

RAPPORT D'ACTIVITE 2021

# FREE CLINIC



[freeclinic.be](http://freeclinic.be)

# **FREE CLINIC**

asbl

Chaussée de Wavre 154a

1050 Bruxelles

Agréée par la CoCoF

## **RAPPORT D'ACTIVITES 2021**

Service de Santé Mentale

Service de Médiation de dettes

Service d'Aide Juridique – Médiation familiale

Service de Planning Familial – I.V.G.

Maison Médicale

## TABLE DES MATIERES

<b>INTRODUCTION</b>	<b>3</b>
<b>LA DEMARCHE D’EVALUATION QUALITATIVE</b>	<b>4</b>
<b>LES SERVICES COMMUNS</b>	<b>14</b>
- Le service Accueil	14
- Le service Administratif	17
<b>LA SANTE COMMUNAUTAIRE</b>	<b>19</b>
<b>LES DIFFERENTS SERVICES</b>	<b>24</b>
1. Le service de Santé Mentale	24
2. Le service de Médiation de Dettes	34
3. Le service d’Aide Juridique – Médiation familiale	41
4. Le service de Planning Familial – I.V.G.	52
5. La Maison Médicale	69
<b>ANNEXES</b>	<b>87</b>
- Présentation de l’Institution	87
- Listing du Personnel	92

# INTRODUCTION

Comme nous l'avions évoqué dans le rapport d'activités de 2020, la réalité est parfois tempétueuse, inattendue, bouleversante tant humainement que structurellement. On retient son souffle et on s'adapte. On puise dans ses ressources. On essaie de garder souplesse et vitalité mais on souhaite aussi que l'orage se dissipe. Et ce n'est pas toujours aussi rapide qu'espéré.

Face à ces intempéries aussi chaotiques que le changement climatique, à la vulnérabilité d'une institution en pleine transition et à des travailleurs harassés, la tentation fût grande de faire comme le Chêne de la fable de La Fontaine et de se tendre pour « braver l'effort de la tempête ». Au risque d'être déraciné.

Rien de neuf sous le soleil. On observe dans toutes les sphères du tissu social le même mouvement. Inquiétude, anxiété, fatigue, insécurité forment un cocktail détonnant qui oppresse. Les tensions s'accumulent sous le poids de la sidération. La pensée se fige, les discours se polarisent, laissant place à des idées « prêtes-à-porter » vindicatives qui évacuent les doutes, les différences, les complexités du quotidien chargées de contradictions et de maladresses. Nous en avons fait les frais comme tant d'autres.

Cette crise nous a ramené à nos fondements. La Free Clinic est avant tout une institution pluraliste, qui défend toutes les singularités, la liberté d'expression et les droits fondamentaux. Elle puise sa source dans le pacte social. La solidarité est son socle, la pensée son terreau. Nous devons veiller à ce que cette pensée plurielle garde toute sa souplesse, ses nuances. Supporter d'être bousculés par les discours contrastés, par les inattendus, les accidents de parcours, le changement. Et surtout, nous devons soutenir une pensée qui nous fait prendre conscience de nos manquements, de nos erreurs, de nos limites. Garder une vigilance critique, soutenir les débats d'idées qui enrichissent et colorent nos projets de mille nuances.

La Fontaine nous le dit. Plier, tel le Roseau, n'est pas une faiblesse. S'assouplir est un précieux atout. Militer pour maintenir de la nuance face aux idéologies extrêmes, aux raccourcis rassurants, aux conflits internes qui nous astreignent à nous remettre en question fait partie de notre ADN. Les années qui viennent continueront sans doute à nous mettre à l'épreuve. Mais nous veillerons car, comme le dit Jean Birnbaum : « Face au brouhaha des évidences, il n'y a pas plus radical que la nuance » \*

*\*(Jean Birnbaum, Le courage de la nuance. Seuil. 2021)*

# LA DEMARCHE D'EVALUATION QUALITATIVE

## Introduction

Cette année 2021 est la seconde année de la DEQ IV.

Depuis juin 2014, la DEQ est coordonnée par Corinne Vande Castele pour l'ensemble des services de la Free Clinic. Celle-ci n'est plus responsable de la démarche d'évaluation qualitative depuis septembre 2021.

Les 4 agréments de l'asbl Free Clinic ont fait le choix de travailler sur deux thèmes pour la DEQ 4 jusqu'en décembre 2022.

Les thèmes choisis par le service de Médiation de dettes et celui du Planning familial ont été menés principalement par les membres du Conseil d'administration et la coordinatrice. Ceux-ci ont nommé ce travail : plan de transition 2021-2022.

Les thèmes du service de Santé mentale et celui de la Maison médicale ont été orchestrés par Ornella Djuma, infirmière en Santé communautaire.

La Démarche d'Évaluation Qualitative a regroupé quelques travailleurs. La méthode participative qui avait été mise en place depuis le début de la DEQ en 2011 n'a pu perdurer. La pandémie ne nous permettait plus de nous retrouver à plus de six personnes dans notre salle de réunion. Le télétravail proposé pour certains collègues a également réduit le nombre de travailleurs sur place.

Ornella a proposé une méthode participative très conviviale de tournante c-à-d qu'un travailleur de chaque service est invité à participer aux réunions durant une année puis est remplacé par un autre travailleur de son service. De cette manière, l'écueil de la surcharge de tâches est évité et in fine, plusieurs membres des équipes auront pu s'impliquer concrètement. Ainsi, pas à pas, ce projet devient réellement une co-construction similairement à un projet de Santé communautaire.

## Présentation des thématiques par agrément

### **1. Les services Médiation de dettes & Planning familial**

#### Choix du thème : « Ressources Humaines : recherche et développement »

Dans ce thème, les deux catégories correspondant à notre questionnement sont : la recherche et le développement mais aussi les groupes de réflexion. Notre service désirait travailler à la constitution d'un vademecum, faire une relecture de la Charte et éventuellement, une réactualisation de celle-ci.

Au sein de la Free Clinic, notre souhait est de prendre le temps de la DEQ 4 pour réfléchir sur les procédures et par là, viser le bien-être au travail. Notre asbl a revisité le Règlement d'ordre intérieur en 2018. Notre coordinatrice, nos responsables de service sont souvent face à des difficultés de gestion d'équipe. Qui décide quoi ? Comment ? Qui s'occupe des

ressources humaines ? Où trouver les balises organisationnelles ? Le ROI ne répond pas à toutes les questions et situations. Notre conseil de coordination composé de la coordinatrice et des responsables de services donne un avis mais ne peut décider. Cela met à mal le fonctionnement interne, les travailleurs et les services dans leurs demandes et besoins. Les décisions prises par la coordinatrice voire par le Conseil d'administration sont régulièrement remises en question.

### Objectifs initiaux

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

La Charte date de la création de l'asbl en 1972. Nos valeurs y sont bien inscrites mais aujourd'hui, qu'est-ce que le travailleur véhicule individuellement ou en équipe ? De plus, le contexte médico-social et politique a changé, les combats ont évolué, il est grand temps de nous demander si nous sommes toujours en phase avec nos valeurs. Se reconnaître, s'identifier à son institution mais aussi permettre de partager et défendre ses valeurs instaure un bien-être au travail.

Les valeurs de l'institution sont connues par les travailleurs mais sont-elles encore autant défendues sur la place publique ? Qu'en savent les bénéficiaires ? Prenons-nous encore suffisamment de temps pour revendiquer, pour divulguer ces valeurs ? L'environnement social évolue, la Charte doit donc être réécrite et signée par les travailleurs. C'est un réel engagement pour toute personne qui signe un contrat (quel qu'il soit) avec l'asbl. La Charte nous solidarise, nous rassemble et nous en avons besoin pour croire et avancer dans notre projet social.

En 2021, le Conseil d'administration avec la coordinatrice et un consultant extérieur de la Fondation Roi Baudouin a proposé des réflexions présentées sous forme de chantiers. Ils ont été présentés lors d'une Assemblée générale.

La base de ce travail relève des deux thèmes de cette DEQ : nos valeurs et le fonctionnement interne.

### 1. Travailler sur nos valeurs pour les réactualiser et fédérer tous les travailleurs autour de celles-ci avec, comme objectif final, la relecture et l'actualisation de notre Charte.

Le travail sur nos valeurs a été mené en 2019 et 2020 avec le CFIP lors des journées '*Adhésion et Cohésion*'. Sans oublier la formation des responsables de service avec Guillaume Beyens.

Cette réflexion a continué et est reprise dans le chantier : *'La vision pour 2030'*. L'idée est d'aboutir à un nouveau texte qui va définir la vision de la Free Clinic pour les prochaines années, redéfinir nos combats, fédérer tous les travailleurs autour de ceux-ci, et, en même temps, se construire une nouvelle identité. Un webinaire avec des invités extérieurs, spécialisés dans le secteur social-santé, a été organisé et ce, afin de mieux comprendre les enjeux actuels et comment la Free Clinic peut se positionner par rapport à ceux-ci.

Ce webinaire a eu lieu le 25 mars avec trois intervenants extérieurs. Il a été préparé avec trois angles de questions :

- Quels sont les enjeux d'aujourd'hui et de demain d'une politique de santé, répondant à des objectifs d'inclusion, de lutte contre les inégalités et de promotion des droits ? Le niveau macro.

- Quelles spécificités, quelles complémentarités, quelles alliances la Free Clinic doit-elle envisager pour répondre aux défis de la santé en région bruxelloise ? Le niveau méso.

- Quel type d'organisation adaptée aux réalités d'aujourd'hui la Free Clinic doit-elle adopter? Qu'est-ce que l'autogestion fructueuse ? Quelle approche de la multidisciplinarité ? Quelles activités ? Le niveau micro.

Les retours du webinaire étaient positifs mais on sent que ce chantier n'est pas mûr. Les travailleurs sont encore pris dans d'autres urgences et ne sont pas libres de se projeter sur cette vision pour l'instant.

Chantier *'Repères,intentions,comportements'* : ce travail a été mené en 2020 par la coordinatrice qui a interpellé chaque travailleur. Tout ce travail, qui a duré un peu moins d'un an, nous a permis d'aboutir à la création d'un cadre commun dans lequel transparaissent nos valeurs. Ce cadre nous donne une ligne de conduite pour être davantage professionnel et améliorer le bien-être des travailleurs. Ce travail a permis de faire un formidable diagnostic de notre situation avec nos points forts et les lieux de souffrance des travailleurs, les valeurs sélectionnées par les travailleurs permettant de rendre compte de manière très fidèle de ce que nous vivons à la Free Clinic. Ce document présenté à l'AG du 28 janvier 2021, nous l'avons appelé : *'La Charte de tous les collaborateurs de la Free Clinic'*. Il a été affiché dans plusieurs endroits stratégiques de la maison pour pouvoir y faire référence régulièrement.

*La Charte pour tous les collaborateurs de la Free Clinic*

<p><u>1. Un engagement personnel</u> Etre au clair avec son engagement personnel.</p>	<p>Je mets mes compétences au service des bénéficiaires.</p>	<p>Je fais connaître mes capacités et mes disponibilités à tous les collègues.</p>
<p><u>2. Des décisions qui comptent</u> Dire ce que l'on fait. Faire ce que l'on dit.</p>	<p>Je respecte les décisions prises dans les lieux adéquats. Si j'estime qu'une décision doit être changée, je soumetts une autre proposition à l'instance qui a pris la décision initiale.</p>	<p>Je transmets mes questions et suggestions lors de la préparation des décisions. Je fais confiance aux personnes dûment mandatées pour prendre des décisions et je les accepte.</p>
<p><u>3. Du collectif professionnel</u> Considérer les réunions comme un temps précieux.</p>	<p>Je veille à ce que les décisions soient prises dans l'instance adéquate.</p>	<p>Je facilite des réunions efficaces : - Préparation matérielle ; - Ordre du jour précis ; - Clarté des objectifs : info, échanges de vue, décisions, suivis ; - Attention à la transdisciplinarité.</p>
<p><u>4. Des professionnels bien dans leur peau</u> Reconnaître les compétences et l'expérience de chacun.</p>	<p>Je suis attentif.ve à la réponse que mes collègues pourraient apporter à une question, compte tenu de leur métier.</p>	<p>Je prends le temps de comprendre les points de vue exprimés, au sein de mon équipe ou en interdisciplinarité.</p>
<p><u>5. Un projet qui a sens</u> Réinventer le sens du projet Free Clinic 2022.</p>	<p>Je participe et je contribue au sein de mon équipe et à l'AG aux décisions sur la vision du futur de la Free Clinic.</p>	<p>Je formule des propositions dans les débats pour : - Placer le patient au centre ; - Tenir compte du contexte politique et sociétal d'aujourd'hui.</p>

2. Travailler sur nos procédures internes et clarifier notre fonctionnement avec l'élaboration d'un vademecum.

Comme il a été écrit dans le rapport de l'année 2020, la rédaction d'un vademecum est prématurée. Il nous faut avant cela travailler sur notre mode de gouvernance et tenter de définir ce qu'est une autogestion fructueuse avant d'entrer dans le détail de nos procédures. Ce chantier a été nommé : *'Redéfinir l'architecture démocratique de la Free Clinic'*.

L'objectif de ce travail est de définir une structure cohérente qui garantisse une gouvernance démocratique en clarifiant les rôles et les missions des postes à responsabilités, tout en se professionnalisant pour éviter l'épuisement des travailleurs qui sont à ces postes. Le CA et la coordination ont préparé un projet d'une nouvelle architecture de l'autogestion à la Free Clinic et ce travail a été présenté à tous les travailleurs de la Free Clinic pour approfondir la réflexion.

La finalité est un travail de refonte de nos statuts et de notre ROI. Nous espérons pouvoir réaliser ce travail durant l'année 2021 et évaluer son efficacité en 2022 en pratiquant ces nouveaux textes et en mettant en place cette nouvelle architecture.

Avant d'aller plus loin, voici le tableau des 10 chantiers proposés et mis en place par les membres du CA et la coordinatrice, toujours conseillés par le consultant extérieur jusqu'en mai 2021.

1. Le chantier '*Rénovation de l'Accueil*' (\*)
2. Le chantier '*Repères, intentions, comportements*'
3. Le chantier '*Pérennité financière*' (\*\*)
4. Le chantier '*CA/coordinatrice*'
5. Le chantier '*Architecture démocratique*'
6. Le chantier '*Installer l'équipe de coordination*'
7. Le chantier '*Fixer les indicateurs*'
8. Le chantier '*Actualiser le Règlement de travail*'
9. Le chantier '*Adopter un plan stratégique 2022-2025*'
10. Le chantier '*Fête des 50 ans de la Free Clinic*'

(\*) Le chantier '*Rénovation de l'Accueil*' : l'espace Accueil a été revu et modifié. Un espace pour recevoir les personnes à mobilité réduite a été construit. L'infirmière l'utilise principalement pour les prises de sang, les suivis médicamenteux et les soins cutanés. L'entrée des usagers se fait par le milieu de la salle d'attente : celle-ci est dès lors divisée en deux parties. L'Accueil se fait derrière un meuble comptoir. A l'usage, le service Accueil a demandé une modification de l'aménagement afin d'assurer plus de confidentialité. Cela sera revu en 2022.

(\*\*) Chantier '*Pérennité financière*' : procédure d'engagement des dépenses, de signature des paiements et de facturation des services. Un travail a été réalisé afin de clarifier la rationalisation des comptes en banque et le suivi. Des mandataires ont été identifiés et reconnus et les responsabilités comptables, financières ou de contrôle redéfinies. Ce chantier a été finalisé.

Revenons au chantier 5 '*Redéfinir l'architecture de la Free Clinic*' : c'est revoir notre ROI, nos statuts, notre style de gouvernance autogestionnaire. Ce chantier a été présenté en AG début janvier puis en sous-groupes de travailleurs lors de plusieurs réunions et ce, jusque début avril. Ces présentations d'une nouvelle gouvernance ont questionné la méthode adoptée par le CA et la coordinatrice. Il fallait aller vite et ne pas prendre trop le temps de la réflexion ni de la mise en place. Des travailleurs ont alors déposé une demande d'Assemblée générale extraordinaire pour déposer leurs questions et leurs désaccords.

Lors de cette AG extraordinaire, qui a nécessité deux réunions, des dysfonctionnements ont été pointés.

Ce qui ressort particulièrement, ce sont la communication, le style employé et la temporalité. Il aurait fallu laisser suffisamment de temps pour que les travailleurs s'approprient le projet et les chantiers. La responsabilité de ces dysfonctionnements est à partager entre le CA qui a voulu avancer trop rapidement, la coordinatrice qui n'a pas communiqué les informations, les décisions et les travailleurs qui n'ont pas utilisé les moments opportuns (AG, votes, réunions de préparation) pour alerter sur la manière et rythme qui ne leur convenaient pas.

Un autre problème est alors soulevé : la fonction de la coordination. Le mode de gouvernance actuel ne permet pas l'intégration de cette fonction dans notre système. Tant que la coordination sera prise en étau entre une double source de pouvoir (le CA élu par l'AG et les RS élus en service) nous ne pourrons pas bien fonctionner et les problèmes se répéteront, peu importe la compétence des travailleurs qui occupent ces postes.

Après cette AG, la moitié des membres du CA a démissionné. Et deux mois plus tard, la coordinatrice. Un groupe de travail mixte, composé de deux membres du CA et de deux travailleurs, a alors été mis en place pour réfléchir à une méthodologie de travail pour reprendre le chantier de notre mode de gouvernance.

Une méthode de travail est présentée à l'AG de novembre mais n'empêche pas l'enthousiasme des membres. Ils ont le sentiment de refaire encore une fois la même chose. Il faut reprendre les travaux, les temps de réflexion que les travailleurs ont menés depuis près de huit ans. Pour rappel du processus : avec Atanor en 2015, ensuite Bou(r)geons1 pour peaufiner le modèle de coordination, ensuite Bou(r)geons2 pour revoir l'organigramme ou, en tout cas, les responsabilités endossées par les différentes instances de la Free Clinic, à savoir l'AG, le Conseil de coordination, le coordinateur et les RS. Enfin, Bou(r)geons3, travail axé sur le ROI 2018 appelé à être modifié pour être amélioré, dynamisé et sur l'ajout d'un projet de vademecum pour régler les problèmes du quotidien.

Ce travail de réflexion sur notre mode de fonctionnement continue car nous sommes conscients que l'asbl Free Clinic, qui va fêter ses 50 ans en 2022, n'en est pas à sa dernière restructuration. L'équipe de travail s'est arrêté au chantier 5.

## **2. Les services Maison médicale & Santé mentale**

### Choix de la thématique : « Missions : Santé Globale »

Les deux axes de réflexion pour l'abord de cette thématique sont la santé globale et la santé communautaire. Le concept de santé globale revêt une importance toute particulière puisque ce concept nous a semblé fédérateur et transcendant pour tous les services de notre structure, tous les volets déterminants de la santé dite globale étant abordés dans chaque intervention avec le bénéficiaire. Ce concept trouve son essence à partir de la définition de l'OMS où la santé est définie comme un « *état de complet de bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité*<sup>1</sup> ». Ces différentes facettes concourant à la santé ne peuvent être prises de

---

<sup>1</sup> <https://www.who.int/fr/about/governance/constitution> consulté le 15/06/2022

manière distincte puisqu'ensemble, elles permettent de concevoir et d'approcher tout individu dans sa pleine globalité.

Pour ce faire, la cellule Santé communautaire s'est fixé pour mission de proposer des activités regroupées sur le volet « *Trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget* ».

L'objectif de ces trois dernières années était tout d'abord de permettre à tout participant de s'informer au mieux sur les ressources locales du quartier, de la commune et de la ville dans lesquels notre structure se situe. Un autre axe était de permettre à tout individu de s'essayer et de découvrir d'autres activités gratuites ou nécessitant une petite part d'investissement budgétaire : disciplines de mise en mouvement (yoga, do in, qi gong, ...), cafés papote, consultations médicales collectives et petits déjeuners santé. Un des objectifs secondaires étant de susciter le questionnement, de donner un petit coup de pouce à la personne pour favoriser sa prise de conscience d'acteur.trice active de sa propre santé globale.

Toutefois, cette année 2021 a été sujette à de nombreux rebondissements avec la pandémie covid où il a fallu faire sans cesse preuve de créativité ou postposer les rencontres.

### Objectifs initiaux

Pour la DEQ 2020-2022 nous vous avons présenté l'objectif : « *Que ton aliment soit ton médicament* ». Ce thème avait pour but de mettre les bénéficiaires au centre de la réflexion et d'améliorer leur participation au processus. Mais également de développer des activités qui proposent d'autres réponses que l'offre individuelle.

A travers l'alimentation, le focus était centré sur la notion de soin et au fait que manger sainement est lié à notre équilibre physique et psychique (« *Je suis ce que je mange* »). Permettre au bénéficiaire d'être acteur.trice face à sa pathologie, lui prodiguer des informations adaptées à sa personne, à sa réalité de vie et en fonction de ses besoins propres, tout en gardant à l'esprit que chaque personne vit et se meut dans un environnement, un microcosme qui lui est propre.

Le but entre travailleurs était d'échanger, de mettre en évidence ses ressources internes et se nourrir de l'extérieur. D'autre part, le professionnel entend les besoins des usagers et cela lui permet d'ajuster sa pratique dans l'accompagnement et, de manière concomitante, d'accentuer la qualité du travail transversal entre les travailleurs et de redonner sens à la globalité.

### 1. Ce qui a été mis en place durant cette année 2021 – Evolution et avancement de nos objectifs

L'année 2020 a été très fortement centrée sur la gestion des conséquences que la covid a engendré dans les divers services de notre structure. La gestion des crises de degrés d'importance divers nous avait laissé peu de place et de temps pour se retrouver entre membres travailleurs de la Free Clinic. Toutefois, après de multiples échanges au sein de divers organes (conseil d'administration, coordination, conseil de coordination et réunions d'équipe), il a été décidé, en novembre 2020, qu'un représentant de chaque service

participerait de manière active au groupe de réflexion dit DEQ Santé Communautaire pendant une année complète et à raison d'une réunion bimensuelle dès janvier 2021. Ensuite, il serait question, l'année suivante, qu'un autre représentant des équipes prenne le relais. De cette manière, chaque équipe participe avec sa réalité de terrain et permet de s'assurer que le travail de réflexion se réalise en toute globalité structurelle. En clair, un représentant de services suivants :

- Accueil (plusieurs membres ayant de multiples casquettes au sein de la maison)
- Administratif-finance
- Maison médicale
- Médiation/Infor-Droit
- Planning familial & EVRAS (cellule d'Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle)
- Santé mentale

Afin de pouvoir mener à bien ce projet, l'équipe de travail qui s'est constituée a pris la décision de se faire accompagner par une structure de promotion à la santé tout le long de son cheminement. Cette structure a pour acronyme CBPS, Centre Bruxellois de Promotion à la Santé, dont les deux représentantes sont Fanny Céphale et Patricia Thiebaut.

En parallèle, Ornella Djuma, qui a pris le rôle de coordonner sur les deux ans restant les réunions d'échanges DEQ, s'est formée auprès de Repères ASBL à la formation : '*La santé, une ressource pour chacun.e et l'affaire de tous et toutes ?*' Celle-ci a pour but d'aider les travailleurs à professionnaliser leur pratique dans le cadre de projets dit de Santé communautaire. Concernant notre communication au sein même du groupe de travail, nous avons décidé de créer un groupe WhatsApp dénommé « DEQalée » et de tester un mur virtuel de partage collaboratif « Middlespot » (cfr annexe). Ainsi, que l'on soit dans les murs de la Free clinic ou en extérieur, toutes les réflexions et documents sont aisément consultables. La retranscription de nos échanges s'est réalisée au moyen des outils world et PowerPoint. Ajoutons également que la participation aux séminaires DEQ proposés par la Fédération des Maisons Médicales a notamment favorisé les échanges d'outils et de ressources entre diverses structures de soins notamment et a donc été un support et un soutien importants pour la coordination de ce projet DEQ.

Pour en revenir aux rencontres qui ont ponctué le travail de réflexion de cette deuxième année de démarche d'évaluation qualitative, nous avons décidé de travailler par étape en se référant aux étapes du modèle de Bloom sur la gestion de projet.

#### *Etape 1 : Analyse et diagnostic de terrain/ situation*

Pour ce faire, nous avons décidé de retourner à la base qui est donc le document qui a été envoyé à la cellule d'accompagnement à la démarche d'évaluation qualitative (CADEQ). Nous avons décortiqué le document afin de nous réapproprier les axes d'approches, les objectifs et autres points qui y étaient inscrits. Le but étant de trouver un consensus et de redéfinir le fondement de notre travail en le réadaptant à nos réalités actuelles qui ne sont

plus les mêmes qu'en 2019-2020. La définition du concept de Santé communautaire à la Free Clinic est l'autre point de travail que nous avons décidé de mener tout au long des diverses étapes pour que, fin 2022, nous puissions être en mesure de la déterminer clairement.

#### *Etape 2 : Détermination d'un objectif général et d'objectifs opérationnels*

A la suite de nos échanges lors de la première étape, nous nous sommes accordé.es sur l'objectif général suivant : *briser l'isolement*. Cet objectif s'adresse à deux publics cibles :

- Les usager.ère.s de la Free Clinic puisque ce sont eux qui restent au centre de nos préoccupations et sont les bénéficiaires de nos pratiques ;
- Les travailleur.se.s de la Free Clinic en raison du sentiment de réclusion que la pandémie à la covid 19 a mis en exergue tant dans les relations interservices que de la Free Clinic même avec ses partenaires et son réseau.

D'autres objectifs plus opérationnels et spécifiques pour chaque public cible ont été listés également avec une volonté de comprendre et d'utiliser dans le cœur de nos pratiques l'approche « *Patient-Partenaire* ». Cette approche émergente résonne fortement en nous au regard de notre vision globale de la santé qui est notre thématique fédératrice.

#### *Etape 3 : Analyse et listage des moyens et ressources à disposition ou manquantes*

Ce point a eu pour visée de nous faire prendre conscience que nous avons tout d'abord une qualité de ressources en interne et une histoire riche qui nous permet de mieux comprendre la source des outils que nous utilisons quotidiennement tel que notre base de données (le data user). Toutefois, cette étape nous a également fait comprendre que nous étions un peu moins tourné.e.s vers le réseau et peu ou pas très clairement au fait des structures, organismes mettant en place des activités récréatives, d'échange ou de professionnalisation dans le champ de la Santé communautaire. De plus, l'aspect économique de la mise en place d'un projet nous a également fait prendre conscience qu'il était judicieux de s'atteler à être attentif à des appels à projet qui vont dans le sens de ce que nous souhaitons mettre en place. En résumé, ce point nous a permis de prendre conscience des possibles et que le premier pas est celui d'ouvrir les yeux, de sortir sa tête de son quotidien et de s'informer.

*Etape 4 : Planification de la mise en œuvre des activités concourant à atteindre les objectifs opérationnels et l'objectif général* : étape de travail reportée à 2022 bien qu'un listing d'activités potentielles a été réalisé suite à l'émergence de l'objectif général : *briser l'isolement*.

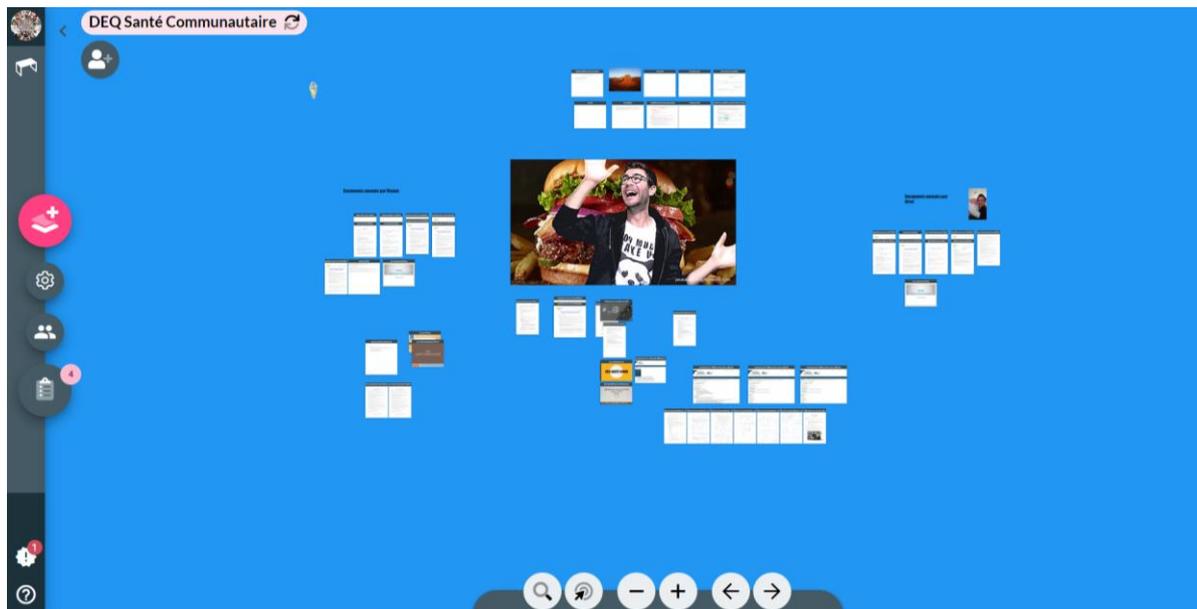
*Etape 5 : Mise en œuvre des activités* : étape de travail reportée à 2022.

*Etape 6 : Evaluation de l'ensemble du processus et de la mise en œuvre* : étape de travail reportée à 2022.

## 2. Projets et objectifs pour l'année 2022

En projection de cette année à venir, nous prévoyons de réaliser les trois dernières étapes de notre cheminement réflexif susmentionnées, procéder à l'évaluation et la présentation du travail mené ces trois dernières années à l'ensemble des équipes. Nous espérons pouvoir aboutir ou, au moins, mener une très bonne partie de nos réflexions afin de s'assurer que la Santé communautaire à la Free Clinic soit un concept clair et à la portée de toutes et tous. Le projet futur étant de mettre en place une cellule de travail Santé communautaire réellement dynamique et transcendant tous les services de manière pérenne.

*Annexe : Mur de partage Middlespot*



# LES SERVICES COMMUNS

## L'ACCUEIL

En 2021, le service Accueil a continué à assurer au mieux ses missions au sein de la Free Clinic : un accueil de qualité à ses patients. Nous avons été attentifs à écouter, dès la première ligne, la tristesse, l'angoisse, la fatigue des personnes face à la pandémie et à ses effets connexes (professionnels, familiaux,...). Le fait que la période de confinement a été marquée par un certain isolement a été vécu difficilement par une partie de notre patientèle. Pour certains patients, la Free Clinic, de par sa philosophie et la prise en charge globale qu'elle propose, est parfois vécue comme une seconde maison et le fait de ne plus voir si facilement certains professionnels et de ne pouvoir rester un moment en salle d'attente, a mis en question ce repère. Revenir sur place, consulter les services en présentiel a été un réel soulagement pour certains de nos usagers.

Cette année, nous avons eu l'impression de moins subir les aléas et les changements de règles sanitaires, même si nous avons veillé à garantir la sécurité de nos usagers et de nous-mêmes toujours encombrés par masques, règles, plexiglas.

L'usage de certains outils initiés durant la période Covid a perduré. Nous utilisons encore entre nous l'application whatsapp qui permet la passation d'informations générales (prises de rdv, dépistage Covid, absence de certains travailleurs, ...) quasi en temps réel. Nous avons également acquis d'autres outils de fonctionnement et de communication tels que Zoom.

Dans ce contexte d'inconfort relatif, le service Accueil a également dû faire face à énormément de changements en termes de ressources humaines. Tout au long de l'année nous avons dû nous adapter : absences, congés, écartement, départs, arrivées (sélection, écolage, ...) se sont succédés. Cette année, Anne S. a quitté l'équipe Accueil. Anne-Catherine H., qui intervenait également en renfort lors de nos réunions hebdomadaires du mardi et des supervisions, a arrêté son implication. Pour diverses raisons, ces deux dernières n'ont pu être remplacées directement.... Nous avons dû adapter nos horaires, essayer de fournir un travail de qualité malgré le fait de travailler parfois seul.e. L'Accueil est en effet sollicité de façon intensive pour des questions variables : nous sommes amenés à prendre un temps parfois important pour satisfaire au mieux notre patientèle dans sa demande (à la fois par téléphone et sur place) et nos collègues. Travailler seul.e de manière aussi chronique est pour nous difficile et particulièrement éprouvant. Cela redit la nécessité d'avoir une stabilité quant au pôle de travailleurs fixes à l'accueil des patients.

Durant cette année, l'équipe a pu compter sur 10 accueillantes et 1 accueillant salariés : Adeline C. , Albane G., Anne S., Caroline L., Hedi B., Manon F. (écartée et remplacée par Solène M et Virginie de B.), Michèle D., Nicole D., Olivia T., Thomas G., Vanessa V. Et sur notre bénévole, Christine Butaye qui se montre d'une incroyable disponibilité depuis plus de 12 ans. Malgré les difficultés de la situation, elle a toujours tenu à honorer son bénévolat à raison d'une après-midi par semaine. Nous continuons à nous demander ce que nous ferions sans cette aide précieuse.

Ce constat nous renvoie à la question de « *Comment remédier à une certaine forme de précarité de notre service en termes de ressources humaines ?* ». Malgré une recherche constante, nous n'avons trouvé que des réponses temporaires pour pallier aux manques d'effectifs inopinés ou programmés. En effet, notre cadre est quasi complet pour pouvoir effectuer l'Accueil en doublage mais il ne prend pas totalement en compte le fait que notre Service ne bénéficie jamais de baisse d'activités. Contrairement aux autres services, il tourne toute l'année, sans interruption de « temps de midi » et il est difficile de récupérer les heures supplémentaires prestées. Des heures allouées aux remplacements existent mais elles sont encore actuellement insuffisantes.

Outre la recherche d'un certain équilibre face à cette fragilité de cadre, nous sommes occupés à repenser au mode de gouvernance et à l'organisation interne de notre service. Durant plusieurs années, notre Service a bien fonctionné sur base de l'autogestion, celle-ci était appuyée par une gestion administrative interne du Service (rédaction des ordres du jour, des PV de réunion, contacts avec l'extérieur, recherche de candidats, de subsides, organisation des supervisions, mise à jour des plannings, ...). Celle-ci n'est plus d'actualité. En effet, cette tâche efficace et précieuse était effectuée par une de nos accueillantes faisant partie du Service administratif. Celle-ci effectuait cette tâche sur une petite partie du pool d'heures administratives attribué à la maison. Le fait que toutes ces tâches étaient centralisées par une personne permettait à tous de ne pas porter cette charge et offrait un fil conducteur et centralisateur à l'équipe. Son départ a mis cette organisation en questionnement. Actuellement ces tâches sont prises en charge par tous sur les heures réalisées à l'accueil. Ceci met encore davantage d'exigences sur les accueillant.e.s.

S'ajoute à cette difficulté, celle de la non-représentativité du service Accueil au Conseil de coordination. Cet organe permet à chaque service de chercher des solutions face à des problèmes communs. Actuellement, trop peu de travailleurs sont disponibles pour ce mandat, que ce soit en termes de temps, d'horaire, d'expérience et de connaissance de la maison. La fonction de représentativité se fait donc à tour de rôle selon les possibilités des uns et des autres. Ce qui induit à nouveau surcharge, tensions et frustrations....

Se pose la question d'élire à nouveau un responsable de service et donc également de trouver des heures pour effectuer les missions relatives à ce poste. Pour avancer dans cette réflexion, nous avons la chance de pouvoir bénéficier d'une supervision faite par un

professionnel formé à l'approche systémique et ayant une riche expérience institutionnelle. Ce moment de circulation de la parole nous permet de mettre des mots sur notre vécu, sur nos besoins, sur les embûches rencontrées et les frustrations ressenties. Chacun.e de nous apporte sa singularité, son expérience, dans un processus d'intelligence collective. Cela constitue notre moteur de service. Nous tentons de nous resituer face aux différentes questions suivantes :

- Quels sont nos défis actuels ?
- Quelles sont nos priorités à revendiquer ?
- Comment garantir une certaine qualité et un bien-être au travail ?
- Comment souhaitons-nous nous représenter au sein de l'institution ?

Cette démarche demande un questionnement en profondeur, dans une équipe qui a une position un peu particulière au sein de l'institution. Nous sommes en effet un service important, transversal, une plaque tournante dont le bon fonctionnement ne se mesure pas en chiffres ni en recettes, mais en bien-être pour tous, usagers et professionnels. Tous ces défis prennent du temps, dans un contexte institutionnel et sociétal en pleine mutation. Enfin, nous ne pouvons terminer le bilan de cette année 2021 sans mentionner le profond remaniement dont a été l'objet l'espace Accueil. En effet, grâce à la Fondation Roi Baudouin, nous avons opéré un profond rafraîchissement et une modernisation des locaux destinés au premier accueil de notre patientèle. Un local supplémentaire a également été créé dans l'espace initial de la salle d'attente. Ce local est prévu pour donner une place centrale à notre coordinatrice et permettre également l'accueil des personnes à mobilité réduite. Le dispensaire infirmier y tient également certaines permanences. Ces travaux ont été réalisés sans que soient modifiés les horaires d'ouverture de la Free Clinic. Cela a nécessité plus de souplesse des accueillants et intervenants présents durant cette période.... Si tout n'est pas encore parfait dans cet aménagement (nous nous y attèlerons en 2022), il constitue une réelle mise en valeur de notre outil de travail.

### En conclusion

Si en 2021, nous avons moins souffert de l'imprévisibilité inhérente à la gestion de la pandémie, nous avons cependant encore souffert d'un manque d'effectifs pour assurer la fonction d'Accueil et les aléas contextuels. Pour l'avenir proche, nous espérons trouver des solutions pérennes afin de :

- Assurer au maximum un travail en binôme ;
- Dégager du temps pour assurer la bonne marche administrative, institutionnelle de notre service ;
- Permettre aux travailleurs ayant une longue expérience à l'Accueil et qui en font la demande, de pouvoir occuper d'autres fonctions.

# LE SERVICE ADMINISTRATIF

## 1. Témoignages

1. Cette année a bien entendu continué d'être ponctuée par les obligations liées au Covid. Un autre grand changement qui nous a animées cette année, c'est le remplacement de notre gestionnaire RH ainsi que les remplacements, fin 2021, de deux précieuses collègues de l'équipe. Le travail de l'une d'elles a été repris en grande partie par deux travailleuses de l'équipe, ce qui permet de libérer du temps pour d'autres postes de la maison. C'est ainsi que Graziella se dirige vers le service Santé mentale pour l'aide à la partie administrative. Le Comité de gestion est lui aussi impacté par ces départs. La nouvelle collaboration se passe de la meilleure des façons.

L'utilisation de Medispring pour la facturation des tiers payants nous a permis d'être encore plus à la pointe pour les envois de facturations diverses (CPAS, Fedasil, Ciré, administrateurs de bien, patients, IVG non mutuelles, etc).

L'équipe administrative a continué à faire, en partie, du télétravail, ceci grâce à l'excellente collaboration interne et les moyens mis à disposition pour ce faire. La reprise de nos réunions en présentiel nous rappelle l'importance des discussions et des partages directs.

L'équipe reste ouverte à toutes les nouveautés, discussions et rencontres aussi bien en interne qu'avec les collaborateurs externes.

2. Cette nouvelle année 2021 s'annonce riche en changements. En effet, nous avons deux collègues qui partent à la pension et le télétravail n'est plus obligatoire. J'ai donc demandé de pouvoir encore télétravailler un jour par semaine, étant donné que certaines tâches sont tout à fait compatibles avec le travail depuis la maison.

En équipe, nous avons travaillé au remplacement de nos deux collègues. Nous avons dispatché certaines tâches entre nous et détaillé le profil de fonction pour les nouveaux engagements.

Depuis le début de l'année, je participe aussi aux réunions DEQ, ce qui permet de rencontrer d'autres collègues dans un contexte différent. C'est vraiment très enrichissant car je peux ainsi me rendre compte que je ne connais pas bien certaines personnes que je côtoie pourtant chaque semaine.

J'ai suivi une formation du programme informatique Jade, ce qui me permet de l'utiliser aussi pour la facturation des IVG aux mutuelles.

## **2. Ressources humaines et subsides**

### **1. Ressources Humaines**

L'année 2021 a été particulièrement marquée par de nombreux mouvements au sein du Personnel. Au service Administratif, trois personnes ont quitté la Free Clinic : Anne-Philippe B., responsable RH arrivée à la Free Clinic en 2017, Martine J., assistante sociale et conseillère en prévention arrivée à la Free Clinic en 2003 et Anne S., assistante sociale et secrétaire arrivée à la Free Clinic en 2005.

Au sein des autres services également, on a pu noter de nombreux mouvements : trois absences pour maladie d'au moins trois mois, trois mi-temps médicaux ou prophylactiques, un congé de maternité et d'allaitement, trois départs dont deux au service Médiation de dettes et un à la coordination générale. Parallèlement, il a fallu pallier ces absences grâce à des contrats de remplacement, à durée déterminée et à durée indéterminée. Autant dire que le service Administratif, et particulièrement Sophie N., responsable financière et comptable ayant pris la relève des activités RH pendant plusieurs mois de transition, a eu fort à faire.

### **2. Subsides**

Les mouvements dans le Personnel ont également fortement impacté le travail de cadastres demandé par les pouvoirs subsidiaires et, dans ce cadre, nous tenons à remercier particulièrement la COCOF, Actiris, le Fonds Bruxellois d'Embauche Compensatoire, le Fonds Maribel Social, l'INAMI ainsi que la COCOM et son aide Impulseo. Nous remercions également la Fondation Roi Baudouin et la Commune d'Ixelles qui nous soutiennent depuis plusieurs années.

### **3. Perspectives 2022**

L'année 2022 sera, nous l'espérons, l'année d'une nouvelle stabilité au sein du service Administratif grâce aux nouveaux engagements et à la réorganisation des tâches de chacune. Une attention particulière sera apportée à la prévention des risques et au bien-être au travail, à une gestion prévisionnelle de la santé financière de la Free Clinic ainsi qu'à un travail d'archivage optimal.

# LA SANTE COMMUNAUTAIRE

L'année 2021 pour la Santé communautaire a été en grande partie un continuum de l'année 2020 en regard de la prolongation de la crise Covid. En effet, comment faire pour bien faire ou faire au mieux de sorte que les usager.ère.s de la Free Clinic ainsi que les travailleurs qui la composent puissent se sentir en sécurité, entourés et s'épanouir ? Comment faire lorsque se rassembler physiquement au sein d'un espace fermé semble présenter un panel de risques dont celui le plus redouté : la transmission ?

Le terme de transmission a été employé à maintes reprises ces deux dernières années pour référer à la facette de définition se traduisant par contagion. Mais le mot transmission ne se limite pas purement et simplement à cet aspect puisque, selon le Larousse<sup>2</sup>, le terme transmission en droit est lié à la transmission des pouvoirs (opération de transmission des pouvoirs d'une personne exerçant autorité vers son successeur) tandis qu'en optique, la transmission désigne le passage d'un rayonnement à travers un milieu, sans changement de fréquence des radiations qui le composent. Pour le volet que représente la Santé communautaire, la dimension du mot « transmission » se réfère à sa définition première qui est le transfert, la passation, la communication, le transport. En effet, le travail communautaire, par définition, implique un tissage de liens suscitant un ou des échanges, dialoguer et donc, implicitement, se rencontrer, se retrouver. C'est au regard de cette dimension qu'il a été très contraignant, mais aussi source d'inspiration, de trouver des alternatives aux rencontres en présentiel. De plus, la configuration de la cellule Santé communautaire qui n'est composée que d'un membre, Ornella Djuma, implique une limitation du nombre d'activités annuelles menées. L'optique a été d'en proposer moins, mais de porter attention à la qualité des activités.

Pour rappel, le fil conducteur de l'année « *Trucs et astuces pour prendre soin de soi sans grignoter son budget* » et les diverses activités qui ont été prestées à la Free Clinic par le passé sont : les cafés Papote, les découvertes de pratiques (Qi Gong, Yoga et Do In), les consultations médicales collectives, les trucs et astuces bien-être, les petits trucs d'à côté, les manifestations pour la santé. Le choix des activités de 2021 s'est limité à :

- Une consultation médicale collective ;
- Des ateliers « découvertes de pratiques » : Qi Gong et Do In ;
- Les petits Trucs d'à côté : partenariat avec la plateforme prévention sida ;
- Une nouvelle activité : l'événement culture.

Le détail de ces actions spécifiques sera relaté plus loin.

---

<sup>2</sup> <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/transmission/79182> consulté le 15/06/2022

## **1. Objectifs globaux du projet**

Les visées générales du projet Santé communautaire se maintiennent cette année et revêtent une importance cruciale dans un contexte pandémique où toute personne souhaite se sentir ancrée et en pleine aptitude de défendre et porter ses prérogatives et ses choix, à savoir :

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

Il est essentiel de relever que la vitesse de croisière minimale adoptée cette année par la cellule communautaire s'explique également par le fait qu'un travail en parallèle est mené et permettra d'alimenter et restructurer le volet Santé communautaire. Le travail en question est celui de la démarche d'évaluation qualitative en Santé communautaire et qui a pour but de rassembler les représentants des divers services de la Free Clinic dans un espace et dans un temps bien définis en vue de poser un cadre de travail réaliste, cohérent et collaboratif pour le volet Santé communautaire des années à venir. Le but de ce travail n'est pas de faire totalement table rase des activités ou décisions qui ont été prises dans le passé mais bien de se mettre à jour, de mettre en lumière les freins et les solutions qui permettraient de les contourner, de lister et de consolider nos ressources et, enfin, de créer et/ou de concrétiser les liens interservices. La ligne directrice de ce travail est « le sens », celui que chaque service entend, projette et imagine comme la Santé communautaire au sein de la Free Clinic. Le développement de ce projet se retrouve dans la section de ce rapport ayant trait à la démarche qualitative.

## **2. Objectifs et actions spécifiques par volet d'intervention**

### **1. La communication**

Calquée sur les constats de l'année dernière, la communication de cette année a été un volet crucial, tant pour les travailleurs de la Free Clinic que pour les usager.ère.s. Il n'a pas été question d'inventer de nouveaux procédés, mais bien de réutiliser ce qui fonctionne déjà très bien et se former, de s'appropriier, jusqu'à une bonne maîtrise, de nouveaux outils de communication. Ainsi, nous avons continué à faire usage de l'envoi de mails (aux travailleurs et usager.ère.s Free Clinic), l'exposition d'affiches un peu partout dans notre structure, le grand tableau noir du rez de chaussée, la page Facebook et le site internet officiel de la Free Clinic mais beaucoup moins les flyers puisque la peur de contact avec des supports potentiellement touchés par une autre personne a, semble-t-il, insécurisé les personnes.

Concernant les lettres d'information, elles ont été très peu nombreuses en comparaison avec l'année précédente. Les réalités de terrain et la gestion de crises des diverses équipes de la Free Clinic peuvent en partie expliquer pourquoi le rythme et les propositions n'ont pas pu être maintenus. Toutefois, nous tenons à remercier chaleureusement les scribes et autres contributeurs des trois productions <sup>3</sup>:

- Le Dr Margaux Aron pour sa lettre d'information « *Insomnie* » proposant les trucs, astuces et alternatives à tester pour susciter l'endormissement ;
- Vincent Decroly pour ses deux productions : « *CPAS : l'usager a-t-il droit à des vacances hors de Belgique ?* » et « *L'aide sociale au prix de mes extraits de compte ? Jamais de la vie (privée) !* ».

## **2. Le choix des activités de 2021**

### 1. Une consultation médicale collective

Comme annoncé lors du dernier rapport d'activités, la consultation médicale collective (qui est une consultation mixant l'intervention de prestataires de soins spécialisés et plusieurs usager.ère.s souffrant de la pathologie concernée ou proches d'une personne souffrante ou, tout simplement, intéressés, curieux. Cette manière de se retrouver autour d'une thématique particulière permet de transmettre du contenu scientifique actualisé à tous les participants qui peuvent échanger entre eux. Plusieurs objectifs se retrouvent dans cette formule atypique de consultation :

- Les personnes se rencontrent et se comprennent en raison de leur vécu d'expérience similaire, ce qui brise l'isolement que peuvent ressentir ces personnes ;
- Tout le monde (prestataires compris) apprend les uns des autres et consolide, adapte ou découvre éventuellement d'autres outils ou perspectives ; ...

Cette année, la thématique proposée était celle du diabète. Pour sa réalisation au vu des règles sanitaires à respecter, nous avons opté pour une formule à distance via l'outil de communication zoom. Nous avons proposé de travailler avec les usager.ère.s participants sur le décodage des emballages des produits alimentaires qu'ils mangent réellement. Le gros avantage de cette formule à distance, où chacun.e se trouvait à son domicile, était le fait de travailler et de réfléchir avec des produits personnels employés quotidiennement. A relever, le fait que cette formule a limité certaines personnes qui ne souhaitent pas ou ne se sentaient pas à l'aise avec l'utilisation d'un nouveau logiciel, quand bien-même la proposition de les familiariser en amont de cette activité avait été proposée. Il serait intéressant d'investiguer davantage ce point et de réfléchir à d'autres alternatives.

Lors de cette séance, en plus des usagers participants, les prestataires présents étaient un médecin et l'infirmière de la Free Clinic ainsi qu'une diététicienne des cliniques IrisSud, Julie Vercalsteren.

---

<sup>3</sup> Lettres d'information en annexes

## 2. Des ateliers « découvertes de pratiques » : Qi Gong et Do In

Pour rappel, les ateliers découvertes se font dans une salle de l'asbl, durant 2 heures, et sont guidés par des intervenants extérieurs ou certains travailleurs de la Free Clinic spécialisés dans une de ces approches. Ces ateliers découvertes sont vraiment du temps où nous invitons chacun.e à écouter son corps avant, pendant et après la pratique, à s'initier à se (re)connecter. Après chaque séance, un espace de parole est proposé afin que chacun.e puisse partager son vécu accompagné d'un goûter pour finaliser la rencontre. Les objectifs restent toujours de faire découvrir à nos usagers des pratiques (yoga, Qi Gong, mindfulness, Pilates, ...) qui permettent de diminuer les tensions physiques et psychiques, de permettre à nos usager.ère.s d'acquérir des outils pour faire face au stress et aux situations parfois difficiles de la vie, de (re)connecter les personnes à leur corps, de (ré)apprendre à l'écouter.

Tenant compte du contexte pandémique, nous avons employé les mêmes alternatives que l'année dernière :

- La norme en milieu intérieur était de cinq personnes au maximum. Nous avons à chaque fois clairement explicité que les cinq premières personnes inscrites étaient assurées de pouvoir participer à l'activité découverte du jour, quelle que soit la météo. Tandis que les autres personnes en surplus devaient se préparer, en cas de mauvais temps, à ne pouvoir malheureusement pas participer. Heureusement ce cas de figure ne s'est pas présenté cette année et tous les participants ont pu assister pleinement à toutes les séances.
- Nous nous sommes efforcé.es à privilégier la réalisation des activités en extérieur (parcs ou espaces verts de la commune d'Ixelles) et avons également testé la formule via le canal zoom. Ceci a très bien fonctionné et a permis de contourner l'interdiction de rassemblement en intérieur.

A noter que cette année seulement deux séances de Do In ont pu se réaliser. Pour les autres volets, la difficulté de mise en place de dates pour les activités et l'annulation des séances de Qi Gong pour cause de soucis de santé de l'animateur n'ont pas favorisé la mise en place des autres disciplines.

## 3. Les petits Trucs d'à côté : partenariat avec la Plateforme Prévention Sida

En vue d'élargir l'offre en termes de services et de nous inscrire dans le réseau, nous avons mis en place une collaboration avec la Plateforme Prévention Sida. La Free Clinic étant située dans le quartier de Matongé et la Plateforme Prévention Sida ciblant le public latino-afro-caraïbéen, les points de convergence étaient évidents. Avec ce partenariat, nous permettons à des personnes de tout public de bénéficier gratuitement et anonymement d'un dépistage IST et d'un counselling avec un travailleur de la plateforme. Ces moments-clés de dépistage se tiennent à raison de deux fois/mois tous les 1ers et 3èmes mercredis du mois au sein de la Free Clinic.

#### 4. Une nouvelle activité : l'événement culture

En vue d'ouvrir de nouvelles perspectives, des pourparlers de collaboration ont vu le jour cette année avec le théâtre du rideau de Bruxelles. L'idée est de pouvoir proposer des spectacles à des prix intéressants à nos usager.ère.s et de se récréer au travers de la culture. Pour cette première édition, nous avons assisté, en novembre, à la pièce engagée d'Hélène Collin : « *Appellation Sauvage Contrôlée* ». Suite à celle-ci, nous avons pris le temps de faire un petit point.

#### **Conclusion**

L'adaptativité face aux monts et marées est ce qui pourrait résumer sans peine cette année 2021. Ceci demande du temps et à la fois une certaine réactivité, mobilise des ressources parfois même insoupçonnées mais, en même temps, expose une part de fragilité. Nous avons beau être prestataires de soins et/ou de services, nous sommes également touché.es et ébranlé.es lorsque l'extraordinaire perturbe notre quotidien en regard des changements et adaptations qui ont dû se mettre en place dans un délai très court tenant compte des décisions gouvernementales sanitaires. Cet état de fait met en exergue le fait que nous restons humains, nous vivons et ressentons les mêmes émotions que nos usager.ère.s. C'est à la fois un peu déroutant et rassurant de se dire que nous vivons ensemble la situation et que nous y faisons face également ensemble en s'efforçant de se respecter, de protéger les plus fragiles et en remettant en question nos habitudes, notre quotidien et nos acquis.

Pour terminer, l'année 2022 s'annonce riche en tout point et déterminera l'orientation du projet Santé communautaire au sein de la Free Clinic au travers de la Démarche d'Évaluation Qualitative et autres axes d'approches. L'espoir et la motivation viennent également se rattacher dans l'optique d'un mieux-être, mieux-ressenti et mieux-vivre au sein de ce projet en construction.

# LES DIFFERENTS SERVICES

## 1. LE SERVICE DE SANTE MENTALE

### Introduction

L'année 2021, comme l'année 2020, a été rythmée par la pandémie du Covid et ses agencements successifs. En plus d'avoir à aménager nos prises en charge et notre fonctionnement d'équipe à la réalité de cette crise fluctuante et à faire face à l'augmentation continue des nouvelles demandes, l'équipe a dû affronter de nombreux mouvements de son personnel (départs à la pension, absences diverses, etc) et certains bouleversements institutionnels. Ce fût donc une année intense et sollicitante à bien des égards. Notre souci premier a été de maintenir au mieux le lien avec nos patients et de tenter de nous adapter à cette réalité complexe. Les changements organisationnels ont aussi amené à de nombreuses réflexions. Ci-dessous sont repris les grands thèmes qui ont été abordés au cours de cette année.

### 1. Les activités du SSM

#### **1. Rencontres avec les autres services de la maison**

Le Service de Santé Mentale a eu à cœur de rencontrer les autres services de la maison durant cette année. Ces moments d'échanges sont primordiaux pour le bon fonctionnement de la Free Clinic et pour une collaboration fructueuse, d'autant plus qu'il y a eu beaucoup de changements dans le personnel. Cependant, ces rencontres sont toujours complexes à mettre en place à cause des agendas et des urgences à gérer dans chaque service.

#### Rencontre avec le Planning familial

L'objectif de cette rencontre était une mise en commun de nos pratiques et le rappel du fonctionnement de la permanence du Service de Santé mentale en vue d'avoir une meilleure organisation générale. Mais également de fluidifier la procédure de la permanence psychologique pour pouvoir orienter les nouvelles demandes plus facilement dans les deux services et définir des moments d'échanges cliniques réunissant les deux services. Effectivement, il y a des psychologues et des assistant.e.s sociaux.ales dans les deux services, cela a donc du sens d'harmoniser nos pratiques malgré la spécificité de chacun.

#### Rencontre avec l'équipe médicale

L'objectif de ce temps de rencontre est d'aider les médecins et de leur donner des pistes pour faire face à des situations complexes, mais également de leur expliquer le fonctionnement de notre service, surtout de la permanence téléphonique pour les nouvelles demandes. Les médecins sont régulièrement débordés par des situations complexes et souhaiteraient orienter directement vers le SSM pour une prise en charge immédiate afin de répondre à l'urgence. Cependant, il est important de rappeler l'historique et l'utilité de notre permanence, à savoir permettre aux patients de s'approprier la demande et aux travailleurs de gérer leurs agendas et les réorientations.

Ce temps de rencontre a permis une présentation de tous les travailleurs, des missions et des décrets de chaque service, un retour sur l'historique du SSM, l'explication de notre permanence pour les nouvelles demandes, une clarification du nouveau système des psychologues de première ligne...

#### Rencontre avec le service administratif

Il y a eu beaucoup de changements dans les services, dont des départs à la pension, ce qui a poussé nos équipes à se rencontrer pour redéfinir la prise en charge du volet administratif et évoquer d'autres questions telles que le taux de rétrocession, le budget à allouer au service, le budget de formation,..., cela dans un but de clarification et d'harmonisation des pratiques. Avec tous les chamboulements vécus à la Free Clinic, les changements dans le personnel, la crise sanitaire, le télétravail, nous nous rendons compte que nous ne nous connaissons plus assez. Il fut un temps où une fois par mois, un mardi matin, toutes les équipes se présentaient. Ces moments permettaient de se voir, de se connaître. Il serait peut-être judicieux de remettre cela en place, tout comme les réunions élargies qui étaient organisées par le SSM afin que tous les travailleurs puissent se retrouver autour de questions cliniques.

## **2. Collaboration et facturation aux CPAS**

Cette année, nous nous sommes penchés sur notre manière de facturer aux CPAS car nous n'avions plus revu ce point depuis de nombreuses années. Nous nous sommes rendu compte des différentes manières de fonctionner entre les travailleurs. Un travail de clarification et de remise à jour de notre convention de collaboration avec le CPAS d'Ixelles a ainsi été fait. Il en résulte que toutes les consultations chez les psychologues seront dès lors facturées au même tarif, à savoir, 25 €. Pour les psychiatres, le tarif conventionné sera appliqué. Concernant le bon suivi de cette facturation et la vérification de l'accès aux remboursements des soins de santé pour les patients qui se verraient refuser cette prise en charge par le CPAS, nous pensons qu'il serait nécessaire que cette fonction soit prise en charge par un assistant social du service.

## **3. Réunion SSM élargie – Rencontre Santé Mentale**

Durant cette année, nous avons essayé laborieusement de reprendre les Rencontres Santé Mentale qui sont des moments de rencontre ouverts à tous les travailleurs de la maison afin de se centrer sur du travail clinique. Lors des réunions inter-équipes, il a été régulièrement évoqué que ces moments manquaient mais qu'ils étaient compliqués à mettre en place à cause de multiples facteurs : la crise sanitaire, la disponibilité des travailleurs, la méconnaissance de ces moments de rencontre, etc. Ce temps d'arrêt forcé de nos Rencontres Santé Mentale nous a cependant permis de prendre du recul concernant nos pratiques et de les questionner, notamment concernant le secret professionnel et le secret professionnel partagé : Qu'en est-il des personnes qui viennent sans lien thérapeutique avec le patient ? L'Accueil a-t-il un lien thérapeutique avec le patient ? Qui demande au patient son accord ? Devrait-on anonymiser les situations ? Est-ce que ces rencontres ne vont pas changer le regard qu'on pose sur le patient ? Quel retour fait-on au patient ? Devons-nous nous centrer sur une personne ou sur un thème dans lequel on présente des vignettes cliniques ? etc. Le cadre est important à définir pour les rencontres mais également sur notre manière de travailler au quotidien.

Nous avons donc décidé que le thème d'une de nos rencontres serait le secret professionnel partagé, sa définition, la réflexion autour de nos pratiques et le cadre des rencontres. Cette thématique nous a fort mobilisés au point de décider d'en faire une DEQ l'année prochaine car nous n'avons pas eu la possibilité d'aller dans le fond du sujet. Donc cette année il y a eu seulement deux Rencontres Santé Mentale, mais ces moments ont été extrêmement riches, et nous poursuivrons dans la mesure du possible l'organisation de ces moments.

#### **4. Permanence psy**

La permanence téléphonique gérée par le service a été mise en place il y a 10 ans à l'issue d'un travail de réflexion important. Ce système de prise en charge des nouvelles demandes est régulièrement remis en question par les travailleurs de la Free Clinic et le SSM est donc amené à se repositionner sur cette manière de fonctionner, surtout lorsqu'il y a de nouveaux travailleurs.

Le service soutient la nécessité de maintenir cette manière d'accueillir les nouvelles demandes pour plusieurs raisons : cela permet d'avoir un accueil personnalisé des demandes, de mieux gérer nos agendas, de pouvoir réorienter adéquatement si nécessaire et de permettre au patient de s'approprier la demande de suivi.

Mais nous entendons les demandes d'amélioration et d'accélération des prises en charge de la part de nos collègues, sans pour autant qu'elles donnent lieu à des nouveaux systèmes pratiques, qui fassent fi des expériences passées. En cas d'urgence, cette permanence n'est pas toujours adaptée, c'est pourquoi nous invitons nos collègues à contacter un membre du service dans ces cas-là, mais nous insistons sur le fait qu'il ne faut pas mettre de rendez-vous directement dans les agendas des travailleurs.

La prise de note des nouvelles demandes a été informatisée cette année pour favoriser la conservation des données et faciliter leurs accessibilités.

#### **5. Organisation de nos réunions et rédaction des PV**

L'organisation de nos réunions a régulièrement été revue en fonction des mesures sanitaires. En plus de cela, nous avons mis en place des outils pour mieux fonctionner et mieux se répartir la charge de travail :

- Nous avons décidé de consacrer deux mardis par mois en priorité à l'organisationnel et les deux autres à la clinique.
- Des tours de rôle ont été définis pour la prise de note des PV pour mieux répartir la charge de travail et la prise de note se fait directement sur un ordinateur portable pendant la réunion.
- Un canevas pour la prise de note du PV a été établi et les demandes de la permanence sont pré-remplies par la personne qui est en charge de celle-ci.
- Les PV sont consignés dans le Data\_User.

#### **6. Nouveau programme informatique : Medispring**

Le 1er avril 2021, nous sommes passés de TOPAZ à MEDISPRING, ce changement de programme a été nécessaire suite à la faillite de TOPAZ. Il a été très compliqué pour la Free Clinic de trouver un nouveau programme qui réponde à ses attentes. Effectivement, aucun programme n'est conçu pour être installé dans une structure multi agréée comme la nôtre.

Les besoins des médecins et du dossier médical informatisé ont été mis en priorité dans le choix du logiciel. La question du secret professionnel et la limitation de l'accès aux données des patients a également été centrale dans notre décision, et le respect du RGPD.

La prise en main de Medispring a été laborieuse et nous nous rendons compte des limites de ce programme pour notre service. Cela pose à nouveau problème pour obtenir nos statistiques cette année. Nous allons devoir nous pencher à nouveau sur cette question l'année prochaine, car il est nécessaire d'avoir un programme adapté pour le SSM afin de répondre à nos obligations d'encodage également.

## **7. La Ligue de Santé Mentale**

La participation aux réunions de la Ligue est régulièrement questionnée car, malgré l'intérêt que nous y portons, nous manquons de temps pour y participer. De fait, cela nous isole du secteur alors que beaucoup d'enjeux importants y sont discutés et que nous souhaiterions participer au débat.

Par ailleurs, il y a eu une fusion des deux fédérations (employeurs et employés), ce qui complexifie les thématiques abordées car elles mêlent les compétences des acteurs du terrain et des employeurs. Nous avons défini que notre coordinatrice et une de nos responsables de service participaient aux réunions de la Ligue mais le départ de notre coordinatrice remet la question sur la table.

## **8. Nouvelle psychiatre**

Nous avons eu le plaisir d'accueillir une nouvelle psychiatre dans notre équipe, Noémie Larsimont. Elle a rejoint le service au mois de novembre 2021, en tant que salariée à raison de 18h par semaine.

A chaque nouvel engagement, la question des locaux disponibles pose problème, nous avons réussi encore une fois à trouver des solutions pour accueillir notre collègue dans les meilleures conditions.

## **9. Pôle social du SSM**

Notre assistante sociale, Manon Flagel, a été écartée de ses fonctions suite à une grossesse, et ensuite, elle est partie en congé de maternité et en congé d'allaitement. Durant cette année, elle a donc été remplacée par deux personnes qui ont chacune eu un mi-temps, Solène Meignen et Virginie de Buisseret. Le suivi des patients a donc pu être assuré durant son absence et les deux remplaçantes ont fait un très chouette travail auprès des patients et de l'équipe Accueil également. A son retour, Manon Flagel a demandé un congé parental d'un jour par semaine, ce qui a été accepté. Par ailleurs, suite au départ à la pension de Martine Jossart, qui occupait une fonction administrative pour le SSM mais avec un diplôme d'assistante sociale, le service a demandé au Conseil d'administration s'il pouvait récupérer un mi-temps assistant social pour assurer des suivis de patient. En effet, les demandes sont nombreuses et, actuellement, notre assistante sociale doit régulièrement refuser de nouveaux patients, d'autant plus que son horaire est réduit à quatre jours par semaine. Cette demande est en cours d'analyse auprès de notre Conseil d'administration.

## **10. Stagiaire**

Le SSM continue à recruter chaque année un stagiaire qui effectue une formation de 3<sup>ème</sup> cycle. Ce stage est encadré par deux de nos psychologues et ce mode de fonctionnement est très riche, tant pour l'équipe que pour le stagiaire. Nathaly a terminé son stage au mois de juin 2021 et Laure, qui va entamer le certificat d'orientation systémique de l'ULB, a débuté son stage au mois de septembre 2021.

## **11. Fonction du responsable de service**

Le mandat de notre binôme de responsable de service, Anne-Catherine Hamaide et Christian Widakowich est arrivé à son terme au mois de septembre 2021. Christian n'a pas souhaité renouveler son mandat par manque de temps, d'autant plus que les tensions institutionnelles font que la fonction est d'autant plus prenante. Nous avons souhaité maintenir une coresponsabilité et Albane Godard a repris le poste vacant. Ce changement nous pousse à nouveau à nous interroger sur le contenu et le cadre de cette fonction ainsi que sur le temps mis à disposition pour pouvoir l'assurer, ce temps étant estimé à 2 heures par semaine. Ces demandes de clarification sont toujours en cours.

## **12. Collaboration avec les services extérieurs**

Il est important de travailler sur notre réseau intérieur, que nous avons tendance à privilégier, mais nous ne perdons pas de vue également l'extérieur, nous n'avons malheureusement pas toujours le temps de répondre à toutes les sollicitations qui nous arrivent. Cette année nous avons collaboré avec différents services :

### - ASBL « Autrement dit »

Collaboration autour d'un outil pédagogique sous forme de conte pour enfant à l'attention des familles/parents/enfants (public cible 0-12 ans). Même si nous n'avons pas de consultations spécialisées pour ce public, cet outil est également destiné à tous les parents accompagnés par un service de 1<sup>ère</sup> ligne et cela dans un objectif de prévention sur les questions éducatives avec lesquelles les parents sont régulièrement aux prises.

### - Hermès – Saint-Luc

La collaboration avec cette équipe est assez bonne.

### - Médecins Sans Frontières

MSF propose de l'aide psychologique de première ligne, notamment en travaillant au parc Maximilien, le but étant d'insérer les sans-papiers dans le système belge. Une fois les premières démarches faites, ils demandent donc un partenariat avec notre service, ils travaillent déjà avec plusieurs SSM (Exil, D'ici et d'ailleurs, ...).

Ce partenariat est difficile à mettre en place, car nous avons peu de disponibilité, nous refusons régulièrement de nouveaux patients et nous donnons la priorité aux personnes suivies à la Free Clinic. Ces suivis sont également complexifiés par la barrière linguistique et il n'est pas toujours évident de mettre en place l'accompagnement d'interprètes.

Cependant, étant donné notre valeur d'accueil inconditionnel des patients, nous avons proposé à MSF, lorsqu'ils ont besoin de réorienter leurs patients, de passer par la permanence, sans garantir une prise en charge des patients.

### **13. Formations**

Ce point a été éclairci cette année : la comptable est venue lors de la réunion du service pour préciser le cadre prévu pour chaque travailleur : la formation est un droit, il faut faire la demande via le responsable du service et voir si le budget est disponible. Ce budget sera calculé pour chaque travailleur, un certain nombre d'heures disponibles est également prévu en fonction du temps horaire.

### **14. Facturation**

La facturation des consultations avec les psychiatres est simplifiée grâce à l'utilisation de Medispring. Suite au départ à la pension de Martine Jossart et la reprise de ses tâches administratives pour le service par Graziella Nasello, les procédures de facturation des consultations des psychologues et celles des psychiatres qui ne passent pas via le système informatique ont été revues. Par ailleurs, les paiements par voie électronique ont été favorisés par l'ensemble de l'équipe pour éviter la gestion des paiements liquides ; de plus, les comptes en banque ont été centralisés dans un seul, l'équipe n'a donc plus de carte de banque à gérer. Et la réflexion est en cours afin d'installer un terminal bancontact au deuxième étage.

### **15. Rendez-vous manqués**

L'absentéisme au niveau des consultations reste une problématique récurrente. Pour les psychiatres, une lettre est envoyée par le service administratif pour réclamer une amende de 10,00€, comme cela se fait déjà au sein de l'équipe médicale de la Maison Médicale. Concernant les psychologues, il a été décidé de maintenir le fonctionnement en vigueur. Ils gèrent eux-mêmes les rendez-vous manqués en tenant compte des situations.

### **16. Démarche d'Evaluation Qualitative**

Pour le projet DEQ, une personne par service doit y participer au minimum. Albane y a participé pendant une année et Noémie a pris le relais.

### **17. Les 50 ans de la Free Clinic**

Une fête sera organisée le vendredi 17 juin 2022 pour les travailleurs et les anciens travailleurs. Un colloque sera également organisé le 24 septembre 2022 sur la thématique de la santé globale, son évolution et plus particulièrement le multi-agrément – le groupe est donc à la recherche d'orateurs. En amont du colloque à travers la Santé communautaire, les patients seront questionnés sur les questions de santé globale également.

### **Conclusion**

Après cette année mouvementée, l'équipe de Santé Mentale espère pouvoir se recentrer sur son travail clinique. Etre ensemble en réunion, partager ses questions, ses réflexions, ses doutes et son humour. Il nous semble, en effet, fondamental de retrouver ce qui fait corps dans le groupe pour soutenir une qualité de travail humaine.

## **2. Statistiques de l'activité clinique Santé Mentale**

### **1. Permanence SSM**

La permanence téléphonique reste le point d'entrée principal des nouvelles demandes de suivis psychologiques et psychiatriques, demandes de patients ayant déjà un suivi à la FC ou patients extérieurs. Avec les derniers changements récurrents de programme informatique, nous n'arrivons pas à récolter des données pertinentes. Il a donc été décidé, avec l'aide de notre stagiaire, qui a en charge la permanence depuis septembre 2021, de créer un document Excel qui nous permet d'évaluer plus concrètement le nombre de nouvelles demandes qui passent par la permanence. Nous espérons que cette nouvelle façon de faire sera rodée pour le rapport d'activités 2022.

### **2. Les activités du SSM**

#### **1. Nombre de prestations en 2021**

##### *Psychologues*

Consultations individuelles : 1515

Consultations couples : 28

Supervisions (individuelles et de groupe) : 97

##### *Psychiatres*

Consultations individuelles : 1122

#### **2. Nombre de patients par prestataires, proportions hommes/femmes et âge moyen**

##### *Dr LARSIMONT Noémie – Psychiatre*

67 consultations ; 31 patients dont 31 nouveaux en 2021 :

20 femmes qui ont un âge moyen de 44 ans et 11 hommes qui ont un âge moyen de 42 ans

Nombre d'annulation : 5

##### *Dr VAN RODE Valérie – Psychiatre*

350 consultations ; 50 patients dont 15 nouveaux en 2021 :

30 femmes qui ont un âge moyen de 40 ans et 20 hommes qui ont un âge moyen de 45 ans

Nombre d'annulation : 50

##### *Dr WIDAKOWICH Christian – Psychiatre*

705 Consultations ; dont 30 nouveaux en 2021 :

401 femmes (pas d'information d'âge) et 304 hommes (pas d'information d'âge)

(12% consultations en téléconsultation)

Nombre d'annulation : (pas d'information)

*DEREAU Pascal – Psychologue*

338 Consultations ; 59 patients dont 23 nouveaux en 2021 :

76% de femmes qui ont un âge moyen de 44 ans et 24% d'hommes qui ont un âge moyen de 42 ans

Nombre d'annulation : (pas d'informations)

Supervisions (individuelles et groupes) : 63

*HAMAIDE Anne-Catherine – Psychologue*

360 Consultations ; 32 patients dont 7 nouveaux en 2021 :

19 femmes qui ont un âge moyen de 42 ans et 13 hommes qui ont un âge moyen de 47 ans

Nombre d'annulation : 61

*DEMAEGDT Christophe – Psychologue*

422 Consultations ; 42 patients dont 18 nouveaux en 2021 :

30 femmes qui ont un âge moyen de 29 ans et 12 hommes qui ont un âge moyen de 42 ans

Nombre d'annulation : 94

Supervisions stagiaires : 34

*GODARD Albane – Psychologue*

329 Consultations ; 28 patients dont 17 nouveaux en 2021 :

19 femmes qui ont un âge moyen de 32 ans et 9 hommes qui ont un âge moyen de 40 ans

Nombre d'annulation : 55

*RIOS PENA Nathaly – Stagiaire psychologue*

80 Consultations ; 11 patients dont 11 nouveaux en 2021 :

7 femmes qui ont un âge moyen de 26.5 ans et 4 hommes qui ont un âge moyen de 41.5 ans

Nombre d'annulation (n'a pas été comptabilisé)

*BERTEMES Laure – Stagiaire psychologue*

14 Consultations ; 5 patients dont 5 nouveaux en 2021 :

5 femmes qui ont un âge moyen de 31 ans et 0 homme

Nombre d'annulation : 2

*FLAGEL Manon – Assistante sociale*

326 Consultations sociales ; 67 patients dont 25 nouveaux en 2021 :

52 femmes et 15 hommes

Nombre d'annulation (n'a pas été comptabilisé)

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

*DEMAEGDT Christophe – Psychologue*

#### Formations et interventions

15.01 : Introduction à la psychodynamique du travail, Psyclimède, Liège ;

14,15,16.07 : Séminaire résidentiel de l'AFPPT sur les cas cliniques, Vannes ;

11.10 : 11<sup>ème</sup> CIPPT, président de séance de la session plénière portant sur la sublimation, Paris.

*DEREAU Pascal – Psychologue*

#### Formations données

Supervisions de psychologues en individuel : régulièrement ;

Supervisions de thérapeutes EMDR en individuel : régulièrement ;

8.01, 12.01, 16.01, 23.02, 27.02, 20.04, 23.04, 27.04, 15.06, 31.08, 26.10, 16.11, 20.11 : EMDR : supervisions de groupes de thérapeutes en Belgique ;

25-26.01, 3.03, 21-22.06, 15-16.09, 30.09, 1.10, 8-9.11, 16.12 : EMDR : supervisions de groupes de thérapeutes au Luxembourg ;

13-15.01, 22-24.09 : Facilitations EMDR niveau 1 en Belgique ;

21-23.01, 2-4.03, 16-18.06, 15-17.12 : Formations EMDR niveau 1 en France et Luxembourg ;

24-26.02, 7-9.10 : Facilitations EMDR niveau 2 en Belgique et en France ;

5-7.05, 29.09-1.10 : Formations EMDR niveau 2 au Luxembourg.

#### Formations suivies

Supervisions individuelles EMDR : régulièrement ;

Intervisions : régulièrement ;

8.06 : Journée des superviseurs EMDR Belgium en ligne avec Deany Lalot, USA ;

26.08 : Réunion de l'équipe pédagogique Integrativa – EMDR – Belgique ;

6.10 : Réunion de l'équipe pédagogique Essentia – EMDR – France ;

15.01 : Tenir compte des traumatismes : sécuriser la pleine conscience et la méditation pour les personnes ayant traversé un trauma. Avec David Treleaven ;

18.03 : Conférence Alexandre Jollien: "Insouciance et solidarité, marcher sur deux jambes : un art de la joie » ;

25.03 : Olivier Piedfort-Marin: Thèse: Reconnaître, diagnostiquer et surmonter les troubles dissociatifs : le difficile chemin vers l'intégration pour les patients et les cliniciens ;

26.03 : Conférences AFTD 2021. La thérapie enactive : de la passion à l'action, de la tristesse à la joie, avec Ellert R.S. Nijenhuis ;

27.03 : Conférences AFTD. Les violences sexuelles au regard de la dissociation ;

13.09: EMDR dans le traitement de la dépression, avec Arne Hofmann ;

18-20.10 : Introduction Thérapie Somatic Experiencing, à Lille.

#### Autre

28.01, 27.05, 25.11 : AG Free Clinic ;

18.03 : chantier 5 Architecture démocratique de la FC ;

25.03 : chantier 6 de la FC.

*FLAGEL Manon – Assistante sociale*

Pas de formation en cours

*GODARD Albane – Psychologue*

Formation continue – Certificat en cliniques psychothérapeutiques (orientation psychanalytique) ULB

Fin de deuxième année (validation) et début de 3<sup>ème</sup> année.

*HAMAIDE Anne-Catherine – Psychologue*

Formation aux Cliniques du Psychotraumatisme. Deuxième année (Cycle 2020/2021). Centre Chapelle-aux-Champs.

*Dr LARSIMONT Noémie – Psychiatre*

Pas de formation en cours

*Dr VAN RODE Valérie – Psychiatre*

Pas de formation en cours

*Dr WIDAKOWICH Christian – Psychiatre*

Pas de formation en cours

## 2. LE SERVICE DE MEDIATION DE DETTES

### 1. Notre équipe

Notre service de médiation de dettes est composé de trois assistants sociaux et de deux juristes. Il y a eu du mouvement au niveau du personnel durant l'année 2020 et 2021.

Jusqu'en avril, Olivia Troye et Alberto Ganiay assurent le service de médiation. Comme il a été précisé dans le rapport de 2020, les dossiers en médiation judiciaire ont été dirigés vers d'autres médiateurs (avocats). Le contrat avec Zoé Graux n'a pas été reconduit par le CAMD et nous avons donc perdu notre juriste. Karima Sassi, assistante sociale engagée en septembre 2019, a été licenciée en avril. Alberto a remis sa démission et quitte le poste fin août. Vincent Decroly, juriste du service Infor-droits et spécialisé en matière d'aide sociale, preste 6h/semaine. Corinne Vande Castele revient à mi-temps médical jusqu'en septembre. Ensuite, elle reprend son horaire de 31h/semaine.

Avec le fonds supplémentaire Covid, notre équipe a pu offrir un mi-temps à Alberto et 10h de secrétaire à Hedi Bersanova de juillet 2020 à septembre 2021. Cette dernière a presté ce temps de travail à l'Accueil : c'est une fonction pluridisciplinaire de la Free Clinic.

La coordinatrice de la Free Clinic, Latifa Ayada, et la responsable du service Infor-Droit et médiation, Martine Mamvibidila, ont incité l'équipe à prendre un temps de réflexion pour réorganiser le service et harmoniser les pratiques et la tenue des dossiers. Une supervision a été mise en place avec le CFIP : Olivia et Corinne l'ont suivie.

En septembre, nous déposons une offre d'emploi pour un.e assistant.e social.e (1/2 temps ou ¾ temps) et un.e juriste (6h). Nous ne recevons pas de candidatures.

La médiation de dettes amiable a repris ainsi que la permanence téléphonique. A partir de novembre, nous avons accueilli une stagiaire de 3<sup>ème</sup> année, Prescillia Hembé.

La demande de désignation a été déposée auprès du Tribunal du Travail. La médiation de dettes judiciaire pourra dès lors redémarrer en janvier 2022.

### 2. Spécificités de notre service

Notre service de médiation de dettes est spécialisé tant en médiation de dettes amiable qu'en médiation judiciaire. Alberto Ganiay, Olivia Troye et Martine Mamvibidila se sont formés à la médiation judiciaire.

A la demande des bénéficiaires, notre service offre une gestion budgétaire avec l'outil du compte bancaire. Trois personnes en médiations de dettes amiable et judiciaire bénéficient de ce service. Nous sommes ainsi amenés à verser aux intéressés un pécule hebdomadaire et à effectuer les paiements pour les factures courantes et les plans d'apurement des dettes. Nous tentons également d'effectuer une épargne pour les frais occasionnels hors budget.

courant. Nous différencions l'épargne de la réserve pour les factures périodiques (assurances, taxes, frais parascolaires, ...).

La guidance budgétaire se fait également pour certaines personnes. En accord avec les personnes, nous assurons des versements avec eux à partir de leur compte bancaire personnel. Il s'agit pour l'un de payer le loyer et les charges locatives ; pour un autre de payer une dette nouvelle suivant un plan d'apurement, pour un autre encore d'établir des choix dans le budget. C'est un travail de conseil, de suivi régulier.

Durant une année, notre service a repris deux dossiers de guidance budgétaire qui étaient suivis par l'assistante sociale de la santé mentale (en congé de maternité). Nous relevons que ce travail demande beaucoup de temps et surtout une implication d'ordre psychologique. Parler d'argent et tenter de modifier des comportements est difficile et nécessite un travail sur du long terme.

La permanence téléphonique : à raison de deux heures par semaine, nous sommes à l'écoute des personnes demandeuses d'un renseignement en matière de surendettement ou d'un rendez-vous auprès d'un médiateur de dettes. Nous prenons le temps qu'il faut pour chaque appel. Nous fournissons de l'information, des conseils, et orientons si nécessaire. Une ouverture de dossier auprès de notre service est bien évidemment possible. Cela dépend de la charge de travail en cours.

Nous relevons un accompagnement de la personne en collaboration avec d'autres travailleurs de l'ASBL : 4 (2 rdv Infor-droits, 1 rdv avec le service social général, 1 suivi avec service SSM et 1 avec le service médical)

### **3. Au sein de la Free Clinic**

Olivia, en binôme avec Martine Mamvidila, est responsable de service Info-DM (Service de médiation de dettes et celui d'Infor-Droits) et ce, jusqu'en septembre. Martine reconduit seule cette fonction pour deux ans comme l'indique notre ROI. A ce titre, elle organise les réunions d'équipe et participe aux réunions avec les autres responsables de service au conseil de coordination.

L'Accueil à la Free Clinic : un temps de travail d'une médiatrice dettes est consacré à des heures d'accueil. Durant une année, ce travail a été assuré par Hedi, notre secrétaire de la Maison médicale. Olivia fait aussi partie de l'équipe Accueil. Elle participe aux réunions hebdomadaires et aux supervisions. Elle assure 10h/semaine. Au sein de la Free Clinic, chaque service participe à ce travail d'accueil. Les appels téléphoniques arrivent tous à l'accueil central et sont dirigés vers les travailleurs individuellement. Les rendez-vous arrivent également dans la salle d'attente commune. Les accueillant.e.s s'informent régulièrement des particularités de chaque service. Ils.elles nous interpellent quant à notre organisation afin d'assurer une bonne collaboration et communication envers nos bénéficiaires.

Corinne a démissionné de son poste de responsable de la DEQ. Elle reste néanmoins intéressée par les sujets de la gouvernance et de la santé communautaire. Elle a rejoint le groupe de travail mené par l'infirmière en santé communautaire. Ce domaine l'intéresse depuis toujours et elle y participe activement. Corinne, restée au Conseil d'administration, a été réélue dans son mandat comme administratrice pour deux ans à partir d'octobre 2021.

#### **4. La prévention**

Des activités de prévention au sein de la Free Clinic ont été difficilement réalisables en raison de la pandémie mais aussi de la situation interne de l'équipe. Depuis 2017, ce volet de nos missions est réalisé principalement avec l'asbl TRAPES, réseau en action sociale, dont nous sommes membres.

Les activités du réseau ont continué : une réunion mensuelle, un atelier théâtre hebdomadaire. Une partie des membres a réalisé deux vidéos et une pièce de théâtre. Une représentation a pu avoir lieu à Cuesmes en décembre 2021. La relation entre témoins du vécu et professionnels s'est à la fois consolidée et effritée avec le temps. 2022 sera une année de réflexion et de démarchage vers d'autres associations partenaires.

Les capsules vidéos réalisées par l'asbl TRAPES en collaboration avec le CAMD (Centre d'Appui aux services de Médiation de Dettes) sont utilisées lors de nos entretiens avec les usagers. Elles permettent aux personnes de comprendre la médiation de dettes amiable et la médiation judiciaire (RCD). Les témoignages sont parlants. Après la vision de la vidéo, un dialogue s'installe sur des questions précises quant à la loi, la procédure mais aussi sur le ressenti, l'engagement des parties (médiateur et médié).

#### **5. Le Service de Médiation de dettes en quelques chiffres**

Total des **nouveaux** dossiers : 14 ;  
Nombre de dossiers en médiation amiable en cours : 89 ;  
Nombre de dossiers en médiation judiciaire : 36.

Nouveaux dossiers de médiation de dettes **amiable** : 14 dont 3 revenus après quelques années. Nouveaux dossiers de médiation de dettes **judiciaire** : 0.

Nombre de **consultations** : 144 sur place ;  
Lors de la période de la pandémie : les contacts ont été privilégiés par téléphone mais n'ont pas été comptabilisés.

Un dossier en médiation judiciaire est en cours depuis juin 2017.

Nombre de dossiers **judiciaires clôturés** en 2021 : 19.

Nous comptons 16 dossiers pour lesquels le service a demandé au Tribunal d'être remplacé dans notre mandat de médiateur. Ces personnes ont donc été orientées vers d'autres médiateurs.

Nombre de dossiers **orientés vers un RCD** : 2 requêtes ont été introduites.

Nombre de dossiers en **guidance budgétaire** : 2 ;

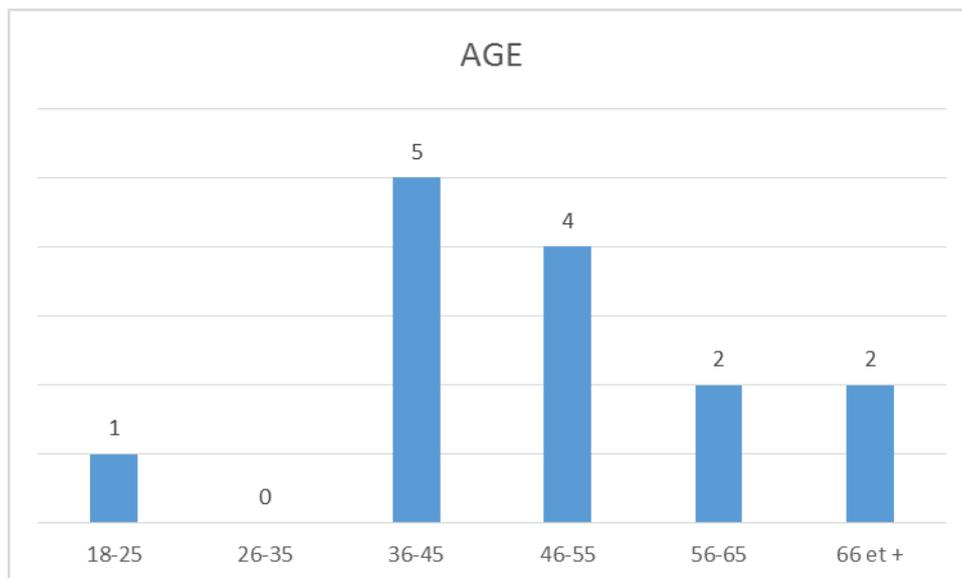
Audiences au Tribunal du travail : 1 ;

Visites à domicile ou accompagnement de la personne dans des démarches extérieures : 3 ;

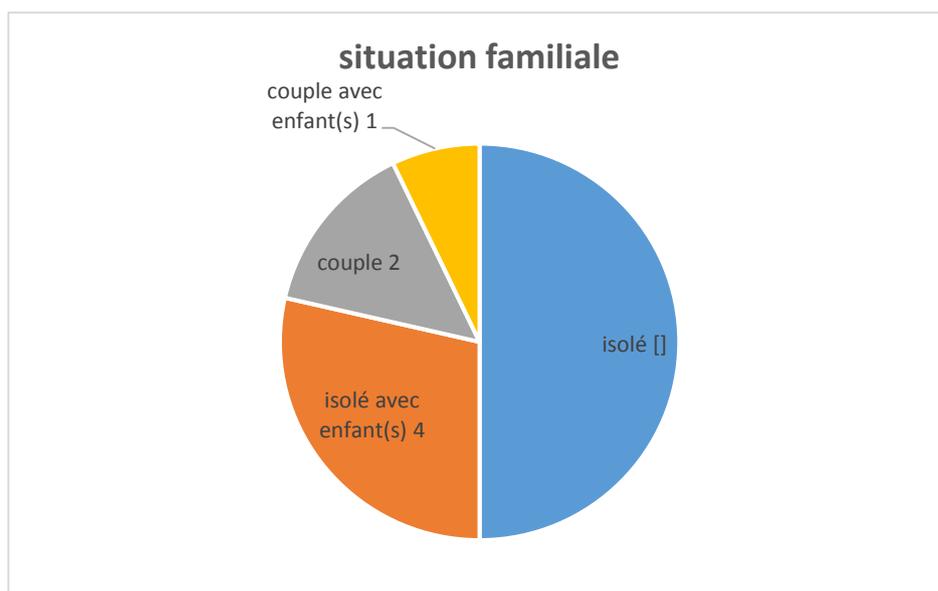
Suivi de personnes en RCD auprès d'un.e médiateur.trice avocat.e : 3.

Au cours de cette année 2021, parmi les 14 nouveaux dossiers de médiation amiable,

Un dossier a été ouvert pour 8 femmes et 6 hommes. La catégorie d'âge la plus représentée concerne les personnes ayant entre 36 et 45 ans.



En ce qui concerne le type de ménage, il s'agit de 4 familles monoparentales et 7 personnes isolées, 2 couples avec enfants et 1 couple sans enfants.



Parmi les nouveaux dossiers ouverts en médiation amiable, 4 personnes sont occupées dans un emploi, et 10 sont sans emploi (chômage, mutuelle, pension ou CPAS).

Les demandes proviennent quasiment de toutes les communes bruxelloises.

En ce qui concerne les causes du surendettement, celles-ci sont la plupart du temps enchevêtrées et difficiles à isoler. Cette année, nous relevons : la mise en pension, la fin d'une activité d'indépendant, la saisie sur salaire suite à une accumulation de crédits (assuétude), la maladie, la perte d'emploi, des revenus insuffisants pour payer les charges incompressibles et faire face aux imprévus. Deux personnes en RCD.

## **6. Permanence téléphonique**

Nous avons comptabilisé une quarantaine d'appels au cours de l'année. C'est moins que les années précédentes parce que la permanence téléphonique a été annulée plusieurs fois faute de disponibilité de notre équipe. Mais aussi du fait que nous avons demandé à l'accueil d'effectuer un 1<sup>er</sup> filtre en informant les appelants que la permanence servait en priorité à donner de l'information, un premier avis, mais pas à ouvrir un nouveau dossier, ce qui est une autre explication possible de cette baisse du nombre d'appels.

## **7. Réunions d'équipe**

Notre équipe s'est réunie deux fois par mois en raison de la réorganisation du service. La plupart d'entre elles ont été menées par la coordinatrice et la responsable de service jusqu'en juillet. Ensuite, les deux médiatrices se sont rencontrées entre elles.

Les sujets abordés sont l'organisation du service, la participation à certaines activités de l'ASBL (santé communautaire, accueil, ...), le suivi de certains dossiers de nos usagers, les actualités du secteur (changement de législation, pratiques de recouvrement abusives, etc.).

Nous restons également disponibles pour une intervision quand cela s'avère nécessaire concernant nos dossiers. Pouvoir échanger ensemble permet de prendre du recul et de dégager de nouvelles pistes pour intervenir au mieux vis-à-vis de nos usagers.

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

## **8. Formations**

### **1. Les formations suivies par les médiateurs.trices de la Free Clinic**

#### Organisées par l'Observatoire du Crédit et de l'Endettement

Sous forme de webinaire : *Comprendre et aider les indépendants en difficultés - la médiation judiciaire - Prévenir les arnaques et informer le public-cible - Offres d'investissements de crédit - la guidance budgétaire et la déontologie d'un travailleur social (module 1) - cogestion budgétaire - les actualités juridiques - la sécurité des données bancaires (phishing et mûles financières,) offres d'investissement bidons (ex. cryptomonnaies).*

Organisées par le CAMD : *La médiation judiciaire* : 6 matinées.

Organisées par le CESEP : *'Parler citoyenneté à un groupe'* : 2 journées.

### **2. Les conférences et journées thématiques**

Journée internationale de la démocratie : journée d'échanges : *'L'associatif dans le monde ... et demain ?'* organisée par le Collectif 21, le 15 septembre.

100 ans de l'associatif : la COCOF et le Collectif 21 : conférences, ateliers, stands au campus CERIA, le 24 septembre.

Conférences-débats organisées par le Centre d'Appui : l'échange des pratiques en matière de médiation de dettes avec, en invités, le SPF Economie, le SPF Finances et Vivaqua.

Conférence avec les conseillers énergie du CPAS de Forest, le 16 novembre.

## **9. Avec le Centre d'appui aux Services de médiation de dettes**

Participation aux réunions « Fédé » qui réunissent nos 6 services de médiation agréés par la CoCoF. En 2021, c'est la coordinatrice de la Free Clinic qui s'y est rendue. Nous avons perdu des informations car elles n'arrivaient plus aux travailleurs directement.

De plus, la personne habilitée à la gestion du personnel et des subsides a quitté le poste en juin. C'est dès lors, notre comptable Sophie Nkulikiye qui a la connaissance du secteur, qui a été l'interlocutrice principale avec les services de la COCOF.

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

## **10. Participation aux réunions des médiateurs judiciaires**

Il n'y a pas eu de réunion entre Médiateurs judiciaires et Juges du Tribunal du Travail cette année.

## **11. Nos projets et souhaits pour 2022**

- Retrouver une équipe complète formée en médiations de dettes amiable et judiciaire.
- Augmenter le cadre pour le poste de juriste à un mi-temps.
- Nous souhaiterions un.e assistant.e social.e à mi-temps pour l'accueil, le volet prévention et la guidance budgétaire ainsi qu'un.e assistant.e administratif.ve car le travail de médiation nécessite un travail administratif conséquent : encodage, versements dans le cadre de la médiation judiciaire et de la gestion budgétaire.
- Continuer à s'investir dans l'asbl et ses projets pluridisciplinaires.
- Mener des actions de prévention en partenariat avec le réseau TRAPES asbl.

### 3. LE SERVICE D'AIDE JURIDIQUE

#### 1. Les activités principales du service d'aide juridique

##### 1. Les consultations d'aide juridique de 1<sup>ère</sup> ligne

L'aide juridique de première ligne (AJ1L) désigne des prestations d'information, de premier conseil et d'orientation juridique <sup>(4)</sup>.

La composition de l'équipe assurant les consultations d'aide juridique de 1<sup>ère</sup> ligne n'a pas évolué en 2021 : Violaine Alonso (droit du travail et de la Sécurité sociale, droit du bail), Martine Mamvibidila (droit des étrangers, droit de la famille, droit pénal) et Malika Rekik (droit des étrangers, droit de la famille), avocates inscrites au barreau de Bruxelles, ont continué à assurer les consultations d'aide juridique de 1<sup>ère</sup> ligne.

Une aide juridique de première ligne est également offerte dans le cadre du contentieux des CPAS par Vincent Decroly, juriste salarié et ancien avocat. Il s'agit d'une première analyse, en face-à-face, par téléphone ou en visioconférence, de la situation de l'utilisateur. La perspective est soit une demande d'aide sociale à déposer ou à redéposer, soit un recours à introduire contre une décision défavorable jugée contestable au plan légal (recours qui sera ensuite également plaidé par Vincent Decroly : *cfr. infra*).

En 2021, ces consultations de première ligne ont été dispensées à raison de 9 heures par semaine en moyenne (7 heures de permanence assurées chaque semaine par les avocats, 2 heures par le juriste).

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

---

<sup>(4)</sup> 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* ».

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

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

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

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

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

Comme d'autres associations d'aide juridique agréées, nous occupons donc souvent dans les faits une place d'intermédiaires entre l'avocat et le justiciable. Le temps que nous réservons à l'écoute active et à la pédagogie juridique nous permet d'intervenir en amont comme en aval de l'action de l'avocat. En amont, nous donnons souvent quelques repères sur le cadre des droits et des obligations, le rôle et le fonctionnement de l'avocat, le secret professionnel, les critères déterminant le droit à l'aide juridique et à l'assistance judiciaire, la procédure contentieuse et les possibilités de médiation. En aval, il nous arrive souvent d'expliquer au justiciable une notion qu'il n'a pas comprise dans la bouche de son conseil ou d'un magistrat à l'audience, la portée de tel ou tel point du jugement qu'il a reçu...

Ce maillon que nous sommes avec d'autres nous paraît de plus en plus important dans le contexte d'un accès de plus en plus malaisé au droit et à la justice pour un nombre croissant de publics exclus (y compris désormais des personnes de la classe moyenne, dont les revenus sont juste supérieurs aux seuils légaux).

### Statistiques

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

## **2. Aide juridique de seconde ligne : défense en justice en matière d'aide sociale**

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

En 2021, la défense en justice de demandeurs d'aide sociale a donné lieu à l'ouverture d'une action en justice ou à sa poursuite au bénéfice de 61 personnes ou familles.

Cette activité s'est révélée importante dans le cadre d'un Service de santé mentale. Rares sont les associations assurant ce service à Bruxelles – et les avocats ne sont pas très nombreux non plus à s'investir dans ce contentieux du fait, notamment, de sa faible rentabilité financière <sup>(5)</sup>.

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

Pour un grand nombre de personnes précarisées, la relation avec l'institution « CPAS » s'avère humainement et psychologiquement difficile (gestion « administrative » des dossiers et non prise en compte des difficultés spécifiques, pressions du contrôle et immixtion dans la vie privée, ...). Outre qu'elle est nécessaire pour combattre certaines pratiques de CPAS (ou d'autres institutions de sécurité sociale comme FEDASIL), la défense de leurs usagers en justice contribue à restaurer l'image souvent dégradée que ces personnes ont d'elles-

---

<sup>(5)</sup> Le barreau de Bruxelles compte 3000 à 4000 avocats listés sur l'annuaire de son site, avec la mention de leurs matières de prédilection. Parmi ces matières, le droit de l'aide sociale n'est pas référencé, mais bien le droit de la Sécurité sociale, dont le droit à l'aide sociale est une branche. Si l'on recherche un avocat pratiquant l'aide juridique gratuite (payée par l'Etat) dans cette matière, seulement 6 (six) noms sont proposés au justiciable en quête de défense en justice.

mêmes, à atténuer le sentiment qu'elles sont et resteront du côté des « perdants » de notre société, à soutenir les progrès de certaines personnes exclues vers une authentique réinsertion communautaire et sociale, voire professionnelle.

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

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

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

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

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

### **3. L'incidence du Covid-19 en 2021**

L'impact de la crise sanitaire n'a pas disparu en 2021, mais il s'est significativement estompé que ce soit en première ou en seconde ligne.

Pour nos usagers comme pour nous-mêmes, s'est installée une meilleure maîtrise des outils de la communication à distance. Pendant la première partie de l'année 2021, les consultations à distance se sont poursuivies de façon de plus en plus fluide, en dépit de la

préférence souvent exprimée par nos usagers et par plusieurs d'entre nous pour les consultations en présentiel <sup>(6)</sup>.

Néanmoins, une autre conséquence de la crise sanitaire a parfois posé problèmes : l'obligation du port du masque. La plupart de nos usagers conçoivent sans difficulté qu'étant – entre autres – un lieu de soins médicaux, la Free Clinic se devait de continuer à imposer, en 2021, un respect particulièrement scrupuleux de la réglementation. Mais nous n'avons pas échappé à des frictions avec certains, incommodés voire révoltés par l'obligation du port du masque maintenue en salle d'attente comme lors de nos consultations.

#### **4. Quelques repères quantitatifs...**

En 2021, nous avons offert quelque 210 plages d'une heure de consultation juridique de seconde ligne en matière d'aide sociale (sont comprises en ce décompte, les heures d'audience devant les juridictions du travail).

Nous avons reçu au cours de ces périodes de consultation environ 110 personnes ou familles, résidant dans leur majorité dans l'une des 19 communes composant la Région de Bruxelles-Capitale.

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

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

Pour 26 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 2021, la plupart du temps par l'obtention totale ou partielle de ce qui avait été demandé

---

<sup>(6)</sup> Au début de l'année 2021, le distanciel fut aussi la règle pour une raison étrangère au covid. Des travaux dans les locaux de la Free Clinic ont rendu indisponible celui où sont assurées les consultations d'aide juridique.

au tribunal. Le dernier quart des causes introduites était toujours pendant, en première instance ou (plus rarement) en appel, le 31 décembre 2021. A cette date, nous avons 1 dossier pendant devant la Cour du travail de Bruxelles.

## **5. « Crise » de l'aide juridique**

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

Par contre, les remarques émises dans nos rapports précédents sur l'incidence de la crise de l'aide juridique valent malheureusement toujours en 2021. Au point qu'il est difficile d'encore utiliser le mot "crise" (terme indicateur d'un état problématique passager) pour désigner un mode de fonctionnement habituel qui s'est institué sous les contours d'une nouvelle normalité. Nous ne sommes pas les seuls à faire ce constat désabusé. Des avocats partagent notre impression que le modèle belge de l'aide juridique semble à bout de souffle.

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...).

Par ailleurs, en 2021, le Bureau d'aide juridique (BAJ) de Bruxelles a rendu plus sévères les critères d'admission des usagers des CPAS bruxellois à l'aide juridique gratuite. En effet, ils doivent à présent lui démontrer l'absence de ressources pour se voir désigner un avocat (et non plus seulement lui expliquer verbalement de façon cohérente et plausible qu'ils vivent exclusivement grâce à la solidarité de personnes privées, du cercle familial ou amical). Parmi les documents qu'ils sont tenus de produire pour accéder à l'aide juridique, on trouve à présent des attestations à solliciter auprès de leur organisme de paiement d'allocations de chômage et de leur mutuelle, précisant qu'ils ne leur versent pas d'indemnités. Inutile de dire que ces institutions accueillent fraîchement ces tâches supplémentaires que leur demandent leurs affiliés. Coincés entre le marteau et l'enclume, combien parviennent à obtenir ces documents supplémentaires et combien renoncent, refoulés des deux côtés ?...

L'absence de ressources, critère légal d'octroi de l'aide sociale, est pourtant justement l'un des enjeux-clés de la procédure pour laquelle l'aide juridique est sollicitée. Nous avons donc interpellé le BAJ sur ses nouvelles exigences : en matière pénale, par exemple, il ne demande pas au justiciable de prouver son innocence avant de lui désigner un avocat... Nous n'avons pas reçu de réponse satisfaisante à notre interpellation.

## **6. Effets démultiplicateurs**

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

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

## **7. Des jugements à épingle, obtenus en 2021 dans le cadre de l'aide juridique de 2<sup>ème</sup> ligne offerte par la Free Clinic**

Mentionnons, cette année, l'aboutissement d'un dossier particulièrement lourd (juridiquement et humainement), relatif au droit à l'aide sociale financière d'une famille en séjour illégal (2 adultes et 1 enfant de 11 ans née en Belgique). La requérante est atteinte d'une forme d'épilepsie résistante aux médicaments et donnant lieu à des attaques de mal épileptique, c'est-à-dire sans période de rémission inter-critique et potentiellement mortelles en l'absence d'intervention médicale très rapide.

Cette famille attend depuis plusieurs années qu'il soit définitivement statué sur sa requête en régularisation pour motif médical. Comme l'avocate du CPAS concerné avait déployé des trésors d'imagination pour faire durer la procédure devant le Tribunal du travail, l'affaire s'est soldée par un arrêt de la Cour du travail de Bruxelles condamnant le 23 décembre 2021 le CPAS à payer à l'avenir (en attendant un arrêt du Conseil d'Etat) une aide sociale équivalente au revenu d'intégration et une aide sociale équivalente aux allocations

familiales. La Cour a également condamné ce CPAS à payer des arriérés très importants, calculés à partir du 10 mars 2020 (quelque 32000 €).

Ce résultat très favorable a pu être obtenu grâce à une collaboration soutenue avec l'Espace convivialité – Epicerie sociale de Waterloo, d'autres associations paroissiales actives dans cette commune et la commune voisine, le conseil de cette famille en matière de séjour, mais aussi avec un médecin de la Free Clinic et la neurologue de la requérante. Cette dernière nous a mis en contact avec l'antenne de MSF dans le pays d'origine. L'attestation circonstanciée que le coordinateur de cette antenne nous a fait parvenir a été un élément déterminant de cette victoire arrachée de haute lutte (après des dizaines d'heures de travail et de nombreuses audiences). Elle indiquait que, des 3 molécules composant le traitement indispensable à la malade, l'une n'était pas disponible dans ce pays et l'autre y était en pénurie fréquente et impayable pour les nationaux.

En 2021, nous avons également obtenu plusieurs jugements en faveur d'étudiants que le CPAS refusait d'aider, alors même que les services sociaux de leurs écoles avaient diagnostiqué une situation de détresse financière préjudiciable à la poursuite de leurs études. Ce contentieux particulier semble en croissance. Des familles hier sans problèmes financiers sont impactées notamment par le covid et la hausse constante du prix du logement pour étudiants. Elles peinent de plus en plus à soutenir leurs jeunes jusqu'à la fin de leurs études.

Nous pouvons épingler 3 victoires dans des dossiers de ce type (et hélas 1 défaite). L'attitude extrêmement restrictive de certains CPAS bruxellois à l'égard d'étudiantes en difficulté fait froid dans le dos lorsqu'on sait l'augmentation du phénomène de la prostitution des étudiantes à Bruxelles (auprès de « *sugar daddies* »).

## **8. Actions à portée « globale »**

### Poursuite des collaborations existant déjà en 2021

En 2021, 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**, le service **Pag-Asa** ou le **Collectif Solidarité contre les exclusions**).

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 repris vigueur après une période de mise en veille forcée par le covid. 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.

### **9. La Free Clinic agréée, mais toujours pas subventionnée pour l'aide juridique de 1<sup>ère</sup> ligne**

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

Dans le prolongement de cet agrément, nous avons sollicité une subvention, mais celle-ci nous a été refusée. Avec 3 autres associations (le Service de droit des jeunes, Espace social Télé-Services et l'Atelier des droits sociaux), nous avons demandé au Conseil d'Etat de condamner la Communauté française, qui a reconnu la Free Clinic comme organisation d'aide juridique, à lui allouer une subvention équivalente à celle qu'elle alloue aux barreaux pour remplir la même mission.

Las, en 2021, la Cour constitutionnelle a malheureusement validé en 2021 ce qui nous apparaissait comme une discrimination infondée de nos associations et des usagers qui s'adressent à nous, par rapport aux usagers qui s'adressent au BAJ. Et au Conseil d'Etat, l'auditeur a déposé un rapport écrit défavorable à notre thèse – ce qui ne préfigure généralement pas une issue en sens contraire. Nous avons interpellé vainement le monde politique (le cabinet du ministre Madrane, puis celui de la ministre Glatigny, ainsi que les parlementaires de la Communauté française).

Nous restons convaincus qu'il n'y a aucune raison de refuser de subventionner un avocat pratiquant l'aide juridique dans les locaux de la Free Clinic, alors que le même avocat serait subventionné s'il officiait dans le cadre d'une permanence organisée par le BAJ.

Conserverons-nous un agrément de la Communauté française ? Force est de constater qu'il ne nous apporte que des contraintes supplémentaires (l'interdiction de faire payer nos prestations alors que nos finances ne sont pas bien portantes, l'obligation de limiter nos prestations à des séquences de 20 minutes, des obligations de reporting...) sans contrepartie en termes de subventions. A suivre...

## **2. Les consultations en médiation familiale**

De janvier 2021 à décembre 2021, le service de médiation familiale a été assuré par la médiatrice habituelle, Malika REKIK qui offre une plage de consultation les jeudis après-midis. Depuis quelques années déjà, celle-ci est régulièrement accompagnée, pour les entretiens de médiation familiale, par une stagiaire de l'UCL.

De janvier 2021 à décembre 2021, il y a eu 19 demandes de médiations, par rapport à 24 demandes en 2020, 22 demandes en 2019, 24 demandes en 2018, 34 demandes en 2017, 26 demandes en 2016, 27 demandes en 2015 et 25 demandes en 2014. Hormis l'année 2017, où il y a eu un pic de demandes, l'on constate donc une petite diminution des demandes pour l'année 2021. Difficile de dire si la crise sanitaire et économique a une influence sur cette légère diminution.

Sur les 19 demandes de médiations, 2 demandes n'ont pas débouché sur une médiation.

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

Le nombre d'annulations et/ou de lapins ( 2 ) est diminué de moitié par rapport à l'année dernière ( 4 en 2020 et 2 en 2019 ). Il est toujours nettement en baisse par rapport aux années antérieures ( 10 en 2017, 7 en 2016 et 6 en 2015). Nous ne pouvons que nous en réjouir et espérer que cela se maintienne.

Il y a donc eu 17 processus de médiation qui ont été effectivement menés par Malika Rekik ( 20 en 2020, 22 en 2019 et 2018, 24 en 2017, 19 en 2016 et 21 en 2015 ) dont 16 concernaient des couples, mariés, séparés ou divorcés ( 19 en 2020, 20 en 2019 et 21 en 2018 ).

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

Cette année est cependant marquée par un nombre important de processus de médiations interrompus en cours de route car les personnes n'ont plus donné de nouvelles ou ont décidé d'arrêter le processus de médiation familiale. Ainsi sur les 17 processus de médiation, 11 processus se sont interrompus en cours de route, parfois après 1, 2, 3 ou 4 entretiens.

Parmi ces 11 processus interrompus en 2021, 2 avaient commencé fin de l'année 2020 et 1 avait commencé en 2019.

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

Cette année, il y a eu un entretien avec une personne seule, mais l'autre n'a pas donné suite au mail envoyé par la médiatrice, de sorte qu'il n'y a pas pu y avoir de processus de médiation.

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

Deux médiations ont abouti à la rédaction d'un accord de médiation. Dans les deux cas, il s'agissait de médiations commencées en 2020 qui se sont finalisées en 2021. Une médiation a fait l'objet de conventions préalables au divorce par consentement mutuel.

Enfin, une médiation commencée en 2021 n'était toujours pas terminée à la fin de l'année.

Au cours de l'année 2021, la médiatrice n'a pas pris l'initiative de mettre fin à la médiation ( pour rappel, cela n'était pas non plus arrivé en 2020 et 2019, mais c'était arrivé à deux reprises en 2018 et 2017).

Comme signalé ci-dessus, nous pouvons conclure des chiffres qui précèdent que le nombre effectif de processus de médiation familiale menés en 2021 est en légère diminution par rapport aux années antérieures.

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

### Introduction

L'année 2020 avait été marquée par le début de la crise sanitaire qui avait demandé à notre équipe une grande capacité d'adaptation. Cela a probablement permis aux membres du Planning familial d'être mieux outillés afin de faire face aux différents défis qui ont été relevés en 2021.

Cependant, même si nous étions mieux préparé.e.s aux différents protocoles sanitaires, nous ne l'étions pas pour la mise en place de la vaccination de notre personnel. Celle-ci a suscité beaucoup d'incompréhensions de la part de certains de nos membres, cristallisant une certaine méfiance à l'égard de la coordination et pouvant expliquer en partie la crise institutionnelle que la Free Clinic a connu en mai et juin 2021.

Cette année a aussi été marquée par la démission de Thomas Galand, qui occupait le poste de responsable de service depuis 3 ans : ce dernier a préféré démissionner avant la fin de son deuxième mandat, tout comme Florent Loos avant lui. Caroline Loriaux s'est montrée intéressée pour reprendre le flambeau.

La chute du nombre d'IVG est aussi un point à souligner : nous avons notre chiffre le plus bas des 10 dernières années ; est-ce dû à un fait général ? Les autres centres sont-ils aussi impactés ? Y a-t-il des choses que nous pouvons mettre en place pour y remédier ?

Enfin, l'équipe Evras a pu reprendre une activité plus soutenue comparée à l'année 2020, avec en ligne de mire une plus grande présence dans l'institution.

### 1. Analyse des données

Parmi le nombre total de consultations médicales recensées à la Free Clinic en 2021 (12.089), nous avons dénombré 1176 consultations de type Planning familial, à savoir 9,72% des consultations totales. Nous constatons donc que les effets de la pandémie ont continué à impacter à la fois les consultations de médecine générale mais également les consultations orientées planning familial.

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

	Nb total consultations FC	Consultations Planning	%
2018	14990	3073	20,5%
2019	13345	2199	16%
2020	12767	1917	15%
2021	12089	1176	9.72%

Notons que ces chiffres peuvent être majorés car il est fréquent que dans une consultation de médecine générale, soient abordées des questions de type planning familial qui ne sont pas encodées comme telles par les médecins.

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

- Les consultations pilule du lendemain, pour les femmes qui ont eu un rapport sexuel non protégé (73 en 2021, 81 en 2020, 136 en 2019, 169 en 2018). La diminution de la demande bien que relative, confirme l'impression que nous avons quant à l'impact indirect de la pandémie sur les relations intimes de la population ;
- Les tests de grossesse ;
- Les informations contraceptives dispensées par notre infirmière en Santé communautaire et nos accueillants Planning et accueillants Free Clinic. Il faut également nommer le travail effectué auprès des écoles par l'équipe EVRAS ;
- La distribution de contraceptifs (préservatifs) ;
- L'information personnalisée sur les méthodes contraceptives.

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

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

<u>Année</u>	<u>Total A</u>	<u>Dont A Inami</u>	<u>Dont A CoCoF</u>	<u>Total B</u>	<u>Dont B Inami</u>	<u>Dont B CoCoF</u>
<b>2007</b>	<b>585</b>	437	148	<b>470</b>	367	103
<b>2008</b>	<b>496</b>	371	125	<b>411</b>	325	86
<b>2009</b>	<b>537</b>	431	106	<b>462</b>	369	93
<b>2010</b>	<b>543</b>	407	136	<b>445</b>	352	93
<b>2011</b>	<b>585</b>	451	134	<b>484</b>	393	91
<b>2012</b>	<b>520</b>	382	138	<b>403</b>	310	93
<b>2013</b>	<b>616</b>	481	135	<b>532</b>	413	119
<b>2014</b>	<b>538</b>	409	129	<b>460</b>	349	111
<b>2015</b>	<b>548</b>	413	135	<b>459</b>	351	108
<b>2016</b>	<b>488</b>	354	134	<b>404</b>	293	102
<b>2017</b>	<b>493</b>	348	145	<b>419</b>	293	126
<b>2018</b>	<b>474</b>	360	114	<b>360</b>	274	86
<b>2019</b>	<b>431</b>	344	87	<b>385</b>	298	82
<b>2020</b>	<b>427</b>	357	70	<b>360</b>	338	22
<b>2021</b>	<b>402</b>	303	99	<b>333</b>	282	51

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

Ce forfait couvre soit l'entièreté du processus d'I.V.G. (du premier contact de la patiente, le ou les rendez-vous pré-psychologiques et pré-médicaux, la prémédication, l'IVG, jusqu'au

dernier rendez-vous de contrôle médical et les éventuels entretiens post-IVG), soit il s'arrête à la phase de clarification de la demande.

Sous l'appellation 'CoCoF', se retrouvent les dossiers des femmes dont la demande ne rentre pas dans le cadre des remboursements octroyés par les mutuelles. Parmi ces femmes, nous avons celles qui par crainte que la demande d'interruption de grossesse apparaisse dans le dossier de sa mutuelle et d'autres se trouvent quant à elles dans une situation plus complexe (ressortissantes étrangères, personnes en rupture de cotisations, réfugiées, demandeuses d'asile, sans abris, adolescentes ne souhaitant pas mettre leurs parents au courant de leur situation, etc.). Dans le cas de difficultés sociales importantes, un travail davantage social se met alors en place afin de collaborer avec d'autres instances dont essentiellement les CPAS afin de permettre à ces femmes d'accéder au droit qu'est l'IVG.

En 2021, nous constatons que :

Le nombre d'entretiens A – éclaircissement de la demande face à une grossesse non désirée – continue de chuter au même titre que les autres consultations.

75,37% des demandes sont effectuées par des personnes en ordre de mutuelle (79,8% en 2019 et 76% en 2018).

82,8% des femmes qui ont sollicité notre service dans le cadre d'une demande d'IVG ont poursuivi jusqu'au bout leur demande d'interruption de grossesse (84,3% en 2020, 89,3% en 2019, 76% en 2018). Nous constatons une relative stabilité.

En conséquent, 17,16% des demandes d'interruption de grossesse n'ont donc pas donné lieu à une I.V.G. Ce pourcentage s'explique par différentes raisons. Les motifs sont les suivants :

1. La bénéficiaire a décidé de poursuivre sa grossesse : 13
2. La bénéficiaire a fait une fausse couche : 14
3. La bénéficiaire n'était pas enceinte : 8
4. La bénéficiaire a été réorientée vers un autre centre : 3
5. La bénéficiaire a été réorientée vers un hôpital : 8
6. La bénéficiaire a été réorientée vers l'étranger : 2
7. La deuxième prestation a été réalisée l'année suivante : 0
8. Autre motif connu : 2
9. Motif inconnu : 7

Le nombre d'I.V.G. réalisées dans notre centre en 2021 a diminué de 7,5% par rapport à l'année précédente (27 I.V.G. de moins qu'en 2020).

Parmi les 333 I.V.G. réalisées, 114 femmes (34,23%) ont opté pour la méthode médicamenteuse ce qui marque une stabilisation par rapport à l'année passée. (35,56% en 2020).

<u>Année</u>	<u>Nombre total IVG</u>	<u>IVG méd. (Mifégyne)</u>	<u>IVG (aspiration)</u>
<b>2016</b>	<b>488</b>	24,5 % (119 ivg)	75,6 % (369 ivg)
<b>2017</b>	<b>493</b>	26 % (128 ivg)	74 % (365 ivg)
<b>2018</b>	<b>360</b>	28,6 % (103 ivg)	71,4 % (257 ivg)
<b>2019</b>	<b>385</b>	25,7 % (99 ivg)	74,3 % (286 ivg)
<b>2020</b>	<b>360</b>	35,56 % (128 ivg)	64,44 % (232 ivg)
<b>2021</b>	<b>333</b>	34,23% (114 ivg)	65,76% (219 ivg)

## **2. Les entretiens**

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

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

### **L'équipe Planning se compose de :**

- Thomas Galand, assistant social : (38h) responsable du service Planning Familial en 2021 (démissionnaire en décembre) ; accompagnement social et IVG (AB).
- Katinka In't Zandt, psychologue clinicienne : 283 consultations psychologiques, dont 3 nouveaux suivis, ont été honorées.
- Caroline Loriaux, psychologue clinicienne et sexologue : En plus des entretiens liés à l'accompagnement d'une demande d'IVG, 367 consultations psychologiques ont été honorées. Trente-cinq personnes (8 hommes et 27 femmes) furent rencontrées dans le cadre de séance individuelle et quatre couples furent rencontrés dans le cadre d'une thérapie conjugale. Parmi les 27 femmes, l'IVG a été, pour sept d'entre elles, la porte

d'entrée à la mise en place d'un suivi psychothérapeutique. Huit patient.e.s ont bénéficié d'un accompagnement plus sexologique. Les thématiques élaborées au sein de ces séances furent variées telles que les difficultés relationnelles, la question du deuil, la gestion des émotions, l'impact du covid sur la santé mentale, la difficulté à communiquer, le rapport au travail (burn-out et bore-out) ainsi que des questionnements de type relationnel et sexologique (manque de libido, dyspareunies, vaginisme, difficultés érectiles, question de l'intime).

- Florent Loos, sexologue et psychothérapeute systémique : Engagé en 2008, il preste actuellement 15h/semaine réparties le lundi et le vendredi dont en moyenne 3 entretiens pré IVG par semaine. De plus, 224 consultations ont été réalisées, 35 de couples et 189 individuelles. Les raisons qui ont poussé ces patients à consulter ont été très variées. On peut citer à titre d'exemples les états anxio-dépressifs, les troubles anxieux, la rupture amoureuse, le deuil, le chemsex, l'absence de désir, la crise dans le couple, les problèmes de communication, fantasme déviant, la difficulté à vivre son orientation sexuelle, burnout parental et professionnel, les addictions aux substances, BDSM, la dysfonction érectile, l'éjaculation précoce, le vaginisme...

- Simone Schoonbroodt, conseillère conjugale : engagée en 2006 en tant que conseillère conjugale (19h-3hRTT=16h/semaine : consultations IVG (AB) et travail administratif (organisation horaires et agenda I.V.G. accueillants et médecins et rédaction/suivi des PV).

- Vanessa Vandenbosch, psychologue clinicienne : engagée en 2000, a presté 18h/semaine (+ 1h RTT/semaine). Elle a participé d'une part à l'activité planning familial proprement dite : offre de 3 à 4 entretiens pré-IVG par semaine, consultations psychologiques et réunions /supervision du Service (2h/semaine). D'autre part, elle a effectué un accueil planning familial tout venant (à raison de 6h/semaine), celui-ci étant complété par des réunions (1h15 /semaine) de gestion et de supervision propres à ce travail. De plus, elle a participé aux réunions DEQ-PF ainsi qu'à certaines réunions avec d'autres planning familiaux (réunions Inter-Centres sur l'« Outreach des populations vulnérables aux soins de santé »).

Concernant les entretiens, outre des demandes plus ponctuelles, une douzaine de personnes ont été suivies de manière régulière pour des problématiques de re-construction de repères personnels, familiaux et professionnels (des questions de burnout et de soutien à la parentalité sont apparues). Cette année, les contingences institutionnelles (absences répétées de personnel pour des raisons de COVID ou de changements dans le cadre des travailleurs) ont nécessité une plus grande souplesse dans son horaire afin d'assurer un maintien de l'offre des différents services au public.

- Sophie Van Neste, conseillère conjugale : 143 consultations individuelles de soutien psychologique ont été honorées (16 personnes, 14 femmes et 2 hommes - approche rogerienne et à médiation artistique ou corporelle). Dans le cadre de l'activité IVG : 2/3 plages A, 3 plages B et 1 plage C/appels/ suivi par semaine.

### **3. Les médecins au sein de l'équipe IVG**

Christophe Evaldre  
Marie-Julie Schellens  
Kim Da Ung  
Delphine Ayme

### **4. Les activités de prévention-animation EVRAS**

Cette année, nous avons enfin pu reprendre nos animations en fin d'année scolaire. Nous avons été heureuses d'aller à nouveau sur le terrain, à la rencontre des élèves, de leurs professeurs, des éducateurs et des directions. Nous avons pu aussi expérimenter de nouveaux canevas et outils auxquels nous avons réfléchi et que nous avons expérimentés durant toute cette période Covid.

#### **1. Notre équipe**

Nous sommes une petite équipe composée de 4 animatrices (Adeline Coppens, Lara Weigel, Nicole Durrenmatt et Alice Macia) avec des taux horaires différents, trois salariées et une indépendante. En fin d'année scolaire, Mee Kyung Etienne a souhaité mettre un terme à son contrat après de nombreuses années. Son expérience et la finesse de ses interventions vont manquer à notre équipe. Les démarches de recrutement nous ont mobilisées durant plusieurs semaines et nous sommes contentes d'accueillir Alice Macia dans notre équipe. Cela nous permettra de poursuivre la réflexion et la mue de notre équipe.

#### **2. Nos animations**

Nous avons constaté avec soulagement que les difficultés structurelles, qui impactent sur le bon déroulement de nos animations : locaux inadaptés ou manquants, manque de communication entre intervenants scolaires (professeurs, éducateurs, direction, PMS/PSE), changement de personnel dans les écoles (PMS, direction...) entraînant une plus grande difficulté de collaboration, s'étaient améliorées. Cette crise du Covid nous a permis de nous pencher plus en profondeur sur cette question. Nous avons accordé plus de temps au contact avec les intervenants et avons eu à cœur de leur expliquer le projet EVRAS. La collaboration et l'accueil dans les écoles s'en sont ressentis positivement.

Durant cette période, la reprise de contact avec les élèves nous a rappelé à quel point nos animations sont nécessaires, tant à un niveau informatif (transmission d'informations correctes en termes d'IST, contraception...) que relationnel (permettre un moment d'échanges et de débat avec et entre élèves). Certains ont pu aussi déposer leur vécu émotionnel liés au Covid.

Ces animations ont été riches d'enseignements et de questionnements notamment quant à notre collaboration avec le Centre PMS avec lequel il devient de plus en plus compliqué d'interagir. Auparavant, les infirmières du PMS passaient dans les classes en amont de nos animations afin de prévenir les élèves de notre venue, ce qui n'a plus été le cas cette année.

En effet, ceux-ci sont débordés et nous avons remarqué qu'il était parfois plus facile de communiquer avec les éducateurs, qui sont bien souvent au plus proche des élèves.

Nous espérons pouvoir développer une meilleure communication et collaboration avec le personnel enseignant pour le bon déroulement de nos animations.

### **3. Les écoles avec lesquelles nous collaborons**

#### - L'École Sainte Trinité-Cardinal Mercier 2

Nous animons dans cette école primaire des élèves de 5ème et 6ème depuis de nombreuses années. La collaboration avec le corps enseignant s'y passe particulièrement bien et nous sentons que l'EVRAS est une priorité.

Nous nous rendons compte, au fur et à mesure des années, d'une difficulté commune à ces classes : les élèves ont de plus en plus de mal à rester concentrés, ce qui nous met à mal dans notre travail et nous questionne en tant qu'animatrices. De plus, les élèves sont de plus en plus confrontés à des thématiques "extrêmes" pour leur âge (vidéo porno, violences, etc.) ce qui nous pousse à continuer de développer les animations en primaire qui se révèlent être d'une grande nécessité.

#### - L'Athénée Royal d'Ixelles (ARI)

Dès la rentrée, nous avons eu un contact avec la direction et les éducateurs afin d'organiser nos animations dès le mois d'octobre. Nous avons animé des 2èmes années (sur 3 séances) et des 3èmes années (deux séances), des générales et des techniques.

L'accueil de l'école nous a permis d'arriver dans de bonnes conditions pour nos animations.

#### - CEFA

Nous intervenons au CEFA depuis plusieurs années. La reprise de collaboration s'est faite petit à petit suite à la pandémie. Les prochaines animations auront lieu en 2022.

#### - St-Vincent-de-Paul

Cette année, au vu de la crise sanitaire, nous n'avons pu animer dans cet établissement. Dès la rentrée, nous avons rencontré la Direction, qui nous a proposé de parler plus en détail de notre projet auprès des professeurs. Après réflexion, nous avons rédigé un dépliant expliquant l'EVRAS (à destination du corps enseignant) qui a été publié dans le journal de

l'école "le temps qui passe". Cependant la collaboration a du mal à reprendre malgré l'intérêt marqué par la direction. Nous nous interrogeons sur les raisons.

#### - L'Institut-de-Motte-Couvreur (IDC)

La collaboration avec cette école s'améliore d'année en année, malgré les changements de Direction. Nous avons mis une priorité sur la communication avec les enseignants ainsi que les éducateurs pour le bon déroulement de nos animations.

Malgré quelques annulations suite au COVID, nous avons pu animer la majeure partie de nos classes.

Le centre PMS, rattaché à l'école, nous a également contactés, car ceux-ci recevaient de nombreux élèves en consultation par rapport à des interrogations portant sur leur sexualité. Se posait alors la question de l'impact de nos animations sur les élèves, sur lequel nous avons pu échanger lors d'une réunion. Nous les avons rencontrés, en présence du planning familial de la Senne, qui anime aussi dans cet établissement. Ce qui nous a aussi donné l'opportunité d'échanger autour de nos pratiques.

#### - Centre scolaire St-Adrien Val Duchesse (nouvelle collaboration)

Cet établissement, qui se situe sur la commune d'Auderghem, nous a contactés en début d'année scolaire. Après une première rencontre avec la Direction, nous avons animé dans trois classes de deuxièmes, une première séance. Une prochaine séance est prévue en 2022, ainsi qu'en première année.

Lors des échanges avec les encadrants scolaires, nous avons ressenti que le projet EVRAS fait partie d'une de leurs priorités, notamment autour du "mieux vivre ensemble" et de se connaître. Nous avons animé trois classes de deuxième année.

Nous avons pour objectif de développer notre collaboration avec cette école, en proposant notamment des séances supplémentaires.

### **4. Nos réunions**

En dehors des animations, notre équipe cherche à se réunir régulièrement, surtout les vendredis après-midi. Nous avons aussi participé à différentes rencontres intrasectorielles organisées pour la plupart via zoom (Intercentre dédié à l'EVRAS, avec le cabinet ministériel) et interservices de la Free Clinic.

### **5. Nos réflexions**

Les questions/réflexions sur l'identité de notre équipe au sein de la Free Clinic sont toujours d'actualité : quelle est notre place au sein de la Free Clinic et du planning familial ? Comment créer des ponts ? Comment rendre notre activité plus visible ? Nous espérons pouvoir mettre une priorité sur ce questionnement essentiel selon nous.

Cette année nous a fortement questionnés quant à l'impact de nos animations, ce qui nous a poussé à repenser nos interventions. L'EVRAS étant un sujet des plus complexes, nous devons nous tenir informés le plus souvent possible afin d'être au plus près des problématiques vécues par notre population. De ce fait, nous nous posons beaucoup de questions relatives aux réseaux sociaux : les jeunes puisent la plupart de leurs informations sur les plateformes comme Instagram, Tik Tok, etc. Nous essayons également au travers de nos animations de développer leur esprit critique sur ces nouveaux phénomènes.

Cette année nous a également beaucoup questionnés quant à l'achat et l'utilisation de nouveaux outils afin d'apporter un peu de nouveauté et de créativité dans nos animations. Nous espérons continuer de développer notre outillthèque et bibliothèque.

## **6. Projets EVRAS connexes**

### 1. Projet Lovespot de la Fédération Laïque des Centres de Planning Familial

Lara Weigel participe (à titre bénévole) au projet EVRAS en prison pour les femmes de Berkendael. Ce projet est organisé par la FLCPF avec d'autres P.F. qui eux ont intégré les heures de travail en prison à leur subsides EVRAS.

### 2. Rencontre avec le Samu

Nous avons été sollicitées via un des médecins de la Free Clinic afin d'envisager des animations dans un centre d'hébergement pour femmes. Nous avons eu une première rencontre en fin d'année, et ce projet est pour l'instant en suspens.

## **7. Supervision**

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

Nous sommes arrivées ensemble à la conclusion que cette supervision arrivait à la fin d'un cycle et que l'une de nos priorités était aujourd'hui de questionner notre place au sein de la Free Clinic et du Planning Familial. Comment porter les valeurs que défend le projet EVRAS et notre équipe de façon plus globale, comment être plus visible ?

## **8. Formation continue**

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

- Formation «Les territoires du consentement» : Formation en 2 jours: 04 et 05 octobre 2021
- Formation à l'interculturalité donnée notamment par l'ASBL AWSA, organisée par la FCPPF
- Formation sur les IST, organisée par la FCPPF

## **9. Le projet EVRAS au sein de la Free Clinic**

- Poursuite de notre réflexion sur notre place au sein de la Free Clinic.
- Envisager de nouvelles collaborations, notamment dans le primaire.
- Poursuivre notre réflexion sur notre posture en tant qu'animateur.trice, notamment par le biais d'une nouvelle supervision.

## **10. Subvention EVRAS**

Nous sommes heureuses que les subsides EVRAS soient dorénavant pérennes mais les différents changements subis par le secteur ont fortement impacté notre équipe. Nous avons toujours le sentiment d'être dans le flou, de ne pas savoir vers qui nous adresser lorsque nous avons une question : la fédération des plannings familiaux, la COCOF, ...?

Nous déplorons le fait que nous, animatrices, devons également nous préoccuper de ces questions car cela peut parfois prendre beaucoup de notre temps, temps dont nous avons besoin pour préparer au mieux nos animations.

## **Conclusion**

La reprise de nos animations nous prouve que l'EVRAS est une priorité et que nous devons continuer de développer notre pratique au sein des écoles. Le contact avec les élèves nous confirme que nos interventions ne sont pas vaines et, qu'avec cette pandémie, le besoin d'entrer en relation avec les autres s'est accentué.

Côté école, nous espérons pouvoir continuer de développer notre collaboration avec les directions, enseignants, éducateurs et différents intervenants scolaires. Le fait de porter une attention particulière à celle-ci, aura un impact favorable sur le déroulement de nos animations et leur organisation.

Côté réseau, nous souhaitons à nouveau participer à la semaine EVRAS, coordonnée par l'asbl O'Yes et regroupant le dense tissu associatif d'Ixelles. Nous ressentons le besoin de nous rapprocher de nos pairs afin d'échanger autour de nos pratiques : la semaine EVRAS est l'une des possibilités de collaborer avec le réseau.

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

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

### Katinka In't Zandt

- Représente la Free Clinic à la FLCPF ;
- Depuis le 16 septembre, représente la Free Clinic au GACEHPA ;
- Présidente du groupe de travail « organisation de l'IVG deuxième trimestre en Belgique » et membre du CA de la FBSDSR (Fédération belge pour la santé et les droits sexuels et reproductifs) ;
- Présentation sur les Violences basées sur le genre et asile dans le cadre du Colloque DPO de la FLCPF le 9 novembre.

### Sophie Van Neste

- Réunion Webinar : Mesures Covid de la COCOM ; présentation par Pierre-Louis Dedon, médecin référent COCOM, le 4 mars ;
- Rencontre/interview Candice Vanhecke (FLCPF) avec Caroline Loriaux dans le cadre d'une recherche-action sur l'outreach des publics vulnérables, le 1<sup>er</sup> septembre.

## **6. Formations suivies par certains intervenants**

### Thomas Galand

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

### Florent Loos

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

### Caroline Loriaux

Troisième cycle en psychothérapie d'orientation systémique, IFISAM (2019-2023) : journées de formation et supervisions collectives.

### Simone Schoonbroodt

- Gestion d'équipe (formation organisée par la FC) ;
- VIH/IST (Sidaction) et La contraception masculine (formation organisée par la FDP)

### Sophie Van Neste

- Gestion d'équipe (formation organisée par la FC) (fin de la formation entamée en 2020) ;
- Atelier « Covid et Deuil », organisé par Art Emoi ;
- Parcours IVG en images : outil d'accompagnement développé par la FLCPF, le 17 mai ;
- Colloque organisé par la FLCFP : « Les violences conjugales et sexuelles subies par les publics en situation spécifiques (handicap, migration, LGBTQIA+) » et présentation de l'outil DPO, le 9 novembre.

- Formation organisée par Rhapsodie : « *Traverser les crises et faire évoluer le couple avec l'Art Thérapie* », du 10 au 12 décembre.

#### Vanessa Vandebosch

- EMDR Formation ;
- Supervisions individuelles et collectives.

### **7. L'accueil de stagiaires**

En 2021, le service du Planning Familial a offert la possibilité à une étudiante de réaliser un stage de longue durée (7 mois).

De janvier à juillet, Vanessa et Caroline ont accompagné une étudiante de Master 2 en Psychologie Clinique (UCL). En parallèle à cette formation, celle-ci se formait également à la sexologie à travers le certificat organisé par l'UCL.

Ainsi, notre stagiaire a, dans un premier temps, observé l'activité réalisée en Planning Familial (accueil, activité I.V.G. et réunion d'équipe) et a, dans un second temps, participé à l'activité IVG. En ce sens, elle a pu expérimenter l'accompagnement des IVG et ce, de l'entretien pré-IVG au moment de l'interruption volontaire de grossesse.

### **8. Les réunions d'équipe (gestion et clinique)**

En 2021, nos responsables de service ont essayé à plusieurs reprises de trouver et de mettre en place la formule optimale au niveau rythme et contenu des réunions. Les réunions séparées ont eu lieu 2 fois par mois et les réunions mixtes fois par mois à raison de 2 heures. Les supervisions (accueillantes) d'1h30, 1 fois par mois.

Comme chaque année, nous arrivons à la même constatation : trop peu de réunions cliniques mixtes et trop de temps à régler les problèmes de gestion. Après plusieurs évaluations, nous constatons que le modèle actuel ne nous convient plus. L'équipe souhaite retrouver une pratique commune élargie (ouverture en interne/externe) à un rythme de 4 réunions/mois. Se pose également la question de la pertinence et du sens de la présence de TOUS les acteurs à ces réunions. Ci-dessous, un aperçu des différents sujets abordés :

#### **1. Au niveau Gestion**

##### **1. Organisation interne du travail**

- *Notre pratique de l'IVG* : évaluation/re-clarification de la procédure de pré-médication et de la collaboration médecins-accueillants tout en restant focalisé sur le bien-être des patientes. Comment harmoniser nos prises en charge en tenant compte de nos sensibilités, limites et spécificités individuelles ? Suite à la réalité de terrain (accès limité au cytotec, Covid), poursuite de la mifégyne en pré-médication. Celle-ci est donnée par les médecins

lors du A médical (plage adaptée en conséquence) et un accueillant (réfèrent B PF) est chargé de contacter chaque patiente la veille de son intervention ou de donner la pré-médication dans les cas d'ambivalence ou de dossier administratif incomplet lors du A médical. Suite à la Covid et à la révision de notre organisation, certaines mesures ont été poursuivies tout en continuant à assurer des plages IVG (la tenue de protection, le port du masque, la désinfection, l'aération des locaux et gel pour les mains). La majeure partie des IVG médicamenteuses ont eu lieu à domicile et les retours étant positifs, la pratique a été maintenue. Notre souhait est de l'intensifier en ouvrant de nouvelles plages.

- *Réassort du matériel médical/planning* : éclaircissement sur la répartition/gestion des tâches : création d'un listing/tableau (procédure à clarifier) ;
- *Les consultations psy* ont repris en présentiel.
- *Stérilisation* (rédaction d'une grille horaire) ;
- Prévion du *budget* ;
- *Santé Communautaire* ;
- *Accueil d'une stagiaire psy/sexo* (400h sous la houlette de Caroline et Vanessa) ;
- *Evaluation de la réduction des réunions mixtes* : constat que les temps de réunions mixtes sont insuffisants pour questionner et améliorer notre pratique et qu'une évaluation de fonctionnement est nécessaire. L'équipe souhaite renouer avec une clinique mixte plus nourrie et nourrissante, répondant à la fois aux besoins des accueillants IVG et des médecins.
- *Repenser la transversalité* au sein de la maison notamment avec l'Evras et la Santé Mentale (comment collaborer entre psy SM/PF ?).
- *Poursuite de nos réflexions sur la mifégyne* (procédure et prise en charge - salle Tao - souhait d'augmenter le nombre de plages, organisation des contrôles écho).
- *La question de la formation en interne* de certains médecins à la pratique de l'ivg (mise en pratique) ;
- *La question de la pénurie du rhogam* ;
- *La question de la vaccination* des travailleurs ;
- *Souhait d'un bilan annuel de la fonction RS* (octobre 2021 : démission du RS PF) ;
- *Réflexion sur la baisse des IVG* (pour quelles raisons ? pistes de solutions) ;
- Démarches pour poursuivre la supervision (1X/mois)
- Organisation de la fête des 50 ans

## 2. Administratif

- *Gestion* des agendas, des horaires, des plages IVG (augmentation des plages mif), remplacements, congés/absences, organisation/planification des réunions, locaux, rédaction des ordres du jour et des PV ;
- *Encodage et gestion administrative des dossiers IVG* (feuille de statistique et feuille Gacepha) ;
- *Suivi/facturation des dossiers INAMI* ;
- *Rapport d'activités 2021* ;

- *Procédures/outils* : document justificatif d'urgence pour les mutuelles (à joindre lorsque le délai entre le A médical et le RDV IVG est inférieur à 6 jours).

### 3. Au niveau logistique

- Propreté et maintenance des *locaux* ;
- *Organisation des mifégyes à la salle Tao* ;
- *Informatique* : suite aux très nombreux problèmes et dysfonctionnements rencontrés avec le programme TOPAZ ayant rendu la tâche compliquée et prenant énormément de temps sur les consultations tant médicales que psychologiques, il avait été décidé en 2020 de passer au programme Medispring. Ce changement est effectué en janvier 2021.
- *Gestion/mise à jour de notre site internet et de notre data user.*

## **2. Clinique**

Les réunions cliniques séparées/mixtes ont permis aux différents acteurs d'échanger sur leur ressenti ainsi que sur diverses problématiques rencontrées.

Sujets abordés lors des réunions mixtes :

### 1. Réflexion autour de certains thèmes

- « *Medical evidence base ivg à synéchies utérines et ivg* » : réflexion sur les différences entre le discours hospitalier et le nôtre ;
- « *Les grossesses molaires* » : tumeur cancéreuse qui se développe dans l'utérus à la suite d'une grossesse non viable ;
- « *Parcours IVG en images* » : présentation d'un outil développé par la FLCPF en collaboration avec Médecins du Monde, le Gacepha et Culture et Santé, permettant aux professionnels d'expliquer les différentes étapes d'une IVG à un public comprenant peu, mal ou pas du tout la langue française ;
- *Gestion/collaboration PF/MM* : constat d'un manque de collaboration entre les deux équipes via le jeu « dixit », réflexion sur nos conditions de travail : quelles difficultés, quelles améliorations ? Pose d'un diagnostic et pistes de solutions ;
- *Préparation/retours de l'AG extraordinaire* sollicitée par de nombreux travailleurs.

### 2. Plusieurs vignettes cliniques issues de notre pratique

- *Hospitalisation après IVG FC*
- *Timing mifégyne en pré-médication*
- *La contraception masculine*
- *Discussion autour de l'accompagnement pré-psy quand la religion interfère*
- *Cas d'une patiente s'étant auto-médiquée avec 30 cytotecs*
- *IVG après viol*
- *Violences conjugales*
- *Cas d'une patiente avec PCR + non signalé*

### **3. Rencontres avec des intervenants externes**

#### 1. Le Centre de Guidance d'Ixelles

Le Centre de Guidance d'Ixelles nous a présenté son projet subsidié par la Cocof, d'accompagnement, de soutien et d'écoute du personnel de la santé de 1<sup>ère</sup> ligne (soignants, aidants et encadrants) durant la période de Covid.

- Description des mesures mises en place ici à la FC lors des deux confinements ainsi que de nos différents ressentis : période éprouvante, chargée – le travail a envahi la sphère privée – patients plus exigeants, posant beaucoup de questions via mails, téléphone, sur place, avant, pendant, après les consultations.

- Colère par rapport au manque d'accès à la vaccination. Même s'il y a eu certains couacs, il est primordial de souligner qu'il y a eu également beaucoup de positif : soutien, initiatives, solidarité entre travailleurs et services : nous avons surmonté et géré la crise et sommes vivants ! Nous pouvons être fiers !

#### 2. L'hôpital d'Ixelles

Collaboration avec l'hôpital d'Ixelles qui est notre Centre de référence pour les cas particuliers.

#### 3. Rencontre de collègues avec la FLCPF

A propos de la recherche action menée sur *l'Outreach* (moyens permettant de toucher les publics les plus vulnérables). Des échanges inter-plannings ont été mis en place.

#### 4. Supervision

L'idée de la supervision a été au départ suggérée par le CA et l'équipe s'est montrée preneuse afin de réfléchir ensemble sur notre pratique, notre fonctionnement, nos dysfonctionnements au sein de l'équipe et de l'institution. Les changements générationnels amènent beaucoup de confrontation et prennent de la place par rapport aux cadre/règles etc. Dans un premier temps, seule l'équipe d'accueillant.e.s IVG s'engage avec la volonté d'ouvrir ultérieurement aux médecins pratiquant l'IVG.

#### 5. Retours des réunions Gacepha, fédérations et inter-centres

#### 6. Rencontres dans le cadre de la Santé Communautaire

#### 7. La plateforme Prévention Sida

Début des consultations gratuites de dépistage HIV/hépatite C à raison de 2X/mois

### **4. Questions institutionnelles**

Diverses questions ont impacté nos réunions cette année :

- Les réflexions sur la situation financière de la maison : cerner les enjeux actuels et futurs de la Free Clinic au travers de données chiffrées ;

- Les retours des réunions entre responsables de services et la coordination :

- Préparation/retours de l'AG extraordinaire sollicités par une majorité de travailleurs (entre autres : clarification de certains mandats : coordinatrice – la personne mandatée par la Fondation Roi Baudoin – le poste de RS, le chantier V) ;

- Départ de la coordinatrice.

## **9. Nos projets**

1. Organiser une « **formation écho** » pour les médecins afin d'élargir l'offre des IVG médicamenteuses à domicile ;
2. Préparer la prochaine **Journée des Droits des Femmes (08/03/22)** ;
3. Organiser (*en interne*) la **formation des médecins à la pratique de l'IVG** et des accueillant.e.s à l'accompagnement mifégyne ;
4. Etre plus dans le réseau, plus lisible ;
5. Réflexion sur la **mise en place d'une ou plusieurs ½ journée(s) rien que PF** (ABC, pose stérilet... afin que ce soit notamment plus facile pour accueillir des stagiaires IVG) ;
6. **Préparation fête des 50 ans de la FC** ;
7. **Améliorer notre collaboration avec l'équipe Evras** ;
8. **Rencontre avec nos juristes** afin de rafraîchir nos connaissances sur certains sujets bien précis.

## **Conclusion**

Le modèle actuel de nos réunions ne convient plus, les équipes sont demandeuses de changements : une meilleure collaboration entre les deux responsables PF/MM, mieux préparer et redynamiser les réunions, augmenter le nombre de réunions mixtes, vision à moyen terme de l'activité IVG, retrouver une pratique commune élargie, clarifier la pertinence de tous les acteurs à certaines réunions et retrouver l'aspect festif.

Notons cependant que, malgré les remaniements importants dus à la Covid, notre activité Evras et notre activité clinique ont continué. Nous avons su gérer et surmonter cette crise ; nous pouvons être fiers mais devons rester vigilants, notamment face à la baisse chaque année plus significative du nombre d'IVG dans notre Centre.

## 5. LA MAISON MEDICALE

### **Introduction**

Le Service médical de la Free Clinic a traversé l'année 2021 non sans difficultés et changements nombreux. La crise de la COVID-19 a à nouveau fortement impacté son activité. L'année 2020 ayant été marquée par l'abandon de la majorité des projets précédemment lancés pour faire place à des adaptations plus urgentes, parfois chaotiques et désorganisées car logiquement effectuées dans l'urgence.

En 2021, il aura été question de reprendre tous ces projets précédemment abandonnés, redéfinir les priorités du service médical et de remonter sur la vague de la digitalisation avec stabilité et technique pour faire évoluer le service, corriger les divers problèmes pré-covid, ceux directement liés à la pandémie, et s'adapter lentement au futur monde "post-COVID".

### **1. Le Service médical**

#### **1. Composition de l'équipe**

En 2020, l'équipe du Service médical était en majorité relativement nouvelle, suite aux nombreux départs de médecins sur les 10 dernières années. En 2021, l'équipe a connu moins de changements et s'est révélée plus mature, avec une meilleure cohésion d'équipe, un départ, deux arrivées et l'obtention d'une certaine stabilité dans l'organisation du service.

En février 2021, le Dr Thomas André a repris le poste de responsable du service médical, en rejoignant Mme Hedi Bersanova et en remplaçant Mme Kim Ledent.

En juin 2021, Mme Hedi Bersanova a démissionné de son poste de co-responsable de service suite à sa nomination en tant que membre du CA de la Free Clinic.

Le Dr Flore Schumacher a décidé, en octobre 2021, de poursuivre son assistantat de médecine générale au sein du service médical, toujours sous la supervision de son maître de stage, le Dr Christophe Evaldre.

Le Dr Louise Hermand a rejoint l'équipe du service médical en octobre 2021, à la fin de son assistantat.

Au mois de décembre 2021, Mr Adrien Roman a quitté son poste de kinésithérapeute du service médical pour se concentrer sur sa pratique privée. Certaines de ses heures ont

été reprises par sa collègue, Kim Ledent, en attendant l'engagement d'un.e nouveau.elle kinésithérapeute.

Au final, au 31 décembre 2021, l'équipe du Service médical se composait comme suit :

- 10 médecins généralistes travaillant à temps partiel ;
- 1 assistante en médecine générale ;
- 1 kinésithérapeute à temps partiel ;
- Un groupement d'ostéopathes à temps partiel, travaillant le lundi après-midi uniquement ;
- 1 infirmière en Santé communautaire à mi-temps ;
- 1 secrétaire médicale à mi-temps ;
- 1 assistant social à mi-temps ;
- 1 personne en charge de l'entretien/logistique.

#### Présentation des membres de l'équipe

*Hedi Bersanova* : Secrétaire médicale.

*Thomas Galand* : Assistant social.

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

*Adrien Roman* : Kinésithérapeute. A mis fin à sa collaboration avec le service médical en décembre 2021.

*Kim Ledent* : Kinésithérapie générale, Kinésithérapie du sport (certificat UCL-ULG), Périnéologie (certificat UCL), Kinésithérapie maxillo-faciale.

*Thomas André* : Médecine générale à temps partiel, Responsable de service. Formé en alcoologie. Responsable Medispring au sein du service et au sein de l'établissement.

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

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

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

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

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

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

*Louise Hermand* : Médecine générale, depuis le 1er octobre 2021.

*Elisabeth Sorgho* : Aide logistique/Entretien.

## **2. Organisation**

Le Service médical a à cœur de prendre en charge ses patients de la façon la plus globale et la plus pluridisciplinaire possible avec une approche de la santé telle que définie par l'O.M.S. La collaboration avec les différents services de la Free Clinic en est un des aspects indissociables.

### 1. Collaborations internes

- *Avec le Service Accueil* : incontournable et véritable interface entre la patientèle et la consultation médicale. La collaboration avec le Service Accueil est indispensable, tant sur le plan de la gestion administrative du dossier médical que sur le plan de l'intendance de la demande en tant que telle, avec un premier décodage et une orientation adéquate. Afin de faciliter cette collaboration, la participation du RS du service médical aux réunions du service accueil a été augmentée.

- *Avec le Service Planning familial* : outre le contenu des consultations médicales qui peut être multiple et concerner des problématiques telles que la contraception, le dépistage de maladies sexuellement transmises, ... les médecins travaillent en équipe avec les autres travailleurs du Centre de Planning familial autour de la demande d'interruption volontaire de grossesse, et participent aux campagnes et projets de prévention et d'éducation à la santé.

- *Avec le Service de Santé mentale* : comme précité, certains patients demandent une prise en charge multidisciplinaire et plusieurs d'entre eux fréquentent la Free Clinic à cet effet. Les échanges avec le Service de Santé mentale sont précieux afin de prodiguer à nos patients une prise en charge aussi adaptée que possible.

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

patients. En 2020 comme en 2021, ces activités ont été fortement réduites à cause de la pandémie de COVID 19

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 (Conseil de Coordination) pour les questions d'organisation et de fonctionnement entre ceux-ci.

## 2. Collaborations externes

La collaboration avec les CPAS de la région de Bruxelles continue en 2022, comme avec FEDASIL, le centre social protestant (CSP) et d'autres établissements sociaux de la région. Pas de nouvelle collaboration externe n'a été envisagée en 2021, l'équipe ayant préféré se concentrer sur ses patients actuels et les nouveaux arrivants. En effet, le décès de plusieurs médecins généralistes du quartier a enclenché l'arrivée de nombreux nouveaux patients en demande de prise en charge globale. Malheureusement, les décès de nos confrères n'étaient pas prévus et le travail de transmission des dossiers n'a pas pu être effectué de manière optimale et a nécessité beaucoup de temps.

## 3. Organisation des consultations

Suite aux nombreux changements et difficultés éprouvés durant l'année 2020 avec la crise du COVID-19, plusieurs adaptations ont été apportées aux consultations. La prise de rendez-vous obligatoire a persisté en 2021, les consultations téléphoniques fréquentes ont également persisté en 2021, mais la priorité a été donnée aux consultations en face à face afin de ne pas perdre le contact avec les patients, et ne pas les habituer à une télé-médecine moins efficace et moins en phase avec les valeurs de l'institution.

Un nouveau local est créé au rez-de-chaussée lors de travaux de l'accueil en mars 2021 et permet de relocaliser l'activité infirmier dans un lieu plus adapté et mieux accessible aux patients. Les activités kiné/médicales/ostéo sont maintenues au premier étage de l'établissement et ont lieu du lundi au vendredi, de 9h à 18h avec une pause entre 13h et 14h. Les consultations durent 20 min pour les médecins et l'assistant de deuxième année, 30min pour l'assistant au cours de sa première année, 30min pour les kinés et 1h pour les consultations d'ostéopathie pédiatrique. Les consultations infirmiers ont une durée beaucoup variable en fonction de l'acte à pratiquer.

Entre 8h et 9h en semaine (sauf le mercredi), des plages de prélèvements sanguins sont proposées aux patients. Ces plages de prélèvements sont réalisées en collaboration avec le laboratoire Bauduin, laboratoire indépendant belge travaillant en étroite collaboration avec les médecins généralistes sur base de l'Evidence-Based Medecine. Notre infirmière établit en août 2021 un nouveau contrat de collaboration avec le laboratoire Bauduin afin d'effectuer plus d'heures de prélèvement et d'être rémunéré par le laboratoire Bauduin directement, toujours au sein de la Free Clinic.

En septembre 2021, il est décidé d'arrêter les consultations du samedi matin. Celles-ci sont trop peu rentables et trop peu populaires, les médecins du service sont par ailleurs fatigués de devoir s'y déplacer pour un nombre si limité d'heures. Il est décidé de repenser l'organisation de ces samedis matin afin d'y intégrer plus de travailleurs et de créer des plages plus longues et plus attractives, en y incluant d'autres prestataires de soins plus variés.

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

#### 4. Organisation des réunions d'équipe

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

Les réunions ont lieu en présentiel. Dans le but de maintenir une information optimale de chacun des membres, des PV sont dressés lors de chaque réunion, envoyés à tous et stockés dans un serveur local accessible à tous les membres du service.

### **3. Informatisation**

#### 1. Le logiciel informatique

Avant 2019, la Free Clinic fonctionnait depuis de nombreuses années avec le logiciel Epicure. Celui-ci a été remplacé par le logiciel Topaz en janvier 2019 à la suite du rachat d'Epicure par la firme belgo-néerlandaise Corilus. Son utilisation peu intuitive, et la liste de bugs rencontrés et jamais corrigés ont eu raison de la motivation de beaucoup de travailleurs. Son maintien au sein du service médical aura été délétère pour la comptabilité (beaucoup de factures ont été perdues, sans jamais que l'on ne puisse le quantifier exactement, lié au SAV peu performant de la firme), comme pour les patients. En août 2020, le logiciel Topaz a été racheté par la coopérative Medispring en annonçant la fin de son fonctionnement et de ses mises à jour pour février 2021.

Un changement de logiciel a donc été imposé en avril 2021 pour toute la maison, étant donné la place centrale de Topaz et la fin de son activité.

Différents éditeurs de logiciels de DMI ont été contactés et au terme d'une étape de sélection rigoureuse, le logiciel Medispring a été choisi, en accord avec la majorité des membres du service. Le choix a été fait par vote démocratique.

Ce changement de logiciel et l'étude comparative préalable à sa sélection ont permis de soulever différentes problématiques liées à la sécurité des données et la place du logiciel informatique au sein de la Free Clinic.

A noter la réalisation d'un travail de recherche sur le respect du RGPD au sein de l'institution et la place des données médicales dans le service médical, ainsi que leur accessibilité au sein des autres services, qui aura permis de redéfinir les règles et de clarifier la situation pour l'ensemble des travailleurs de la maison, dans l'intérêt des patients, de la législation et de l'institution.

Des postes à responsabilités ont été créés afin de garantir la sécurité des données et la cohésion informatique au sein du service médical comme au sein de l'ensemble de l'institution.

Après une courte période d'adaptation, la Free Clinic et son service médical ont parfaitement bien adopté le logiciel. Celui-ci a reçu plusieurs mises à jour importantes qui ont résolu beaucoup de problèmes organisationnels au sein de l'institution, notamment concernant la facturation électronique et le travail en coopération avec le service administratif. A noter la diminution de la charge de travail du service administratif liée à la diminution drastique du nombre de problèmes.

En décembre 2021, l'ensemble des membres du service médical avaient une maîtrise correcte de l'outil Medispring et la sécurité des données des patients était garantie au sein de l'institution.

## 2. Informatisation

Tous nos médecins, kinés et infirmiers disposent d'un certificat eHealth depuis 2017. En 2019, nous sommes passés à l'utilisation des e-fact et eAttest (facturation électronique), eDMG (demande de DMG électronique) et Recip-e (ordonnances électroniques), dans la mesure des possibilités de notre logiciel. Depuis le passage à Medispring, la réalisation de SUMEHR et l'enregistrement de nouveaux DMG a à nouveau été rendue possible, entraînant une augmentation logique de la réalisation de ceux-ci.

## **4. Activité médicale**

### 1. Diversité de la pratique

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

- De médecine générale ;
- De toxicomanie ;
- De médecine du voyage et tropicale ;
- De gynécologie, cfr Planning Familial ;

- Pédiatriques et gériatriques ;
- D'acupuncture ;
- De médecine du sport ;
- De nutrition.

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

### *Prise en charge des assuétudes*

Historiquement, la Free Clinic a toujours été investie dans la prise en charge des assuétudes, particulièrement liées à la toxicomanie. Trois médecins encore dans l'établissement prennent régulièrement en charge des patients avec ce type de problématique : Dr. André, Dr. Evaldre et Dr. Aron . Ils forment également les autres du service à la prise de charge. L'équipe essaye de promouvoir également la prise en charge d'autres types d'assuétudes, plutôt liées au tabac ou à l'alcool.

### 2. Quelques chiffres

L'équipe médicale a cumulé cette année 6.671 heures de consultation (+ 8% par rapport à 2020) et 13.807 contacts (+ 4.3% par rapport à 2020).

Les chiffres de l'année montrent une augmentation marquée du nombre d'heures de consultation comparée à l'année 2019 et 2020. Cette augmentation du nombre d'heures de consultation s'explique par l'arrivée de nouveaux médecins, l'augmentation du nombre de patients suite à la crise du COVID-19 et au décès de certains médecins généralistes du quartier. Le fait que le nombre de contacts n'ait pas augmenté de la même façon que le nombre d'heures de consultations s'explique par le fait que le nombre de téléconsultations a baissé. Il a été décidé de faire revenir les patients en consultation physique dès que possible, pour éviter qu'ils ne s'habituent à une télé-médecine qui était finalement moins efficace, surtout pour les suivis chroniques.

### 3. Particularités de notre population et types de consultations

Suite aux changements successifs de logiciel informatique au début de l'année 2019 et en 2021, ainsi qu'aux difficultés d'encodage rencontrées, les statistiques sur les particularités de notre population (âge, nationalité, commune,...) ainsi que les types de consultations effectuées ne sont pas accessibles ou fiables pour l'année 2021. Il est espéré que ces données soient disponibles et fiables pour l'année 2022 suite au changement de logiciel. Un outil de reporting étant en développement au sein de Medispring et semblant particulièrement avancé, il est probable que des données précises et fiables soient exportables rapidement.

Notre population est particulièrement jeune car souvent introduite à la maison médicale via le service de planning familial, mais en 2021, de nombreux patients plus âgés ont rejoint notre pratique suite au décès de plusieurs médecins généralistes du quartier. La

majorité de nos patients ont entre 18 et 40 ans. Par ailleurs, peu d'enfants sont présents à nos consultations grâce aux services performants de l'ONE et des urgences pédiatriques du quartier. Nous suspectons également qu'une diminution des consultations d'enfants dans notre établissement soit liée aux implications des tests COVID (un test covid positif impliquant beaucoup de répercussions pour leurs parents et peu d'implications médicales pour les enfants en question).

La crise du COVID a poussé beaucoup d'habitants du quartier à renouer avec leur médecin généraliste ou à en trouver un. De ce fait, beaucoup de patients ont été vus pour une première fois en consultation à la Free Clinic en 2021 mais peu d'entre eux ont été revus, suite à l'absence de pathologie consécutive nécessitant une consultation.

A noter que l'un des objectifs de l'équipe médicale pour 2021 était de s'impliquer dans la campagne de vaccination COVID. Le changement de logiciel nous a permis d'inscrire nos patients les plus vulnérables à la campagne de vaccination COVID, puis, deux des médecins de l'équipe se sont impliqués dans la vaccination mobile sur Bruxelles en tant que médecins coordinateurs de zone. Par ailleurs, dès la possibilité offerte, des séances de vaccination hebdomadaire ont été créées au sein de la Free Clinic pour vacciner tous les patients déjà connus et les habitants du quartier. Ces séances de vaccination, sous supervision médicale, n'ont pas pu être facturées, selon les directives de l'INAMI.

#### 4. DMG et SUMEHR

Au début de l'année 2021, l'équipe médicale avait 1083 DMG. En revanche, ce chiffre est difficilement interprétable car certains médecins n'en avaient que très peu et d'autres en avaient beaucoup, ce fait étant souvent lié à l'activité des travailleurs dans leurs consultations privées à l'extérieur de la Free Clinic. Une incohérence dans les pratiques des travailleurs de la maison détournait les primes liées au DMG dans l'intérêt de la Free Clinic, de manière inégalitaire et bénévole, sans rémunérer les médecins pour le travail administratif lié à la gestion de ces DMG. Au mois d'avril 2021, cette situation a été clarifiée et les heures de travail administratif des médecins ont été rémunérées par l'argent des DMG, fournissant ainsi un intérêt financier pour les médecins à réaliser des DMG. Au cours de l'année 2021, le nombre de DMG a bien augmenté au sein des travailleurs de la Free Clinic, sans que l'on puisse les chiffrer correctement, ces chiffres étant fournis par l'administration un an après l'année effective.

En revanche, le nombre de SUMEHR est enfin disponible : il est de 250. Ce fait étant lié à l'attrait de certains médecins pour la digitalisation des données et à l'utilité des SUMEHR.

## **2. Le dispensaire infirmier**

Pour rappel, le dispensaire infirmier au sein de la Maison Médicale permet une prise en charge et un accompagnement complémentaire aux soins médicaux, paramédicaux et accompagnements sociaux. Lieu de croisement entre le soin, la prévention et la promotion à la santé dans une structure de soins de première ligne, le dispensaire infirmier est aussi un moment, un espace de discussion et d'échange avec le bénéficiaire de soin. De ce fait, le prestataire de soin qui le compose (une infirmière) se doit nécessairement de faire preuve d'observation, d'accompagnement, d'écoute et d'aide à la compréhension en sus des soins techniques (injection, prise de sang, etc.). Dans ce cadre, l'infirmière de la Free Clinic approche les consultants dans leur globalité puisque son travail consiste à la fois à prodiguer des soins et à orchestrer les activités santé communautaire pour et avec les usagers et usagères de la Free Clinic et, par transdisciplinarité, avec les prestataires de tous les services qu'offre la Free Clinic.

Du point de vue des plages horaires du dispensaire et du nombre total d'heures prestées par l'infirmière, des changements sont à relever depuis la fin du mois de mai. En clair, au lieu des 19h/semaine de l'année précédente, l'infirmière preste 24 heures/ semaine. Ceci s'explique par les raisons suivantes :

- Une convention avec le laboratoire Bauduin a été signée afin qu'une prestation de soin de type prélèvement s'effectue 3heures/semaines (1h le mardi, 1h le mercredi et 1h le vendredi).
- 2 heures par semaine sont dédiées à la réflexion en démarche d'évaluation qualitative (préparation des réunions, temps de réunion, rédaction etc.).
- 4 heures/ semaine sont dédiées aux soins de type vaccination, soins de plaies, etc.
- 15 heures/ semaine sont consacrées au travail de santé communautaire.

A noter que le volet 4h/ semaine pour les soins de type vaccination a pris plus d'ampleur à certaines périodes : au lieu des 4h/semaine, la plage de travail montait parfois à 6 à 8h/semaine lorsque nous avons procédé à des vaccinations anti-covid in situ. La demande des usager.ère.s était fort dense, ce qui a nécessité d'adapter les horaires du dispensaire.

Concernant le point confinement et restrictions que la pandémie a continué à engendrer, l'accueil des personnes en consultation infirmière s'est fait en présentiel. Toutefois, certains usager.ère.s ayant exprimé le besoin de parler, ceux-ci ont bénéficié d'appels téléphoniques d'une durée variant de 20 minutes à 1h. Bon nombre de ces personnes souhaitaient avoir des informations relatives à la vaccination contre la covid.

Les consultations en présentiel sont toujours fixées à 20 min et à 40 min pour celles ayant trait à des points d'éducation à la santé/thérapeutique ou des soins plus complexes (soins de plaies complexes, ...).

## 1. Les motifs de consultation et fréquentation du dispensaire

Les changements qui ont été susmentionnés ont amené une grande variation parmi les motifs principaux de consultations infirmières en comparaison de l'année dernière. Sur l'année écoulée, un total de 361 consultations a été réalisé, ce qui représente une augmentation d'un peu moins d'un tiers par rapport à l'année dernière. Et par ordre décroissant, les motifs se déclinent comme suit :

- Les prises de sang : 46,54%
- Les injections/administrations de médicaments : 23%
- Les vaccinations : 16,90%
- Les soins de plaie : 7,75%
- Autres : 5,26%
- Prise de paramètres : 0,6%
- Education à la santé, consultation planning, test de grossesse : 0%

En analysant les chiffres, il est clairement visible que les prises de sang ont pris une grande marge au sein du dispensaire en supplantant la vaccination et les injections de médicaments qui était ces dernières années les deux activités principales. Cette variation peut être expliquée avec la convention avec le laboratoire Bauduin, la disposition et l'usage du nouveau local près de l'accueil qui facilite les échanges avec les accueillantes et la patientèle en salle d'attente.

Dans le cadre de la vaccination anti-covid 19, nous avons procédé à la vaccination des usagers et usagères Free Clinic qui le souhaitent au moyen du vaccin Johnson et Johnson le premier semestre de l'année avant d'utiliser le comirnaty de Pfizer le dernier trimestre de l'année.

Les soins de plaie sont restés plus ou moins constants par rapport à l'année dernière. De même, les soins dits « autres » n'ont pas plus décollé et regroupent pour la plupart la préparation des médicaments hebdomadaires ou bi-hebdomadaires.

Aucune consultation d'éducation à la santé pure n'a été prestée cette année bien qu'à chaque consultation ayant trait à une vaccination et soins de plaie, des conseils et apprentissages sont proposés aux usagers et usagères afin d'assurer un bon suivi de leur santé.

## 2. La réflexion sur le dispensaire infirmier

L'année dernière, nous avons pris l'engagement en équipe de prendre du temps (une réunion sur deux de service médical) pour réfléchir à l'avenir de ce dispensaire au sein de l'institution. Les grandes variations du taux de consultations mensuelles et les changements d'horaires en fonction de la disponibilité des locaux ont été de nombreux points sur lesquels de nombreux angles d'approche étaient envisageables. In fine, nous avons pu débloquer le souci de local puisqu'avec les rénovations effectuées à l'accueil, un nouveau local a été aménagé à proximité (local 335) et a été pourvu en matériel médical permettant de réaliser aisément une consultation.

Ensuite, le responsable du service médical et l'infirmière ont procédé à un listing des tâches réalisables au sein de la Free Clinic<sup>7</sup> (volet médical spécifiquement et en corréflexion avec la coordination) qui a été présenté en réunion médicale pour discuter en équipe des priorisations, ajustements et suggestions.

Dans un troisième temps, un regard sur les ressources financières susceptibles de nous aider pour un financement en vue de favoriser et optimiser au mieux le projet a été posé. L'idée étant de proposer une formule où chaque jour une infirmière serait présente pour assurer les soins et travailler également à la santé communautaire. De cette manière, la charge de travail serait partagée et plus optimalement gérable. Afin d'assurer ce volet, une exposition de ces éléments a été amenée à l'équipe admin-fin afin de réfléchir ensemble à ce qui pourrait être recherché pour soutenir le projet financièrement parlant.

En 2022, l'objectif serait de pousser ce projet un peu plus loin afin que fin de cette année, tout soit prêt pour mener à bien ce projet dispensaire pensé et réfléchi en 2023.

En conclusion, des améliorations et des aspects positifs ont émergé durant cette année malgré la crise pandémique, les crises internes, les restructurations, etc. La place de l'infirmière dans une structure de soins, tant d'un point de vue médical que d'un point de vue plus global (approche communautaire) n'est plus à remettre en question. Cependant, un travail de consolidation du dispensaire que ce prestataire de soin occupe se doit d'être mené jusqu'au bout afin de déterminer et mettre en place un cadre de travail clair, agréable et riche en soins qualitatifs adapté à nos usagères et usagers.

---

<sup>7</sup> Cf. Annexe Projet Dispensaire 2021

### 3. Le projet 2021

#### 1. Pourquoi ce projet ?

- Revoir la place du dispensaire de soins infirmiers dans la maison médicale.
- Actuellement, peu de patients au dispensaire et peu d'utilisation des services du dispensaire par les médecins.
- Actuellement, les horaires du dispensaire sont méconnus par certains médecins et par les patients. Le dispensaire n'étant que peu visible dans la maison, trop peu d'intérêt y est donné actuellement. Pourtant, il s'agit d'une pierre angulaire des soins de santé en maison médicale.
- But : retrouver un dispensaire infirmier à horaire fixe pour les prises de sang, soins de plaie, pansements etc...

#### 2. A partir de quand ? Le 19 avril 2021.

#### 3. Quels horaires ?

- Les mardi, mercredi et vendredi de 9h à 11h ;
- Le mardi après-midi de 16h30 à 17h30.

#### 4. Où ça ?

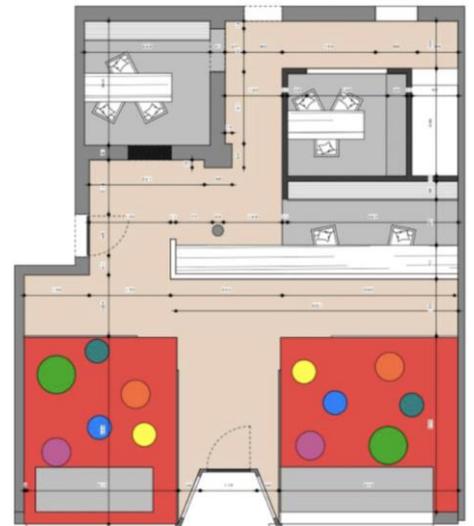
- Dans la petite salle derrière l'Accueil (celle de droite) ;
- Bureau 335.

#### 5. Par qui ? Ornella, notre infirmière.

#### 6. Pour qui ? Pour les patients de la Free Clinic et les patients extérieurs.

#### 7. Quels types de soins y seront dispensés ?

- Prise de sang
- Prise de paramètres
- Soins de plaie / retrait de matériels de suture cutanée
- Soins stomie et autres orifices (drains,...)
- Drainage, retrait et changement sonde vésicale sus pubienne à ballonnet (moyennant l'apport du matériel par l'utilisateur même)
- Injections de vaccins et autres injections IM (clexane, etc.) et SC
- Administration et interprétation de tests intradermiques
- Premiers soins si nécessaire
- Education à la santé et thérapeutique
- Prélèvements et collecte de sécrétions et excréments (frottis COVID, etc.)
- Extraction d'un bouchon de cérumen (moyennant disponibilité du matériel adéquat)
- Préparation de pilulier (hebdomadaire/bihebdomadaire)



- Collecte des données, aide à la recherche de praticiens médicaux et paramédicaux, ...
- Autres : Espace et lieu d'échange.

#### 8. Quel matériel est nécessaire ?

- Bureau
- Chaise pour prises de sang
- Table d'examen médical pliable
- Tout le matériel pour les prises de sang
- Tout le matériel pour les soins de plaie
- Matériel permettant le suivi des paramètres
- Trousse de secours (?)
- Ordinateur et lecteur de carte ID et connectivité au(x) logiciel(s)
- Connection imprimante
- Matériel d'évacuation des déchets
- Matériel de transport de sécrétions opaque (urine, copro ou autre)

#### 9. Quel suivi pour l'évaluation du projet ?

- Evaluation en réunion médicale de la validation du projet par l'ensemble de l'équipe médicale et par les patients, tous les 3 mois (juin, septembre et décembre puis annuelle) au moyen d'une grille d'évaluation qualité (en cours d'élaboration).
- Evaluation continue des besoins et ressources à mobiliser (par l'infirmière).
- Évaluation finale en février-avril 2021 : la nécessité d'augmenter/diminuer les heures de dispensaire.

#### 10. Visibilité du dispensaire ?

- Code couleur agenda similaire à celui des consultations médicales dans le logiciel.
- Mise à jour des plages horaires et actes réalisables par l'infirmière sur le site de la Free Clinic, data user, information équipe Accueil (et autres équipes), affichage en salle d'attente.
- Affichage externe des différents services proposés par la Free Clinic (projet à discuter en Coco et CA).

#### 11. Quel financement ?

- 6 heures de travail (+ 1 heure d'administratif) via le subside lié à la santé communautaire ;
- Possibilité de financement partiel par le laboratoire Bauduin à explorer.

#### 12. Rappel du cadre légal

- Signature officielle par la Free Clinic du décret du 05/03/2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé et de son arrêté d'exécution, le 23 décembre 2009.
- Le cadre agréé 'Maison médicale' permettant, depuis 2010, 0.5 ETP Infirmier-Fonction Santé Communautaire.

### 13. Remarques et propositions soulevées lors de précédentes réunions

- Premier bilan d'actes pouvant être référés (fin juin 2020 à août 2020) : pas vraiment concluant avec biais multiples (10 actes répertoriés) ;
- Gain de temps en termes de consultations médicales : actes référés automatiquement à l'infirmière ;
- Contraintes des plages horaires du dispensaire et de la disposition des locaux ( en cours de résolution).

### 14. Quelle vision pour le futur si le projet est bien accueilli ?

- Augmentation des plages de dispensaire infirmier (tous les jours de la semaine), jusqu'à 3h par jour, et pourquoi pas matin et soir ?
- Spécialisation de l'infirmière ;
- Infirmière relais en soins de plaie, diabétologie et algologie ;
- Possibilité d'élargissement de la spécialisation à d'autres champs en regard des besoins propres à la patientèle Free Clinic ;
- Consultation à domicile sous réserve de création d'un cadre de travail : matériel adéquat, transport (vélo/voiture), quid en cas de congé ?

## **3. L'équipe des kinésithérapeutes**

### **1. Composition**

L'équipe paramédicale de la maison médicale est composée, entre autres, de deux kinésithérapeutes. La consultation en ostéopathie adulte n'a pas été renouvelée cette année. Par contre, il existe toujours bien une consultation d'ostéopathie pédiatrique organisée une après-midi par semaine par un dispensaire social extérieur à la Free Clinic.

### **2. Présentation des praticiens et de leurs spécialités**

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

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

<b>Problématiques</b>	<b>Exemples</b>
Troubles musculo-squelettiques	Lombalgies, cervicalgies, gonalgies, etc.
Rééducation du périnée	Accompagnement pré- et post-partum, incontinence urinaire, prostatectomie, etc.
Troubles de la région oro-faciale	Troubles de l'ATM, bruxisme, acouphènes, etc.
Traumatologie	Entorse, suite de fracture, etc.
Troubles liés au stress	Troubles du sommeil, anxiété, burn-out, etc.
Troubles de la statique	Déviation des membres, de la colonne vertébrale, etc.
Troubles vasculaires	Œdème, etc.
Dysfonctions viscérales	Voir thérapie manuelle.

### **3. Organisation des consultations**

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

A partir du mois de juillet 2021, un des kinésithérapeutes a ouvert des plages de consultation le samedi matin, à raison de deux demi-journées par mois. Un bilan concernant l'accueil, l'organisation, et les demandes de la patientèle est prévu six mois après l'ouverture de ces plages horaires (début 2022). A noter l'existence d'une permanence médicale déjà en place tous les samedis matins avec organisation d'un accueil (cette permanence est suspendue depuis le mois de septembre 2021).

### **4. Pratique**

Cette année 2021, nous avons fait l'acquisition de deux nouveaux logiciels :

- Medispring : Logiciel médical acquis pour l'ensemble de la Free Clinic et utilisé par les kinésithérapeutes pour la gestion de l'agenda, la consultation des dossiers des patients et la prise de notes.
- KineQuick : Logiciel de facturation spécifique aux kinésithérapeutes. Notre service médical pratiquant une majorité de tiers-payant, cet outil permet aux kinésithérapeutes un gain de temps considérable. Avant l'acquisition de ce logiciel, toute la facturation se faisait en effet à la main.

## **5. Consultations en 2021 : quelques données**

Ne disposant pas de données statistiques informatiques disponibles pour l'activité de kinésithérapie, nous ne sommes malheureusement pas en mesure de fournir de données chiffrées dans cette partie. Cependant, on relève, pour l'un des kinésithérapeutes, 1059 consultations pour l'année 2021.

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

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

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

Malgré le rappel téléphonique, par les accueillants, des rendez-vous des nouveaux patients, le taux d'absentéisme reste important, nécessitant l'envoi postal régulier de demandes de dédommagement aux patients qui ne se sont pas présentés à leur rendez-vous ou qui ont annulé le jour même.

La mise en place d'un système de rappel automatique par sms serait intéressante, d'autant plus que ce procédé est généralisé dans le milieu médical et que le patient y est habitué. Le nouveau logiciel acquis ne nous propose cependant pas cette option.

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

## **6. Projets 2021**

Organisation de cours collectifs réguliers, selon une approche globalisante de la personne. A réfléchir selon les disponibilités des locaux et en fonction des horaires des travailleurs. Étant donné le contexte d'incertitude lié à la crise sanitaire, ce projet n'a pas pu être mis en place.

## **7. Perspectives pour l'année à venir**

- Réaménagement et rafraîchissement des locaux.
- Evaluation de la mise en place des consultations le samedi matin.
- Organisation de cours de gymnastique collectifs (postnatal, dos, etc.) en fonction de la situation liée au contexte politico-sanitaire.

## **4. Evaluation des projets et perspectives 2021**

### **1. L'année 2021 a été marquée par de nombreux changements**

Changements liés à la poursuite de la crise du COVID-19, à la transition vers un nouveau logiciel de DMI (Medispring), ainsi qu'à la rénovation du rez de chaussée.

Pour rappel, les projets du service pour l'année 2020 étaient :

- L'amélioration de la multidisciplinarité via l'amélioration de la communication entre les différents prestataires de soins via des réunions plus fréquentes et avec plus de prestataires de soins différents ⇒ De nombreux travailleurs externes au service médical ont été invités à nos réunions en 2021, afin d'échanger. Par ailleurs, des réunions/rencontres entre les différents services ont été organisées afin d'améliorer l'approche pluridisciplinaire.
- La mise en application du RGPD et sécurisation des données médicales des patients ⇒ les données ont été sécurisées grâce à la mise en place de Medispring. La définition des rôles et des autorisations d'accès a également été un outil précieux pour garantir une application pérenne de ces nouvelles réglementations.
- L'amélioration de la rentabilité du Service médical : l'amélioration de la facturation a permis de ne plus perdre de factures et d'inclure le service facturation correctement dans l'utilisation collective de l'outil informatique. Par ailleurs de nombreuses rencontres entre les deux services ont permis d'améliorer la communication et l'efficacité de la démarche.
- L'amélioration des conditions de travail des travailleurs du Service médical et l'amélioration de l'hygiène des locaux du service : un contexte plus calme et mieux défini aura permis de diminuer le stress des travailleurs. La mise en arrêt du travail du samedi matin a également permis de laisser les membres du service se reposer plus sereinement. L'achat d'une nouvelle machine à café et l'apparition de paniers de fruits a également permis d'améliorer les échanges communautaires en dehors des consultations.

- La rédaction d'un 'guide d'utilisation' du Service médical pour que les nouveaux et anciens travailleurs disposent des informations et pour unifier l'organisation : toujours en cours en 2021, prévu pour 2022.
- L'intégration du Service médical dans la campagne de vaccination du COVID-19 : très bien effectué jusque début 2022.

## **2. Les projets pour l'année 2022**

- La fin de la rédaction du vademecum du Service médical pour harmoniser la pratique des différents prestataires de soins, faciliter le travail de l'ensemble de la maison et la cohésion de l'équipe.
- L'aménagement de la salle du rez de chaussée pour accueillir occasionnellement des consultations médicales d'appoint pour les patients à mobilité réduite ou pour les consultations les plus rapides.
- L'aménagement d'un des cabinets du service médical pour le rendre plus polyvalent et permettre d'y accueillir des consultations médicales comme des consultations de kinésithérapie/ostéopathie.
- La rénovation du Service médical (peinture et réaménagement).
- La réalisation d'une transition efficace vers un monde post-pandémie tout en restant prêt à réagir en cas de nouvelle pandémie.
- La révision des consultations du samedi pour créer un projet de consultations pluridisciplinaires plus cohérent avec le projet de la Free Clinic et plus pertinent sur le plan financier.

# ANNEXES

## PRESENTATION DE L'INSTITUTION

### 1. 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. Le 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 pour 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 :

- La Fédération des employeurs Santé Mentale à Bruxelles (FESSMB)
- La Ligue Bruxelles Francophone pour la Santé Mentale (LBFSM)
- La Fédération des Services de Santé Mentale Bruxellois (FSSMB)
- Le Centre Bruxellois de coordination sociopolitique (CBCS)
- La Plateforme Francophone du Volontariat

- Le Centre d'Appui à la Médiation de Dettes (CAMD)
- L'Association Médiateurs de Dettes
- La Plateforme Action Santé Solidarité
- La Fédération des Maisons Médicales (FMM)
- Le Groupe d'Action des Centres Extra-Hospitaliers Pratiquant l'Avortement (GACEHPA)
- La Fédération Laïque des Centres de Planning Familial
- Credal, L'argent solidaire ?
- La Commission d'aide juridique de Bruxelles
- Le G.T. CPAS
- L'A.G. du Collectif Solidarités contre les exclusions
- SOS Inceste

## **2. La situation actuelle**

1. Aujourd'hui, près de 50 travailleurs, de formations différentes, permettent d'assurer les **services suivants** :

### **- Service Médical**

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

### **- Service Planning Familial**

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

### **- Service Kiné et Ostéo**

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

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

### **- Service Santé mentale**

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

### **- Service social, juridique et médiations**

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

### **- Service Accueil**

### **- Service Administratif – Comité de gestion des locaux**

## **2. 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.

Et 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.

### **3. Localisation et accès**

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).
- La gare SNCB : Bruxelles-Luxembourg.

### **4. Contacts et heures d'ouverture**

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

Téléphone : 02/512.13.14 – Fax : 02/502.66.83

Email : [info@freeclinic.be](mailto:info@freeclinic.be) - Site : [www.freeclinic.be](http://www.freeclinic.be)

### **5. 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 et un local de repos ;
- 1 cuisine et 1 pièce commune pour les travailleurs ainsi que 2 kitchenettes au 1<sup>er</sup> et au 3<sup>ème</sup> étages ;
- 4 locaux administratifs ;
- La salle Tao du 3<sup>ème</sup> étage est utilisée par les travailleurs de la Free Clinic ainsi que mise en location pour des cours de yoga, taï chi, etc ;
- 1 cour pour les fumeurs et les vélos.

### **6. Les moyens**

Le Centre fonctionne grâce aux subsides de la COCOF (cfr nos 4 agréments), grâce aux honoraires des différentes consultations (INAMI et quote-part personnelle des clients, Fedasil) ainsi qu'aux différentes interventions extérieures (Actiris, Fonds Maribel, Réduire et Compenser, Impulseo II) et et d'autres subsides structurels ou liés à des projets.

## **7. 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 : Hedi Bersanova, Adeline Coppens, Fleur Falaise, Corinne Vande Castele ; un membre extérieur : Edith Verstraeten.

Ce Conseil est mandaté pour deux ans et se réunit généralement une fois par mois.

- Ses membres veillent à l'établissement du bilan annuel de l'association ;
- approuvent et procèdent aux engagements et licenciements du personnel ;
- dénouent les conflits au sein de l'association qui n'ont pu être résolus à un autre niveau ;
- par décision de l'Assemblée Générale, convoquent et organisent les AG ;
- soumettent tous les ans à l'AG une évaluation de la réalisation des objectifs à court terme et à long terme et présentent un bilan de ses actions.

### **- d'une Coordination**

#### **- de Responsables de service**

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

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.

## LISTING DU PERSONNEL

### **Accueillant.e.s**

Hedi BERSANOVA  
Adeline COPPENS  
Nicole DURRENMATT  
Michèle DOZIN  
Manon FLAGEL  
Thomas GALAND  
Albane GODARD  
Caroline LORIAUX  
Graziella NASELLO  
Olivia TROYE  
Anne SCHMITZ  
Vanessa VANDENBOSCH

### **Bénévoles**

Christine DUTORDOIR  
Elodie GARCIN  
Pauline TITEUX

### **Administration/Finance**

Anne-Philippine BOUHON  
Martine JOSSART  
Nathalie MALICE  
Sophie NKULIKIYE

### **Animatrices EVRAS**

Adeline COPPENS  
Nicole DURRENMATT  
Lara WEIGEL  
**Indépendant.e.s**  
Mee Kyung ETIENNE  
Alice MACIA

### **Assistant.e.s sociaux.ales**

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

Nathalie MALICE  
Anne SCHMITZ  
Olivia TROYE

### **Conseillères conjugales**

Simone SCHOONBROODT  
Sophie VANNESTE

### **Infirmière**

Ornella DJUMA

### **Juristes**

Vincent DECROLY  
Zoé GRAUX

### **Avocates indépendantes**

Violaine ALONSO  
Martine MAMVIBIDILA

### **Médiatrice familiale**

Malika REKIK

### **Kinésithérapeutes**

#### **Indépendant.e.s**

Kim LEDENT  
Adrien ROMAN

### **Médecins généralistes**

#### **Indépendant.e.s**

Thomas ANDRE  
Margaux ARON  
Delphine AYME  
Ottman AZOUGAGH  
Christophe EVALDRE  
Fleur FALAISE  
Louise HERMAND  
Marie-Julie SCHELLENS  
Kim Da UNG  
**Assistante**  
Flore SCHUMACHER

### **Médiateur.trice.s de dettes**

Alberto GANIAY  
Karima SASSI  
Olivia TROYE  
Corinne VANDE CASTEELE

### **Personnel technique et d'entretien**

Omar PEREZ FREIRE  
Elisabeth SORGHO

### **Psychiatres**

#### **Indépendant.e.s**

Noémie LARSIMONT  
Valérie VAN RODE  
Christian WIDAKOWICH

### **Psychologues**

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

#### **Indépendant**

Pascal DEREAU

### **Secrétaires**

Hedi BERSANOVA  
Michèle DOZIN  
Graziella NASELLO  
Anne SCHMITZ

### **Sexologues**

Florent LOOS  
Caroline LORIAUX

