



Cellule d'appui médico-psychologique d'intersection entre la santé mentale et l'exclusion sociale du SMES-B

RESEAU : Bruxelles

PERSONNE DE CONTACT: Mahe Aja

TELEPHONE : 02 502 69 49

MAIL : cellulesmes@hotmail.com

SITE WEB: www.smes.be

La Cellule d'appui est un dispositif du SMES-B qui vise à favoriser l'accès aux soins et à l'aide pour des personnes sans-abri souffrant de troubles psychiques. Il s'agit d'une équipe pluridisciplinaire composée d'une psychiatre, d'une psychologue, d'une thérapeute, d'une assistante sociale, d'une infirmière psychiatrique, d'une coordinatrice/sociologue. Toutes travaillent à temps partiel pour un total de 2,75 ETP. La Cellule d'appui est financée par la Commission Communautaire Commune de Bruxelles Capitale (COCOM), la Commission Communautaire Française (COCOF) et le SPF Santé publique.

Les partenaires sont les institutions du réseau psycho-médicosocial bruxellois, spécifiquement celles travaillant avec le public visé.

Le caractère innovant et transposable du projet réside dans la construction et la diffusion de pratiques intersectorielles et de réseau adaptées aux besoins de personnes cumulant des problématiques complexes et intriquées.

De ondersteuningscel is een voorziening van SMES-B voor een betere toegang tot zorg en hulp voor daklozen met psychische problemen.

Het is een pluridisciplinair team bestaande uit een psychiater, een psycholoog, een therapeut en een sociaal assistent. Het hele team werkt deeltijds, het project beschikt momenteel over 2 VTE. De ondersteuningscel wordt gefinancierd door de Gemeenschappelijke Gemeenschapcommissie van Brussel-Hoofdstad, de Franse Gemeenschapcommissie en FOD Volksgezondheid.

De partners zijn de instellingen van het Brussels psycho-medisch-sociaal netwerk, en meer specifiek de instellingen die werken met het bovengenoemde doelpubliek. Het uitwerken en verspreiden van intersectoriële en netwerkpraktijken die zijn aangepast aan de noden van personen met meervoudige complexe problematieken maakt het project vernieuwend én goed transposeerbaar.

1. Le SMES-B, un réseau de partenaires de terrain

Le SMES-B rassemble, depuis 1993, des professionnels des secteurs de la santé mentale et du social engagés auprès d'une population qui, cumulant grande exclusion sociale et troubles psychiques, accède difficilement à l'aide et aux soins. Le constat fondateur de cette rencontre tient dans la difficulté de répondre de manière adéquate aux problématiques de ces personnes.

En effet, on constate que, souvent, la personne exclue socialement ne répond pas aux critères d'accès des institutions psycho-médico-sociales telles qu'elles sont segmentées et organisées et éprouve donc des difficultés à y « entrer ». Par ailleurs, la personne souffrant de troubles psychiques peut mettre à mal l'aide et les soins qui pourraient lui être prodigués.

La finalité du SMES-B est de répondre à cette problématique en témoignant des impasses institutionnelles et (inter)sectorielles quant aux dispositifs existants et en promouvant des modes d'intervention intersectoriels, à la frontière entre social et santé mentale, adaptés aux difficultés et aux besoins des usagers.

Du travail de réflexion mené depuis 1993 a résulté la mise sur pied de divers dispositifs innovants : cycles annuels d'intervisions réunissant des travailleurs des deux secteurs, Tables d'échanges, Housing First et Cellule d'appui médico-psychologique d'intersection entre la santé mentale et l'exclusion sociale.

Créée en 2002, la Cellule d'appui bénéficie d'une double subsidiation annuelle de la COCOF (Affaires Sociales et la Santé), d'un subside de la COCOM, par les ministres en charge de l'Aide aux personnes ainsi que d'un financement du SPF Santé publique dans le cadre des projets pilotes d'Outreaching des adultes.

2. Les objectifs de la Cellule d'appui

L'action de la Cellule d'appui se décline autour de trois objectifs :

- Favoriser l'accès aux soins et à l'aide des personnes, souvent sans demande explicite, cumulant exclusion sociale et troubles psychiques
- Développer et promouvoir des pratiques intersectorielles novatrices, à la frontière entre social et santé mentale
- Témoigner des impasses institutionnelles et (inter)sectorielles quant aux dispositifs d'aide et de soins

D'un point de vue opérationnel, les activités de la Cellule d'appui, conformément aux missions du SMES-B, vise à produire et diffuser des pratiques intersectorielles appropriés aux besoins spécifiques pour faciliter l'accès aux soins, aux traitements, à l'aide sociale, à l'hébergement, etc. pour les personnes cumulant précarité sociale et troubles psychiques. Il s'agit ainsi de rendre effectifs des droits fondamentaux dont ces personnes sont particulièrement exclues.

3. Méthodologie de travail

3.1. L'équipe

L'équipe de la Cellule d'appui est pluridisciplinaire (cf. ci-dessus) et plurilingue (français, néerlandais, anglais, espagnol, arabe). Les fonctions professionnelles au sein de l'équipe s'articulent pour créer une compétence pluridisciplinaire. Le profil des membres de l'équipe n'est donc pas anodin et chaque

fonction est totalement assumée de manière spécifique et autonome, tout en étant potentialisée par les autres, compte tenu de chaque demande et de l'évolution de chaque situation.

La Cellule d'appui travaille surtout avec le réseau en discutant avec lui d'un projet qui fait sens pour lui en telle sorte qu'il peut se l'approprier. Ce travail s'appuie sur une multitude de référence tant systémique, analytique, que médicale, sociale, juridique, sociologique, etc.

3.2. Le territoire d'intervention

La Région de Bruxelles-Capitale constitue le territoire d'intervention de la Cellule d'appui.

3.3. Les partenaires

Les institutions s'adressant à la Cellule d'appui sont en priorité les membres ou partenaires du réseau SMES-B. Elles regroupent des structures des secteurs du social et de la santé mentale (maisons d'accueil, services de santé mentale, gardes psychiatriques, travailleurs de rue, etc.), francophones, néerlandophones ou bi-communautaires. Toutefois, d'autres secteurs (logements sociaux, CPAS, maisons médicales, SAJ, etc.) y font appel lorsqu'elles sont confrontées à des impasses dans l'accompagnement d'usagers

Les caractéristiques essentielles de ces personnes sont la rupture majeure des liens sociaux, un blocage du projet social et très souvent, l'absence de demande explicite, voire le refus, d'aide et de soins. La complexité et l'intrication de leurs difficultés, qui semblent parfois sans issue, sont à la source d'inquiétudes et/ou d'épuisement des intervenants à leur égard.

3.4. Les modalités d'intervention

La méthodologie de travail de la Cellule d'appui se déploie dans 3 types d'interventions spécifiques :

- le soutien aux intervenants de première ligne autour de situations cliniques individuelles
- les séances d'intervision
- la sensibilisation/formation aux problématiques de santé mentale

3.4.1. Le soutien aux intervenants de première ligne

La Cellule d'appui intervient prioritairement à la demande de professionnels en impasse dans l'accompagnement d'une personne en souffrance psychique et exclue socialement. Son approche consiste à identifier les facteurs à l'origine du blocage, à mobiliser les ressources existantes et à co-construire des réponses complémentaires adéquates. Pour ce faire, elle intervient en deuxième ligne en assumant une fonction de triangulation et de soutien au(x) travailleur(s) demandeur(s) sans se substituer au réseau d'aide et de soins existant.

En d'autres termes, par ses interventions, elle tente de créer un espace de travail qui tienne compte à la fois des désirs et des besoins des usagers, mais aussi des craintes et des limites individuelles et/ou institutionnelles des partenaires demandeurs en favorisant :

- la mobilité, psychique et physique, entre les territoires des professionnels par une approche

intersectorielle

- la création d'espaces de rencontre et de créativité entre les différents secteurs et l'utilisateur par le travail en réseau
- le renforcement des compétences et des ressources des travailleurs de première ligne dans l'observation et l'identification des problèmes psychiatriques
- une meilleure écoute et une plus grande disponibilité dans les services de première ligne à l'égard de personnes sans demande explicite ou en refus de soins
- une prise en charge globale et cohérente des personnes, quelles que soient leurs problématiques particulières
- un accès, un accueil et un hébergement efficaces au sein des institutions malgré la présence de troubles mentaux
- le passage entre institutions pour éviter le morcellement des personnes et les ruptures dans l'aide et les soins
- l'identification des situations problématiques en amont de la crise et, le cas échéant, de la rupture avec l'institution

Concrètement, chaque demande d'intervention formulée par un travailleur est entendue par un membre de la Cellule d'appui de manière détaillée. Elle est ensuite discutée en réunion d'équipe hebdomadaire pour définir les interventions les plus adéquates. Deux membres de l'équipe sont désignés en fonction de leurs compétences particulières vis-à-vis de la situation exposée. Les interventions se font donc en binôme mais celui-ci n'est pas figé. En fonction de l'évolution de la situation, des besoins du travailleur demandeur et de l'utilisateur, chaque membre de l'équipe peut intervenir ou se mettre en retrait.

Le délai entre la demande et l'intervention est d'une semaine maximum. Si la Cellule d'appui est généralement interpellée dans des situations de crise, ses interventions ne se font toutefois pas dans l'urgence. Au contraire, elles sont inscrites dans le temps avec comme objectif la continuité de l'aide et des soins.

La Cellule d'appui est un dispositif mobile. Elle favorise la rencontre avec les professionnels dans leur lieu de travail et les usagers dans leur(s) lieu(x) de vie. Cette mobilité lui permet, entre autres, de mieux appréhender les modes d'action en place dans l'institution.

Etant donné la diversité des institutions et les problématiques pluridimensionnelles des usagers, la Cellule d'appui ne peut appliquer une méthode standardisée mais, au contraire, une approche flexible et créatrice en prenant en considération l'ensemble des aspects de la personne : médicaux, psychologiques, familiaux, sociaux, économiques, etc.

Dans un second temps, elle se propose de définir les stratégies d'intervention adéquates, de coordonner les différents intervenants et de planifier ensemble la tâche spécifique de chacun. Elles tentent également d'identifier les personnes ou institutions – ressources qui font partie du réseau social et/ou de santé mentale ou encore du système familial, présentes autour de l'utilisateur.

La Cellule d'appui intervient donc prioritairement en deuxième ligne. Dès lors, le soutien à l'utilisateur se fait au travers du professionnel « porte-parole/ressource de confiance » et dans certains cas, la Cellule

d'appui ne rencontre pas la personne en souffrance. Le cas échéant, la première rencontre se fait toujours en présence du travailleur qui la connaît le mieux ou qui a créé le plus de liens avec elle.

Cette manière de procéder permet d'une part, d'offrir un soutien aux intervenants et d'autre part, de favoriser la prise de recul vis-à-vis des situations présentées et de mieux identifier le besoin éventuel d'intervention médicale, psychologique ou sociale complémentaire.

Sa mission n'est pas d'assurer une prise en charge directe de l'usager. Si elle est amenée à le faire, par exemple lorsque la personne est en rupture avec les institutions de première ligne, c'est dans une optique de relais afin d'assurer la mise en place et/ou la continuité des soins.

En effet, sa mission est de favoriser la constitution de réseaux « sur mesure » adaptés aux problématiques particulières, notamment par un travail de liaison interinstitutionnelle et de concertation clinique.

3.4.2. Les interventions

La Cellule d'appui est régulièrement sollicitée par des institutions désirant mener un travail de réflexion au départ d'une situation clinique qui inquiète, interpelle ou pose problème. Du fait de sa position en seconde ligne, elle est davantage en mesure d'apporter un regard moins aux prises avec l'urgence et la réalité quotidienne souvent lourde vécue par les professionnels de première ligne. Pour répondre à de telles demandes, des séances, ponctuelles ou régulières, d'intervision sont programmées de manière concertée.

Les interventions sont conçues comme des espaces de rencontre et de réflexion clinique entre des travailleurs d'un système demandeur et de la Cellule d'appui. Dès lors, elles ont la particularité de réunir différents champs de compétences, chaque participant éclairant les situations évoquées par ses connaissances et son expérience dans son domaine d'action. Les échanges reposent sur un rapport horizontal, une relation égalitaire entre les intervenants. La Cellule d'appui n'y joue pas un rôle d'expert extérieur. La finalité est d'enrichir la pratique de terrain de part et d'autre et de créer des ouvertures vers d'autres types d'actions.

3.4.3. Les formations

Les institutions de première ligne s'adressent également à la Cellule d'appui pour des formations en santé mentale davantage théoriques mais adaptées à leurs spécificités institutionnelles. L'objectif de ces formations est d'augmenter les connaissances des intervenants en la matière en articulant la théorie exposée à des pratiques professionnelles inscrites dans un contexte institutionnel particulier.

Ces formations sont organisées selon une logique, non de transmission, mais de co-construction de savoirs au départ de réalités de travail très concrètes. La conséquence en est, entre autres, une confiance accrue des travailleurs dans leurs ressources et ce faisant, une meilleure acceptation des problématiques de santé mentale au sein des institutions.

4. Une pratique innovante reconnue

Depuis 2002, la Cellule d'appui a développé une méthodologie spécifique jugée essentielle par les services psycho-médico-sociaux bruxellois travaillant avec le public le plus fragilisé. Les institutions pointent d'une part, l'intervention elle-même : rapidité de la réponse à la demande, déplacement de la Cellule d'appui à la rencontre de l'utilisateur et de l'institution qui a fait la demande, intervention très respectueuse du travail effectué par cette institution avec l'utilisateur. D'autre part, elles mentionnent tout le travail de préparation et du suivi des situations partagées.

En outre, les effets bénéfiques sur l'organisation et les méthodes de travail institutionnelles peuvent être résumés très succinctement comme suit :

- l'intervention de la Cellule d'appui introduit une autre parole dans l'institution
- l'intervention de la Cellule d'appui apporte ou renforce une sécurité de base dans l'institution partenaire
- la capacité de travailler en réseau renforce le réseau lui-même
- l'intervention de la Cellule d'appui facilite le processus de soins de l'utilisateur

Un autre aspect innovant consiste dans le fait que les différents axes de travail tels que mis en œuvre, favorisent la promotion et la diffusion, aux effets multiplicateurs, de pratiques intersectorielles novatrices, à la frontière entre social et santé.

La pratique innovante de la Cellule d'appui a d'ailleurs été reconnue comme "bonne pratique" par de nombreuses instances officielles. Elle a permis au SMES-B d'être lauréat du Prix Fédéral de Lutte contre la Pauvreté en 2010 et a été prise en exemple dans le cadre des Plans Fédéraux de Lutte contre la Pauvreté. Elle est régulièrement invitée dans les débats et les lieux de réflexion portant sur le cumul des troubles de santé mentale et de précarité socio-économique et sollicitée comme partenaire dans l'élaboration et le développement de projets novateurs destinés au public visé.