman :	Kinésithérapie Thérapie manuelle (crânienne et viscérale) Visites à domicile et cabinet privé
Nelson Sanou	Ostéopathie Spécialisation en pathologies du rachis, école du dos et crochetage Travaille également à l'école du dos de l'hôpital Baron Lambert et dans le service d'orthopédie de l'hôpital d'Ixelles
Sylvie Quoistiaux	Médecine générale/Planning familial Médecine scolaire En formation pour la certification en alcoologie Responsable du Service médical Travaille également au PSE de la Ville de Bruxelles et fait partie de la « cellule alcool » de la SSMG
Christine Ellis	Médecine générale/Planning familial Médecine tropicale Pratique IVG Tabacologie Responsable du Service médical Travaille également à la S Clinic et à la Travel Clinic (César de Paepe)
Kim Da Ung	Médecine générale/Planning familial Médecine tropicale Acupuncture Pratique IVG

	Travaille également dans un cabinet privé et à la Travel Clinic (César de Paepe)
Christophe Evaldre	Médecine générale/Planning familial Suivi toxicomanie Pratique IVG Maître de stage (stagiaire et assistant) Travaille également dans un cabinet privé
Maytham Abdul Latif	Médecine générale/Planning familial Suivi toxicomanie Maître de stage (stagiaire) Travaille également dans un cabinet privé
Marie-Julie Schellens	Médecine générale/Planning familial Pratique IVG Travaille également dans un cabinet privé et au Centre Médical Meiser où elle assure des consultations d'obtention de Visa pour les Etats-Unis et l'Australie
Muriel Mernier	Médecine générale/ Planning familial Pratique IVG Maître de stage (stagiaire) Travaille également dans un cabinet privé
Nelly Rungen-Chellum	Médecine générale/ Planning familial Pratique IVG ECG Acupuncture Maître de stage (stagiaire) Travaille également dans un cabinet privé et au City Planning de la Clinique Saint-Pierre
Ottman Azougagh	Médecine générale/ Planning familial Formation en médecine du sport Travaille également dans un cabinet privé
Violette Ponchau	Médecine générale/ Planning familial En formation en nutrition/nutrithérapie Travaille également chez Espace P et dans plusieurs centres pour demandeurs d'asile

Raphael Panier : Assistant à la Free Clinic depuis le mois d'octobre 2016

Médecine générale/Planning familial
Suivi tabacologie et toxicomanie

c. Collaborations

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

Collaborations particulières

- avec le *Service Accueil* : incontournable et véritable interface entre la patientèle et la consultation médicale. La collaboration avec le service accueil est indispensable, tant sur le plan de la gestion administrative du dossier médical que sur le plan de l'intendance de la demande en tant que telle, avec un premier décodage et une orientation adéquate. A noter que dans un esprit de meilleure collaboration, une activité « team building » a été organisée en mai 2017 pour renforcer les liens et le dialogue entre les deux services.

- 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 dans le cadre du projet Santé communautaire (cfr partie projet commun), dans un esprit de prise en charge globale des usagers et patients.

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

d. Organisation des consultations

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

- *Sur rendez-vous* : ils peuvent être pris à l'avance, chez chacun des médecins de l'équipe,

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

Les consultations se déroulent entre 9h et 18h du lundi au vendredi, sauf le jeudi où elles sont étendues jusque 19h.
Une consultation est également assurée le samedi matin, de 10h à 12h, uniquement pour les urgences, les suivis de patients pouvant être réalisés sur rendez-vous durant les horaires de semaine.
Entre 8h et 8h50 en semaine (sauf le mercredi) et 9h et 9h50 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.

e. Réunions d'équipe

Les réunions hebdomadaires se déroulent le vendredi entre 13 et 15h.
Cette année, certaines réunions ont cependant été organisées le mardi afin de pouvoir assurer la présence d'un maximum de membres de l'équipe et d'une certaine tournante quant aux participants.
Effectivement, si la multiplicité de l'équipe permet une augmentation de sa diversité, elle augmente également la difficulté de réunir hebdomadairement la totalité des membres de celle-ci.

Dans le but de maintenir une information optimale de chacun des membres, des PV sont dressés lors de chaque réunion et envoyés à tous.
De plus, depuis le mois de mai 2017 et à l'initiative des responsables du service, une « Newsletter » est adressée chaque mois à tous les membres de l'équipe. Celle-ci aborde brièvement les points importants à respecter, les nouvelles procédures, l'agenda du mois et permet la présentation plus détaillée d'un collègue ou du fonctionnement d'un service de la Free Clinic.
Comparé aux dernières années, l'alternance de réunions avec et sans les membres du service Planning familial est toujours d'actualité. Les 2/3 des réunions sont consacrées à de la clinique pure, le 1/3 restant à la gestion, aux politiques et projets des services.

Nous nous efforçons également, au cours de ces réunions, de renforcer nos liens de collaboration, en invitant des travailleurs d'autres services ou des prestataires extérieurs à la Free Clinic autour de thèmes cliniques définis. En voici quelques exemples :
- Réunion annuelle avec des membres du laboratoire Bauduin pour discuter d'actualité en biologie clinique ;
- Rencontre avec le service des soins de santé mentale afin de parfaire notre collaboration ;
- Présentations organisées par certains membres de l'équipe afin de partager les expériences et spécificités.

Durant l'année 2017 chaque médecin de l'équipe a participé en moyenne à 34,4 heures de réunion.

3. L'activité médicale

a. Diversité de la pratique

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

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

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

b. La prise en charge des assuétudes

Historiquement, la Free Clinic a toujours été investie dans la prise en charge des assuétudes, particulièrement liées à la toxicomanie. Deux médecins encore dans l'établissement (Dr. Evaldre et Dr. Abdul Latif) prennent en charge des suivis de patients toxicomanes ; l'assistant en médecine générale de cette année (Dr. Panier) assure également quelques suivis) .
L'équipe essaye de promouvoir également la prise en charge d'autres types d'assuétudes, plutôt liées au tabac ou à l'alcool. Ainsi le Dr. Ellis a suivi en 2017 la formation en tabacologie proposée par la FARES et le Dr. Quoistiaux est, depuis 2016 membre de la cellule « alcoologie » de la SSMG et suit une formation ciblée à cet effet.
Lors de différentes réunions ou échanges informels, ceux-ci partagent leur savoir et leur expérience avec le reste des membres de l'équipe.

c. Quelques chiffres

*** Nombre de consultations**

L'équipe médicale a cumulé cette année 6634 heures de consultations et 15.916 contacts (6.729,8 heures et 16.540 en 2016).

Les chiffres de l'année 2016 et 2017 montrent une certaine stabilité malgré une légère diminution, tant au niveau des heures de consultation prestées que du nombre de consultations elles-mêmes. Concernant le nombre de patients, 4667 patients différents ont été vus durant l'année 2017 dont 1274 « premiers contacts ».

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

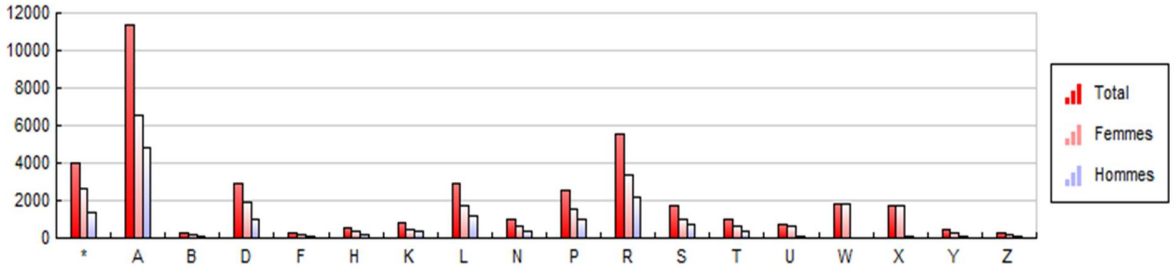
Malgré ces évolutions positives, l'équipe reste à la recherche de solutions quant au décalage entre l'offre et la demande de consultations médicales. Les nombreuses plages de rendez-vous non attribués (ou prises et non honorées par les patients), contrastent en effet avec une demande de rendez-vous toujours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

*** Motifs de consultation**

- Médecine générale : 12.413 contacts (12.982 en 2016)
- Planning familial hors IVG : 1571 contacts (2535 en 2016)
- Mixte (Médecine générale + Planning familial) : 248 contacts (235 en 2016)
- Suivi Toxicomanes : 370 contacts (499 en 2016)

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.

Tableau des motifs de consultations 2017

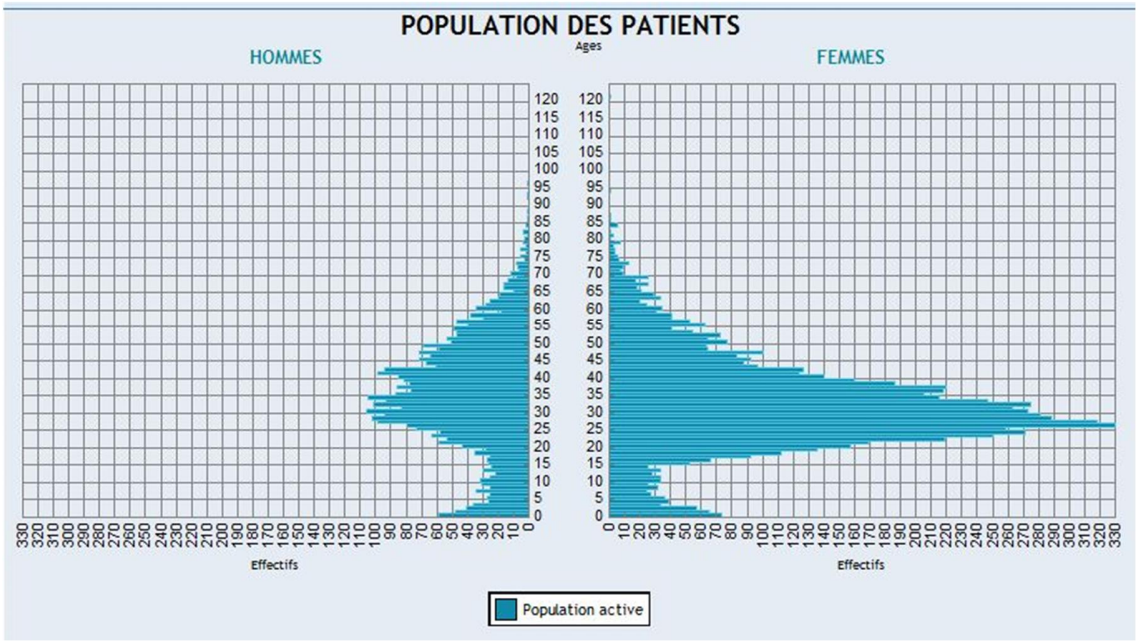


Légende :

*	*Procédure*
A	*Général et non spécifique*
B	*Sang, système lymphatique et hématopoiétique*
D	*Système digestif*
F	*Oeil*
H	*Oreille*
K	*Système circulatoire*
L	*Système locomoteur*
N	*Système neurologique*
P	*Problèmes psychologiques*
R	*Système respiratoire*
S	*Système cutané*
T	*Système endocrinien*
U	*Système urologique*
W	*Grossesse, planning*
X	*Système génital féminin*
Y	*Système génital masculin*
Z	*Problèmes sociaux*

*** Particularités de notre population :**

- *Pyramide des âges*

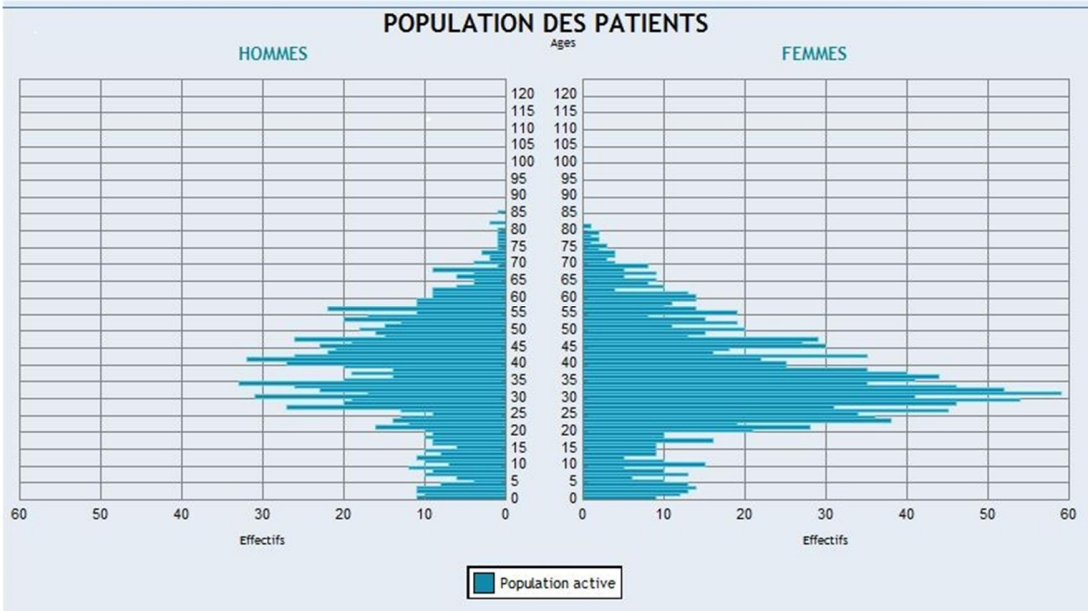


Age médian hommes : 35 Age médian : 33 Age médian femmes : 31

Age moyen hommes : 35,64 Age moyen : 33,88 Age moyen femmes : 33,04

Total patients actifs : 11.333

- *Pyramide des âges des patients actifs avec un DMG*



Age médian hommes : 38 | Age médian : 35 | Age médian femmes : 34

Age moyen hommes : 37,12 | Age moyen : 36,12 | Age moyen femmes : 35,42

Total patients actifs avec DMG : 2409

- *47,27% des patients de la Free Clinic sont originaires d'Ixelles*
- *Nationalités*

De nombreux efforts d'encodage sont encore à faire pour sortir des statistiques concluantes concernant les différentes nationalités des patients fréquentant la Free Clinic.

d. DMG

Nous avons ouvert 2107 Dossiers Médicaux Globaux (DMG) en 2017, contre 1776 en 2016.
La conscientisation de nos médecins à la promotion des DMG offre un double intérêt pour le patient :

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

4. DISPENSAIRE INFIRMIER

a. Contexte et fonctionnement du dispensaire Infirmier :

Ouvert depuis octobre 2012 le dispensaire est aujourd'hui pleinement intégré par la grande équipe Free Clinic et mieux connu par nos usagers. Il se présente comme un lieu de soins mais également de prévention et promotion de la santé.

Il permet également de faire du lien avec le projet santé communautaire *"trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget".*

Pour rappel, l'infirmière est présente 19h/semaine. Elle partage son temps de travail entre soins en dispensaire et coordination du projet santé communautaire (Cf. partie projet commun). Les consultations sont réparties sur ses 3 jours de présence à la Free Clinic.

Comme partagé dans la partie du Service médical chaque membre de notre équipe a des spécialités. L'infirmière, formée en médecine traditionnelle chinoise, propose depuis juin, aux usagers qui viennent régulièrement consulter dans le cadre du dispensaire, des consultations acupuncture et diététique chinoise quand elle pense que ces soins peuvent soutenir les personnes dans leur processus de soins. Accompagnement proposé en complémentarité des soins médicaux et paramédicaux avec l'accord de l'équipe et avant tout de la personne.

b. Motifs de consultations

Les motifs de consultations infirmières en dispensaire se répartissent en 3 catégories principales :

- **les soins** tels que les injections de médicaments (39%) ; les vaccinations (14%) ; les soins de plaies (11%) … Ces trois motifs sont les principales demandes de soins.

- **les consultations éducation à la santé** (14%) sont surtout axées sur **l'alimentation et la santé.** La majorité des usagers sont orientés vers ces consultations par les médecins lorsqu'il y a des problèmes de diabète, d'hypercholestérolémie, d'hypertension artérielle et/ou de surpoids/d'obésité. Bien souvent ce sont des signaux d'alarme du corps qui nécessitent des changements d'habitudes alimentaires. Ces rendez-vous sont un temps précieux pour prendre en compte la santé globale des personnes dans leur contexte de vie.

Questionner les habitudes alimentaires et s'initier dans un besoin de changement, c'est s'inscrire dans un processus de changement plus global. Depuis cette année, des conseils de diététique chinoise sont partagés tenant compte du terrain de chacun. L'infirmière invite les personnes à être à l'écoute de leur corps lorsqu'elles mangent tout en encourageant ce processus de changement qui est pour certaines une étape éprouvante.

- **les consultations Planning familial** (test de grossesse, pilule du lendemain, prévention IST, contraceptions…) se font maintenant de manière plus ponctuelle, en soutien à l'équipe Planning familial.

c. Quelques chiffres :

*** Fréquentation du dispensaire**

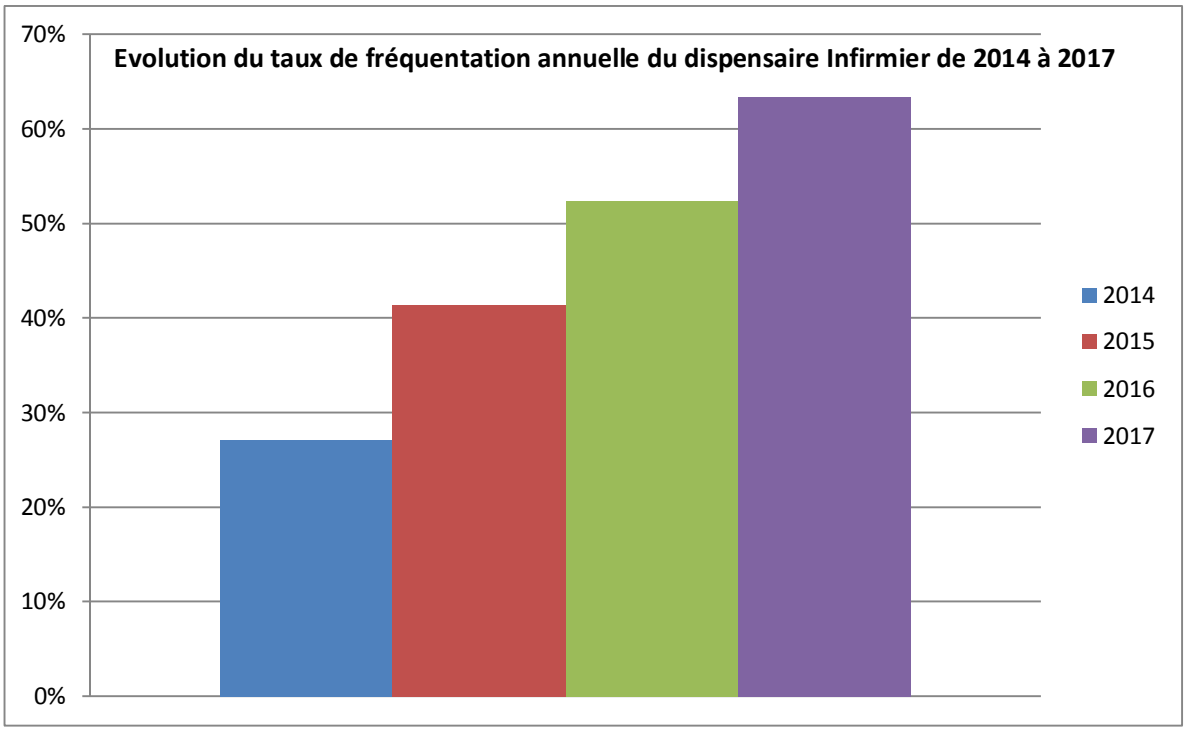
Gardons à l'esprit que par manque de moyen nous proposons peu de plages dispensaires 7h/semaine étalées sur les 3 jours de présence de l'infirmière (mardi, mercredi et vendredi).

Précisons que les soins nécessitent souvent une plage de consultations de 20 à 30 minutes en fonction de la demande alors que les consultations "Alimentation et santé" et acupuncture nécessitent souvent deux plages soit 40 min voire une heure.

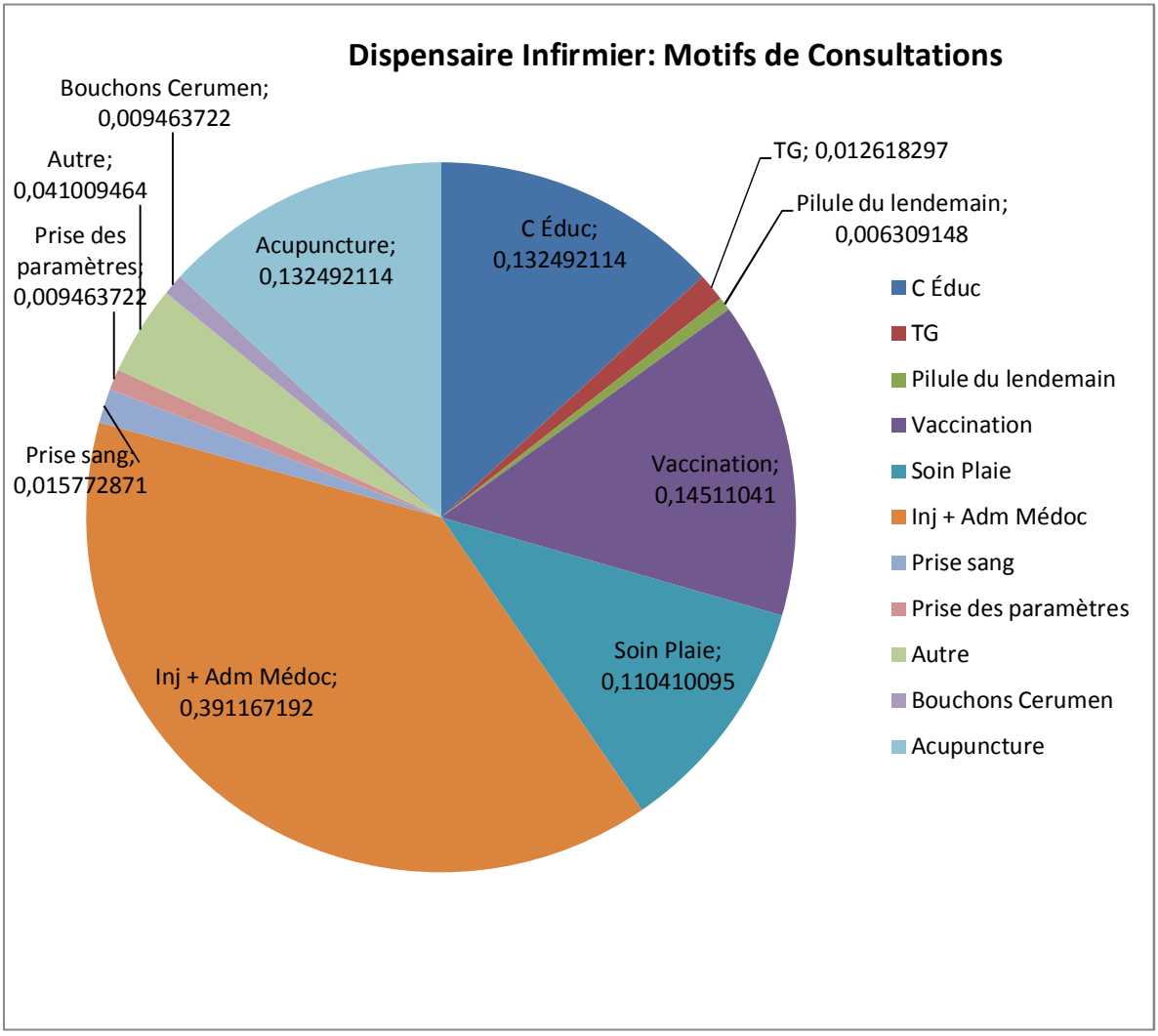
Les chiffres de l'année 2016 et 2017 montrent une certaine stabilité voire augmentation du taux de fréquentation malgré une légère diminution du nombre de personnes accueillies au dispensaire

Cette année, on note 319 contacts dont 84 pour des consultations de doubles plages, légère diminution par rapport à 2016 où l'on avait comptabilisé 345 patients dont 130 pour des doubles plages de consultations

Cet écart s'explique par le fait qu'il y a eu moins de plages proposées cette année : certaines plages ont été occupées pour des actions de promotions santé, et l'infirmière a été en formation puis en congé (du 13/01 au 10/02/2017) sans être remplacée. Durant cette période, les soins infirmiers quotidiens ou urgents ont été assurés par l'équipe médicale.



** Motifs de consultation en 2017*



*** Perspectives :**

Revisiter en équipe le rôle du dispensaire infirmier afin qu'il puisse également être perçu par l'équipe médicale et paramédicale comme un lieu tremplin pour plus d'implication des usagers dans leur processus de soin ainsi qu'un lieu relais vers notre projet santé communautaire/promotion santé.

5. Evaluation des projets de l'année 2017

L'année 2017 s'est inscrite dans une volonté de stabilisation et de pérennisation des projets précédemment entrepris. La stabilisation de l'équipe, une volonté de ne plus recourir à des remplacements externes, un renforcement des liens entre les membres de l'équipe existante, tels ont été les fils conducteurs de cette année 2017.

Notons cependant un changement d'ostéopathe et la venue d'une diététicienne pour compléter notre équipe.
L'amélioration de la communication intra-équipe reste un défi permanent dans une équipe aussi élargie. Les réunions intra et inter-équipes et la nouvelle newsletter mensuelle sont des outils précieux à cet effet. La collaboration et les échanges au sein de l'équipe, entre les différentes équipes de la Free Clinic et avec les partenaires extérieurs restent une priorité.
Les consultations jusque 19h et le samedi initiées en 2016 connaissent un franc succès et seront donc à priori reconduites en 2018.

Notons que la totalité de l'équipe adhère depuis la fin de l'année 2016 à la plateforme e-Health et que, durant l'année 2017, de nombreux ajustements ont été réalisés afin d'utiliser au mieux les fonctionnalités de notre programme informatique Epicure et de viser à une amélioration de notre encodage. De nombreux efforts sont encore à faire mais l'équipe persévère.

6. Perspectives 2018

Il reste primordial pour l'équipe de poursuivre les projets de l'année 2017 partiellement ou non aboutis.
Le renforcement des liens de l'équipe existante ainsi que l'amélioration des rapports et de la collaboration avec les autres services de la Free Clinic restent bien sûr d'actualité.
De même, l'amélioration de l'encodage des données dans notre programme médical, Epicure, afin de profiter de statistiques valables et d'avoir la possibilité de mieux cerner notre patientèle reste un des points prioritaires.

Il tient également à l'équipe de continuer sa participation active quant à l'évolution de la pratique et aux adaptations technologiques à venir, notamment, le passage de tous les médecins à la facturation électronique (MyCarenet) et à Recip- e, obligatoire à partir du mois de juin 2018.
Concernant la disponibilité de l'équipe et dans un but de répondre aux demandes des patients, les consultations tardives du jeudi seront maintenues en 2018, ainsi que les consultations du samedi matin.

Afin d'améliorer l'organisation des consultations, un tout nouveau système sera d'application à partir du 1er janvier 2018. Les agendas papiers seront abandonnés pour laisser place à des agendas informatisés dans leur totalité et les consultations « de salle » et « sur rendez-vous » seront mixées (2 plages de « salle » puis deux plages de « rendez-vous ») et ce, afin de mieux gérer les attentes des patients et d'améliorer la disponibilité de chaque médecin et les rendez-vous manqués.

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, consultations de suivi prénatal et accouchements, 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 1er et au 3ème,
- 4 locaux administratifs,
- la salle Tao du 3ème 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 3.088,79 €.

F. LES MOYENS

Le Centre fonctionne grâce aux subsides de la COCOF (cfr nos quatre agréments), grâce aux honoraires des différentes consultations (INAMI et quote-part personnelle des clients, Fedasil) ainsi qu'aux différentes interventions extérieures (ACTIRIS /FONDS MARIBEL/REDUIRE ET COMPENSER/CPAS d'Ixelles (art.60)/Impulseo II/autres subsides structurels ou liés à des projets).

G. ORGANISATION STATUTAIRE ET ADMINISTRATIVE

La Free Clinic est une asbl qui dispose :

- **d'une Assemblée Générale**, se réunissant au minimum deux fois par an, composée de membres effectifs et adhérents.

Les membres effectifs :
- décident de la modification des statuts,
- approuvent chaque année les budgets et les comptes à la majorité des 2/3,
- décident à la majorité des 2/3 de la création d'un nouveau groupe, de la modification ou de l'extension des activités du groupe,
- établissent et modifient à la majorité des 2/3 le règlement d'ordre intérieur,
- décident de la dissolution de l'association au scrutin secret à la majorité des 2/3.

- **d'un Conseil d'Administration**

Composé de cinq administrateurs dont quatre choisis parmi les membres effectifs de l'asbl : Maytham Abdul Latif, Vincent Decroly, Adrien Roman, Simone Schoonbroodt ; deux membres extérieurs : Mathieu De Backer et Michel Roland.
Ce Conseil est mandaté pour deux ans et se réunit généralement une fois par mois.
- ses membres veillent à l'établissement du bilan annuel de l'association,
- approuvent et procèdent aux engagements et licenciements du personnel,
- dénouent les conflits au sein de l'association qui n'ont pu être résolus à un autre niveau,
- par décision de l'Assemblée Générale convoquent et organisent les AG,
- soumettent tous les ans à l'AG une évaluation de la réalisation des objectifs à court terme et à long terme et présentent un bilan de ses actions.

- **de Responsables de service**

Les services sont composés de travailleurs qui exercent une même activité principale. Il y a sept services : Service Planning, Service Médical, Service Juridico-Social et de Médiation de dettes, Service Kiné et Ostéopathe, Service Psychologique, Service Accueil, Service Administratif.
Chaque service propose un responsable qui est élu par l'Assemblée Générale. Ces travailleurs élus sont responsables de l'organisation et du bon fonctionnement de leur service.
Le responsable favorise la discussion au sein du service et veille à ce qu'un consensus puisse se dégager sur toute décision à prendre. Ce faisant, il garantit une véritable autogestion.

LISTE DU PERSONNEL

Nom prénom	Temps de travail Contrat	Entrée	Date de naissance	Sortie	Statut	Subsides
Accueillantes						
DÜRRENMATT Nicole	19h	2014	19.05.1970		Salariée	M.M.
DUTORDOIR Christine	5h	2008	19.06.1953		Bénévole	
JOSSART Martine	12h30	2003	26.12.1956		Salariée	P.F.
MACHIELS Valérie	5h15	2015	30.04.1974	2017	Bénévole	
TROYE Olivia	10h	2016	13.04.1989		Salariée	Fonds propres 2h P.F. 8h

Secrétaires/Accueillantes						
NASELLO Graziella	38h	1989	15.05.1964		Salariée	P.F. 12h30
						Maribel 19h
						M.M. 6h30
SCHMITZ Anne	38h	2001	03.12.1956		Salariée	ACS
DOZIN Michèle	29h	1994	07.02.1960		Salariée	Fonds propres 2h
						M.M. 8h
						P.F. 19h

Comptable						
NKULIKIYE Sophie	30h	2013	10.10.1976		Salariée	Fonds propres 1h Réduire & Compenser 10h P.F. 19h

Gestionnaires administratives						
JOSSART Martine	25h30	2003	26.12.1956		Salariée	SSM 19h P.F. 6h30
LEVEQUE Ariane	19h	2012	15.04.1982	2017	Salariée	SSM
BOUHON Anne-Philippine	24h	2016	23.02.1960		Salariée	SSM 19h Fonds propres 5h

Assistant(e)s social(e)s/Accueillant(e)s						
FLAGEL Manon	38h	2014	30.07.1992		Salariée	Maribel 19h SSM 19h
GALAND Thomas	38h	2014	14.12.1986		Salarié	ACS

Médiation de dettes						
BRUNEAU Gilles, juriste	6h	2014	09.09.1988		Détaché par le CAMD	Centre d'Appui en médiation de dettes

DENUIT Sarah	38h	2015	13.11.1990		Salariée	SSM 19h Réduire & Compenser 19h
TROYE Olivia	19h	2016	13.04.1989		Salariée	Médiation de dettes 19h
VANDE CASTEELE Corinne	19h	1999	22.06.1966		Salariée	MED
VANDE CASTEELE Corinne	3h	2014	22.06.1966		Salariée	Subside DEQ

Conseillères conjugales						
de VILLE Isabelle	30h24	1977	13.07.1952	2017	Salariée	P.F. 30h24
SCHOONBROODT Simone	19h	2006	04.09.1960		Salariée	Fonds propres 7h36
						P.F. 11h24
VAN NESTE Sophie	15h	2017	28.07.1965		Salarieé	Fonds propres 3h36
						P.F. 11h24

Psychologues						
HAMAIDE Anne-Catherine	30h24	2010	25.06.1975		Salariée	S.S.M.
LAFARGE Isabelle	19h	2013	04.09.1964		Salariée	S.S.M.
DEREAU Pascal	19h	1995	23.06.1968		Indépendant	
IN'T ZANDT Katinka	34h30	1991	22.04.1962		Salariée	P. F.32h
						2h30 Fonds propres
LOOS Florent	15h	2008	03.10.1981		Salarié	7h Fonds propres P.F. 6h Evras 2h

Psychologues/accueillant(e)s						
LAMPECCO Elia	27h	2010	04.03.1985		Salariée	8h Fonds propres P.F. 19 h
PADILLA VEIGA Alexandra remplacement LAMPECCO E. en congé de maternité	16h	2017			Salariée	P.F. 6H MM-SC 4h50 Fonds propres 5h50
VANDENBOSCH Vanessa	19h	2000	05.03.1972		Salariée	19h Fonds propres
VIEIRA DA COSTA Cecilia	9h36	2015	04.04.1979		Salariée	SSM 7h36 – Fonds propres 2h

Psychiatres						
BECHET Serge	24h30	2015	03.03.1955		Salarié	SSM
GALLEGO Soledad	12h	2014	07.06.1969	2017	Indépendante	

Médecins généralistes						
ABDUL LATIF Maytham	25h	2006	21.12.1978		Indépendant	
AZOUGAGH Ottman	8h	2016	21.11.1986		Indépendant	
ELLIS Christine	21h	2014	16.07.1986		Indépendante	
EVALDRE Christophe	20h	1980	10.09.1957		Indépendant	
MERNIER Muriel	32h	1999	06.09.1972		Indépendante	
QUOISTIAUX Sylvie	21h	2014	25.09.1985		Indépendante	
PONCHAU Violette	8h	2015	16.07.1986		Indépendante	
RUNGEN CHELLUM Nelly	20h	2010	27.02.1980		Indépendante	

SCHELLENS Marie-Julie	20h	2012	31.10.1985		Indépendante	
UNG Kim Da	22h	1999	12.04.1969		Indépendant	

Infirmière						
DELMAS Aude	2h	2012	20.05.1981		Salariée	2h Fonds propres
Diététicienne						
GOUGAIN Michelle	7h	2017	11.11.1978		Indépendante	

Ostéopathes						
SANOU Nelson	4h	2017	16.01.1983		Indépendant	
NOIRHOMME Valérie	7h30	2016	2.11.1987	2017	Indépendante	

Kinésithérapeutes						
ROMAN Adrien	13h30	2016	5.12.1988		Indépendant	
SCHILS Aurélie	18h	2014	16.08.1986		Indépendante	

Juriste						
DECROLY Vincent	30h	2008	12.03.1963		Salariée	P.F. 11h S.S.M. 19h

Médiatrice familiale						
REKIK Malika	4h30	2001	13.12.1973		Indépendante	

Avocats						
MAMVIBIDILA Martine	2h30	2008	13.07.1975		Indépendante	
NEPPER Catherine	2h30	2014	12.04.1982		Indépendante	
LELOUP Romain	2h30	2014	20.06.1984		Indépendant	

Animateurs EVRAS						
LOOS Florent	6h	2013	30.10.1981		Salarié	EVRAS
LAMPECCO Elia	6h	2013	4.03.1985		Salariée	EVRAS
COERS Jean	variable	2014	28.08.1988		Salarié via Smart	EVRAS
EL MOUKADAM Lara remplacement WEIGEL L. en congé de maternité	11h40	2017	03.02.1988		Salariée	Fonds propres
ETIENNE Mee Kyung	7h	2013	10.04.1983		Indépendante	EVRAS
GARCIA ZAPICO Emerita	23h	2015	13.08.1962		Salariée	EVRAS

PADILLA VEIGA Alexandra remplacement LAMPECCO E. en congé de maternité	12h	2017	02.03.1990		Salariée	EVRAs
WEIGEL Lara	11h40					Fonds propres

Santé communautaire						
DELMAS Aude	17h	2012	20.05.1981		Salariée	MM-SC
LAMPECCO Elia	2h	2011	4.03.1985		Salariée	MM-SC
Personnel technique et d'entretien						
SORGHO Elisabeth	38h	2000	06.10.1963		Salariée	ACS
ER Atiye	15h	2008	1.01.1965	2017	Salariée	Réduire & Compenser
PEREZ FREIRE Omar	3h	2010	24.07.1969		Salarié	Fonds propres
PEREZ FREIRE Omar	15h	2010	24.07.1969		Salarié	Réduire & Compenser