

L'AMBULATOIRE-
FOREST

Rapport d'activités

2015

Table des matières

<u>1. IDENTIFICATION DU SERVICE</u>	3
<u>1.1. Dénomination et coordonnées</u>	3
<u>1.2. Coordonnées de la personne responsable de l'ASBL</u>	3
<u>1.3. Description de l'équipe en 2015</u>	3
<u>1.4. Financement de l'équipe au 31/12/2015</u>	4
<u>2. PRESENTATION DE L'ANNEE 2015</u>	5
<u>3. LE TRAVAIL INSTITUTIONNEL</u>	5
<u>3.1. Historique</u>	5
<u>3.2. Mission générale de l'ASBL</u>	7
<u>3.3. Objectifs</u>	7
<u>3.4. Philosophie</u>	7
<u>3.5. Méthodes</u>	8
<u>3.6. Actions</u>	13
<u>3.7. Difficultés du travail en milieu carcéral</u>	24
<u>3.8. Participation à différents groupes de travail</u>	24
<u>4. Recueil des données</u>	25
<u>4.1. Nouvelles demandes</u>	25
<u>4.1.1. Lieu de provenance</u>	25
<u>4.1.2. Origine de la demande</u>	26
<u>4.1.3. Type de demande</u>	26
<u>4.2. Population cible</u>	27
<u>4.2.1. Données démographiques</u>	29
<u>4.2.2. Rapport aux produits</u>	29
<u>4.3. Accompagnements psychosociaux de L'Ambulatoire-Forest</u>	30
<u>4.3.1. Suivis antérieurs</u>	30
<u>4.3.2. Prestations de nos intervenants</u>	30

<u>5. LES FORMATIONS</u>	32
<u>6. LA Démarche d'évaluation qualitative – DEQ</u>	33
<u>6.1. Personne de contact</u>	33
<u>6.2. Importance du réseau</u>	33
<u>6.3. Rappel : Présentation des objectifs</u>	34
<u>6.4. La DEQ au quotidien</u>	36
<u>6.5. Modalités d'autoévaluation de la mise en œuvre de la DEQ</u>	36
<u>6.6. Tableau résumé de la DEQ de l'ASBL</u>	47
<u>6.7. Conclusion</u>	48
<u>7. CONCLUSION generale</u>	49

L'AMBULATOIRE-FOREST

1. IDENTIFICATION DU SERVICE

a. Dénomination et coordonnées

L'Ambulatoire-Forest
Chaussée d'Alseberg 208
1190 Forest

Tél. : 02/648.50.18

Fax : 02/345.40.94

Courriel : info@ambuforest.be

Site : www.ambuforest.be

1.2. Coordonnées de la personne responsable de l'ASBL

Madame Virginie Laval – Directrice – Tél : 02/648.50.18

1.3. Description de l'équipe en 2015

Ce document est le résultat d'un travail collectif réalisé par les membres de l'équipe de L'Ambulatoire-Forest présents au moment de la rédaction :

O. de CALLATAY – Assistante sociale

F. DE VOS – Assistante sociale

A. JACQMIN – Psychologue

V. LAVAL – Directrice, Master en Sciences Politiques Economiques et Sociales

G. LEDOUX – Assistant Social

H. LINARD de GUERTECHIN – Psychologue bénévole

A. RICOUR – Secrétaire

A. TIHON Agnès – Assistante sociale

E. VAN CRAENENBROECK – Psychologue

1.4. Financement de l'équipe au 31/12/2015

L'Ambulatoire-Forest est une ASBL composée de trois dispositifs et de quatre sources de financement. D'un point de vue historique, le premier subside a été alloué par la Cocof. Ensuite, et afin de maintenir les activités de la Cocof, nous avons dû recourir au financement du Fonds Maribel Social (un AS et une secrétaire). Plus tard, L'Ambulatoire-Forest a soumissionné à un appel d'offre du SPF Justice et obtenu le marché (1,75 ETP). Enfin, depuis deux ans, le SPF Santé Publique finance deux 0,5 ETP (un AS et un psychologue).

Sont repris, dans le tableau ci-dessous, le nom des membres du personnel de L'Ambulatoire financés en partie par l'enveloppe budgétaire de la Cocof et du Maribel.

O. de CALLATAY	0.5 ETP	Maribel
F. DE VOS	0.1842 ETP	Cocof
V. LAVAL	0.5 ETP	Cocof
G. LEDOUX	0.5 ETP	Cocof
H. LINARD de GUERTECHIN	0.2631 ETP	Bénévole
V. MEJIA	1 ETP	Cocof (maladie)
A. JACQMIN	0.5 ETP	Cocof
A. RICOUR	0.5 ETP	Maribel
A. TIHON	0.8158 ETP	Cocof
E. VAN CRAENENBROUCK	0.5 ETP	Cocof

Comme les années précédentes, le poste du secrétariat n'est pas entièrement financé par le subside lié au Maribel et L'Ambulatoire-Forest, ne disposant pas de fonds propres, ne peut pallier ce défaut de financement. Toutefois, depuis près de quatre années, le Point de Contact « Le Prisme » - une autre entité de l'ASBL - nous a permis de combler ce déficit financier.

Pourtant, l'avenir s'annonce moins facile... En effet, le dispositif du Prisme et son financement s'arrêteront en septembre 2015. Cela entraînera – si nous ne trouvons pas d'autres financements - des pertes d'emplois et l'impossibilité de combler le déficit budgétaire lié au secrétariat.

Quant à elle, l'Union Nationale des Mutualités Socialistes (UNMS) met gracieusement à notre disposition les compétences d'une comptable pour effectuer le travail administratif, qui devient toujours plus complexe. Cette personne représente un avantage considérable pour

l'activité de l'ASBL. En effet, sa position de « tiers » et ses nombreuses connaissances nous permettent d'avoir un éclairage précis et régulier de notre situation administrative et financière.

2. PRESENTATION DE L'ANNEE 2015

L'activité phare de cette année 2015 a été, sans conteste, l'organisation de notre journée d'étude, en novembre 2015.

A cette occasion, L'Ambulatoire-Forest s'est penché sur le lien entre le monde de la Justice et le domaine des Soins lors d'une journée intitulée : « Le détenu, ce patient non désiré »¹. Nous avons à cœur de faire part de notre réalité de travail, souvent complexe, et qui se situe à l'intersection de deux domaines parfois antinomiques. En effet, après un jugement, les condamnés se voient privés de liberté et cette privation constitue, selon la loi, la seule peine encourue. Or, le monde de la Justice organise à minima l'accessibilité aux soins pour les détenus - qui sont également des patients pour notre service et qui formulent une demande d'aide pour traiter un problème de dépendance. Il existe bien un centre médicalisé dans chaque établissement pénitentiaire mais ces dispositifs sont débordés de demandes et possèdent d'infimes moyens. Par contre, de leur côté, les travailleurs de notre service de réinsertion s'assurent que la demande de soins de chaque détenu soit entendue et traitée.

Par les expériences menées, nous nous rendons compte tous les jours que l'écart entre le monde judiciaire et des soins de Santé en prison s'accroît au gré du temps et de l'actualité.

Cette journée a été un véritable succès car nous avons accueilli plus de cent personnes, intéressées par cette question délicate.

3. LE TRAVAIL INSTITUTIONNEL

3.1. Historique

En 1995, le Centre d'Accueil et de Traitement du Solbosch (CATS) crée une ASBL autonome, l'Ambulatoire du Solbosch, pour assurer le travail ambulatoire mené, notamment,

¹ Voir programme en Annexe

auprès des détenus souhaitant intégrer la communauté thérapeutique à l'issue de leur incarcération.

Au fil des années, le travail avec les personnes justiciables - incarcérées ou non – souffrant d'une dépendance devient l'axe central de la pratique de l'Ambulatoire. Les demandes émanant des personnes non justiciables confrontées aux difficultés associées aux assuétudes font l'objet d'un accueil et d'une réorientation spécialisée.

En 2011, l'ASBL déménage et s'installe dans la commune de Forest. L'Ambulatoire du Solboch devient « L'Ambulatoire-Forest » mais ses missions restent inchangées.

Ces dernières, pour lesquelles notre association est agréée par la COCOF, sont l'accompagnement et la réinsertion de personnes avec un parcours judiciaire, dépendantes de substances toxiques et formulant une demande de soins adaptés. Si notre pratique institutionnelle s'accomplit dans le cadre d'un travail ambulatoire, nous avons - toutefois - la spécificité de la mobilité dans les prisons. Cette possibilité de se rendre dans les établissements pénitentiaires s'avère utile car nous constatons que, très souvent, le premier contact avec nos bénéficiaires est entamé au sein même des prisons.

En 2012, suite à un appel à projets, l'équipe met en place une nouvelle entité, le Point de Contact, d'Orientation et d'Accompagnement « Le Prisme », destiné prioritairement à l'information et l'orientation des usagers de drogue(s) en milieu carcéral.

En 2013, le CATS n'accepte plus les demandes de soins de patients incarcérés présentant une problématique de dépendance.

En 2014, l'ASBL se voit dotée d'un mi-temps de travail supplémentaire provenant du SPF Santé publique et octroyé dans le cadre de la coordination de soins aux personnes incarcérées sous le statut de la défense sociale. Ces personnes sont déclarées « irresponsables » par rapport aux faits commis et sont internées dans une aile particulière de la prison de Forest.

Cette même année, la COCOF nous accorde un 0.5 ETP Assistant Social supplémentaire, afin de soutenir notre projet « famille ».

En 2015, le SPF Santé Publique nous permet d'engager une nouvelle psychologue à 0.5 ETP dans le cadre du projet « internés ».

3.2. Mission générale de l'ASBL

L'Ambulatoire-Forest est agréé et subsidié pour proposer un accompagnement psychosocial aux personnes justiciables, incarcérées ou non, qui rencontrent des difficultés liées à la consommation d'alcool, de drogues et/ou de médicaments, ainsi qu'à leur entourage. Ces missions visent une réinsertion psychosociale des plus cohérentes possible.

3.3. Objectifs

L'accompagnement psychosocial proposé par notre service se décline de différentes façons :

- ♣ gestion des problèmes administratifs, recherche de logement, construction et mise en place effective du plan de reclassement, mise en ordre des droits sociaux etc.
- ♣ accompagnement psychologique individuel favorisant la préparation et les aménagements psychiques nécessaires à la réinsertion dans la vie sociale. Un travail de réseau, comportant plusieurs étapes et axes de prise en charge contribue à la concrétisation de nos visées cliniques.
- ♣ interventions systémiques auprès de l'entourage des bénéficiaires.

La réinsertion sociale et le bien-être psychologique ne peuvent se réaliser pleinement sans la contribution d'un entourage propice. Dès lors, aider le patient à identifier les apports et dysfonctionnements familiaux, favoriser la communication et la réintégration familiale après l'incarcération, soutenir la construction d'un réseau de vie plus sain... fait partie des visées des interventions systémiques.

3.4. Philosophie

L'Ambulatoire-Forest considère chaque personne comme auteur – acteur de sa demande d'aide envers notre service. La relation qui s'établit tient dès lors compte des choix propres de la personne. Néanmoins, l'équipe psychosociale a conscience que cette demande émerge dans le contexte particulier d'une incarcération et qu'elle est souvent associée à une injonction. C'est donc la conjonction de ces deux pôles qui constitue le point de départ d'un travail psychosocial à dimension thérapeutique.

Par le biais d'une écoute active, notre service favorise l'expression d'une demande d'aide personnelle et invite à la reconnaissance du vécu individuel pour aider la personne à se réapproprier son histoire et ses actes.

L'accompagnement psychosocial veille à évaluer et à mobiliser les ressources de la personne et de son environnement. Cet accompagnement est parfois aussi le lieu du soutien - lien humain primordial dans le contexte trop souvent déshumanisant de la prison.

Pour l'équipe, l'abstinence complète au(x) produit(s) n'est pas une fin en soi, il importe que l'individu puisse trouver son équilibre de vie avec ou sans consommation. Une réflexion autour de l'abstinence doit toujours intervenir en prenant pleinement conscience des différents facteurs influant sur l'équilibre du patient. Une certaine « tolérance » nous paraît nécessaire en fonction, notamment, de l'étape de la prise en charge du patient, du type de produit, du degré de consommation et surtout, des assises psychiques du bénéficiaire.

En tant que service spécialisé dans la prise en charge des assuétudes, nous accordons une attention particulière aux enjeux de dépendance dans la relation thérapeutique avec les bénéficiaires. Dès lors, les isomorphismes possibles, ainsi que les mouvements transférentiels et contre-transférentiels avec les patients sont pris en considération dans les réunions cliniques, parmi beaucoup d'autres éléments d'analyse du travail clinique.

Un travail de réseau avec et autour de la personne nous semble pertinent et judicieux. Pour ce faire, nous tentons entre autres, d'impliquer au maximum la famille et /ou l'entourage du patient.

3.5. Méthodes

- **L'accessibilité du service**

Le service est accessible au public, lors des permanences dans nos locaux, à Forest, les lundis et jeudis de 14h à 16h.

Au-delà de ces permanences, les membres du personnel se montrent disponibles lors des différents appels téléphoniques des avocats, familles ou patients. Sachant que la mobilité vers la prison est une priorité, les membres du personnel ont pensé à un système de cahier de communication qui leur permet un véritable suivi de proximité des personnes incarcérées.

Notre institution s'adresse à des personnes incarcérées ou non. Pour ce qui est des personnes incarcérées, «Le Prisme » se charge toujours d'analyser la demande du détenu et de l'orienter par la suite vers les services adéquats et, entre autres, le nôtre.

Dans une logique de cohérence clinique, lorsque le Prisme nous adresse une personne, nous effectuons régulièrement un entretien de « triangulation » pour faciliter le transfert de la demande du patient. En effet, les détenus rencontrés sont porteurs d'une demande, d'une histoire, d'un parcours de justice. Il nous semble opportun qu'un rendez-vous de passation puisse se réaliser, afin d'assurer la transmission des informations et en parallèle, faciliter la continuité vers la prise en charge psychosocial du bénéficiaire.

Concernant les personnes justiciables non incarcérées, nous proposons des entretiens d'accueil au sein de nos locaux, afin d'analyser leur demande et de déterminer le type de prise en charge nécessaire.

Notons aussi que depuis l'augmentation du cadre agréé de la Cocof, un groupe de professionnels, inclus dans l'équipe, se charge plus spécifiquement de l'accueil et la prise en charge de l'entourage de nos bénéficiaires.

- **L'injonction judiciaire comme levier thérapeutique**

Depuis la mise en application de la « Loi de Principes »², nous constatons que les autorités judiciaires exigent de plus en plus souvent un traitement spécialisé des assuétudes comme condition à l'octroi de congés, d'une libération conditionnelle, d'un bracelet électronique ou d'une détention limitée pour les justiciables concernés par cette problématique.

La motivation qui pousse un détenu à s'adresser à notre service est donc double.

² Loi de Principes : concerne l'administration des établissements pénitentiaires et le statut juridique des personnes détenues. Elle est écrite et proposée par le Professeur Dupont en 2004. Elle sera adoptée le 12 janvier 2005.

D'une part, il y a le besoin de soutien et d'aide afin de penser à la réinsertion, et d'autre part, il y a l'exigence du système judiciaire et l'obligation d'un type de prise en charge spécialisé. L'accomplissement de nos missions requiert la prise en compte de cette dualité dans les demandes qui nous sont adressées. De ce fait, nous considérons les demandes sous contrainte comme une motivation plausible pour envisager un éventuel soutien à la réinsertion.

Les ébauches d'un suivi psychosocial commencent, dès lors, par un travail préalable de prise de conscience, d'acceptation et de construction d'une demande d'aide. Ce travail préparatoire, concomitant à la construction d'un lien ou d'une « alliance thérapeutique » avec le bénéficiaire, constitue un véritable levier thérapeutique, porteur de sens et d'efficacité. L'injonction judiciaire permet alors la mise en place d'un suivi psychosocial à même de favoriser la réinsertion.

Notre clinique nous montre l'investissement particulier que nous devons accorder à la « création du lien ».

Notre public est constitué de personnes fragilisées dans plusieurs sphères de leur vie et dont le parcours est souvent ponctué par de multiples ruptures et séparations. C'est donc dans le lien à l'autre et à travers la relation de confiance qui va se tisser durant l'accompagnement que l'intervenant pourra mobiliser le bénéficiaire et donner du sens à la contrainte de soins, si elle est présente.

En outre, c'est dans ce lien que les patients rejouent des questions essentielles de leur problématique de dépendance : le respect de soi et de l'autre, la Loi, la tolérance à la frustration, l'acceptation des limites, l'apaisement psychique par la formulation du vécu émotionnel au lieu du passage à l'acte...

Chaque détenu se positionne différemment par rapport à l'opportunité d'entamer un accompagnement thérapeutique, lors de son incarcération.

La période de détention est, pour certains, un temps d'arrêt propice à la réflexion personnelle. Etre contraint de s'arrêter peut, en effet, favoriser une nouvelle dynamique de pensée et freiner la fuite en avant dans un produit, quel qu'il soit.

Pour d'autres, par contre, il paraît inconcevable qu'un travail thérapeutique « basé sur des mots » puisse soulager, aider ou mener à un changement. Mettre en mots une partie de leur histoire peut même parfois les renvoyer à un sentiment d'impuissance, comme s'ils n'avaient pas ou plus la possibilité d'agir sur le cours de leur existence.

Certaines personnes encore, prises par des sentiments d'injustice ou de colère liés à l'enfermement et les failles du système judiciaire, éprouvent des difficultés à se défaire de ce vécu et à investir un espace de parole qui invite à travailler d'autres aspects de leur existence. Il est bon de souligner ici que dans leur vécu, les détenus n'ont pas toujours pu expérimenter l'importance d'analyser les difficultés rencontrées, en vue de prendre du recul et de mettre en place les adaptations nécessaires.

De par leur histoire, leur bagage socioculturel ou leurs expériences précédentes, bien des détenus ont, en outre, une représentation négative du psychologue. La rencontre avec les assistants sociaux de l'institution peut alors, servir de levier à la « démystification » de l'image du « psy ».

Pour quelques détenus enfin, les entretiens avec les intervenants des services extérieurs constituent la seule occasion de recevoir une visite.

Il ressort de ces quelques exemples que l'analyse de cette précarité relationnelle et affective est indispensable à la construction du cadre nécessaire au travail psychosocial.

- **La mobilité**

Etant un service bruxellois, nous allons à la rencontre des personnes incarcérées dans les prisons de Saint-Gilles, Forest et Berkendael. De plus, vu le nombre important de détenus bruxellois transférés à la prison d'Ittre, nous nous y rendons également.

Notre expertise de travail nous amène à penser qu'il est nécessaire d'aller vers les personnes, que ce soit en prison ou sur leurs lieux de vie. C'est pour cela, entre autres, que depuis 2014, l'équipe psychosociale propose également des entretiens à domicile lorsque cela s'avère pertinent d'un point de vue clinique.

- **Les réunions – supervisions – lectures – formations**

Les réunions cliniques sont assurées de manière hebdomadaire.

Les réunions d'équipe ont lieu une fois par mois.

Les réunions d'équipes communes (équipe psychosociale + équipe du Point de Contact « Le Prisme » + agent de liaison du projet « internés ») ont lieu une fois par mois également.

Les réunions à thème sont destinées à tous les membres de l'équipe et ont lieu tous les 3 mois. Elles donnent l'occasion d'évoquer une thématique, une problématique, une clinique... et permettent le partage de connaissances, une formation pour/et par le groupe. Les supports utilisés sont, à titre d'exemple, des références bibliographiques, un texte, un article scientifique, un film, un témoignage etc.

La supervision d'équipe aborde les situations cliniques et les modalités d'intervention en tant que service de santé travaillant dans un contexte judiciaire.

Des lectures, conférences, participation aux colloques visent à élargir notre réflexion et notre pratique.

- **Le travail en réseau**

Le travail en réseau relève d'une importance capitale dans la réalisation de nos missions. En effet, bien que pluridisciplinaire, notre équipe ne se compose « que » d'assistants sociaux et psychologues, et ceci afin de proposer un suivi thérapeutique individuel et/ou systémique. Si nous sommes convaincus de la nécessité de notre travail auprès de nos bénéficiaires, les problématiques multiples qu'ils rencontrent parfois ne peuvent néanmoins toutes être prises en charge par notre institution. Il est dès lors impératif de pouvoir travailler avec d'autres professionnels de terrain afin de proposer à l'individu en demande une aide plus complète.

A cela, il faut ajouter l'importance d'investiguer le réseau gravitant autour de la personne afin de pouvoir identifier ses ressources, les éventuels doubles emplois dans les prises en charge, ainsi que les possibilités d'accompagnement.

Cependant, force a été de constater que le réseau de l'intervenant dépend bien souvent des relations interpersonnelles qu'il a pu tisser avec des partenaires de terrain.

Face à cet état de fait, l'équipe a décidé de focaliser sa démarche d'évaluation qualitative sur l'importance du travail en réseau et de réfléchir autour de cet enjeu primordial et nécessaire.

La question du travail en réseau sera dès lors longuement abordée dans le point prévu à cet effet ci-après et constitue l'objectif central de notre DEQ.

3.6. Actions

- **Interventions psychosociales**

Nous proposons des accompagnements individuels psychologiques et sociaux en fonction de la demande du bénéficiaire. Les familles sont associées dans la prise en charge des personnes en difficulté par le biais des interventions systémiques.

A la demande du détenu, et via un travail conséquent de préparation avec lui, des rencontres peuvent également s'organiser avec d'autres tiers (membres du service SPS, intervenants divers...).

Notre contexte de travail requiert une grande capacité d'adaptation et d'écoute. Ainsi, par exemple, après une période de grève durant laquelle les détenus n'ont pu avoir ni visites, ni activités, ni cours, ni préau etc., nous devons être en mesure d'entendre la colère et la détresse

liées à cette situation. Pour les détenus, cette « écoute » peut comporter une importante dimension thérapeutique.

La fréquence des rencontres est différente selon le type d'intervenant, du genre de demande ainsi que son urgence. La présence d'un entourage qui se mobilise autour du patient peut aussi influencer la fréquence des rencontres.

Pour l'accompagnement psychologique, il est nécessaire de maintenir un rythme d'entretiens régulier favorisant une continuité dans la prise en charge et un cadre thérapeutique bien défini. Les visées des accompagnements psychologiques comportent plusieurs aspects. Un de ceux-ci est le travail personnel d'analyse de sa propre histoire, en vue d'une prise de conscience des facteurs qui sont associés à la consommation et aux passages à l'acte. Il s'agit de permettre l'accès à la parole et aux émotions, afin de faciliter l'identification de ce que le produit permet de faire et/ou d'éviter et ainsi, de favoriser un meilleur équilibre de vie.

En ce qui concerne les accompagnements sociaux, la fréquence des rencontres est plus variable.

Les assistants sociaux sont sollicités de manière accrue et prioritaire à certaines étapes de l'incarcération. Par exemple, la période de détention préventive est souvent l'occasion d'expliquer au détenu les rouages du système judiciaire et carcéral.

Au cours de la détention, les démarches sociales deviennent plus ponctuelles et diversifiées : il peut s'agir d'une mise en ordre de la mutuelle, d'une mise en place d'un plan de reclassement.... Notre service répond à ces demandes et reste attentif au fait qu'elles peuvent en faire naître d'autres, de l'ordre d'un soutien psychologique, par exemple.

Les assistants sociaux interviennent également souvent au moment où le justiciable devient admissible à une libération conditionnelle ou à un congé pénitentiaire. Ils soutiennent alors la personne détenue tout au long de cette période plus particulièrement centrée sur la mise en place et la concrétisation du plan de reclassement.

Une visée importante du travail psychosocial, dans son ensemble, est donc d'apprendre aux bénéficiaires à valoriser et à mieux utiliser leurs compétences, ainsi que leurs propres ressources.

Le travail social au sein de notre institution doit s'adapter à la réalité de l'univers carcéral. Dès lors, loin de proposer une consultation sociale basée uniquement sur l'axe pragmatique, il vise avant tout une rencontre humaine, une discussion, un échange... Laisser émerger ce

contact simple, basé sur un discours franc entre deux personnes, permet une véritable rencontre où est parfois bousculée la représentation de ce qu'est un intervenant social.

De ce contact peut naître une réelle dynamique de soin, de prise en compte de soi-même, de ses actes et de leurs répercussions. La construction du lien devient un véritable levier de travail.

✓ Motifs d'interruption de suivis

En général, lorsque l'intervenant et le bénéficiaire ressentent le besoin de mettre un terme à un suivi, cette clôture est préparée, travaillée et permet à l'individu d'entamer un nouveau chapitre dans son histoire de vie.

Cependant, il peut arriver qu'un suivi soit interrompu pour diverses autres raisons.

Il peut s'agir, par exemple, d'une contrainte matérielle (la personne a déménagé), institutionnelle (la durée du suivi se termine), du décès de l'utilisateur etc.

Plus fréquemment, un transfert vers une prison éloignée et où l'intervenant ne peut se rendre mène à la clôture du dossier par le biais d'un entretien de réorientation.

Enfin, parfois, la personne libérée sous condition ou arrivée au terme de sa période de détention (le « fond de peine ») ne nous contacte plus.

Ces données relèvent du « cas par cas » et sont par conséquent, difficilement quantifiables.

• **Interventions systémiques**

Au fil des années et de notre expérience, nos observations nous ont amenés à la conclusion suivante : la réinsertion implique un accompagnement dans une perspective globale de l'individu.

A L'Ambulatoire-Forest, chaque personne consultant notre service peut faire l'expérience d'une place - de sa place - d'abord dans un système thérapeutique et ensuite, si les conditions sont réunies, dans son système d'appartenance élargi.

Bien que notre cadre de travail privilégie la prise en charge du patient, nous attachons beaucoup d'importance à l'accueil, l'écoute et le soutien de son entourage. Parallèlement à l'accompagnement psychosocial de nos bénéficiaires, nous proposons donc des interventions systémiques.

Dans le cadre de notre mission de réinsertion psychosociale, l'intervention systémique permet de :

- favoriser le dialogue, la communication entre le patient et un ou plusieurs

- membre(s) de son entourage,
- ré-« activer » les ressources et compétences de chacun,
 - explorer les concepts de différenciation et d'appartenance,
 - orienter la famille ou le couple en demande de thérapie vers les services adaptés.

L'entourage de nos patients est enclin à s'inquiéter pour l'avenir et se pose des questions sur l'incarcération, sur la prise en charge médicale et sur l'accompagnement psychosocial de leur proche. C'est dans ce sens que nous proposons des entretiens de couple et de famille.

En 2014, nous « attendions » les permissions de sortie, les congés pénitentiaires et/ou la libération de nos patients incarcérés pour initier un travail à orientation systémique. Pourtant, nous constatons qu'il est souvent plus pertinent cliniquement d'organiser les entretiens de couple et de famille au sein de l'établissement pénitentiaire afin de créer le lien et de garantir la continuité du travail thérapeutique. Pour se faire, nous avons obtenu l'accord de la direction générale d'une prison pour organiser des rencontres familiales intra-muros.

En 2015, le nombre d'interventions systémiques a augmenté. Nous avons davantage été vers l'entourage de nos patients. En effet, nous observons dans notre pratique qu'il est souvent nécessaire d'aller à la rencontre des familles de nos bénéficiaires afin de les mobiliser dans la prise en charge. Nous constatons également que pour certains accompagnements, les interventions systémiques ne peuvent se faire que sur les lieux de vie des familles. L'« aller vers » prend, ici, tout son sens.

Sensibilisés par le thème de la Démarche d'Evaluation Qualitative (DEQ), nous avons également davantage pris en compte le réseau d'intervenants existant autour du patient. Nous avons notamment collaboré de manière privilégiée avec « Le Prisme ». Ce dernier oriente vers notre service certains patients avec lesquels la prise en charge familiale a déjà été évoquée, voire initiée. Par le biais de réunions cliniques communes, se sont organisés des entretiens systémiques réunissant le patient, l'intervenant du Prisme et l'assistant social ou le psychologue désigné au sein de l'équipe psychosociale pour assurer la prise en charge du patient.

L'année 2015 a aussi été l'occasion pour l'équipe de se réunir à plusieurs moments en vue de sensibiliser l'ensemble des travailleurs non formés à l'approche systémique et d'approfondir les connaissances de chacun pour adapter au mieux nos interventions.

- **Immersion au Prisme**

En 2014, plusieurs travailleurs attachés à l'équipe psychosociale de notre institution ont eu la possibilité de se rendre compte du travail d'accompagnement à l'orientation que propose le Prisme. Cette immersion s'est poursuivie en 2015 pour un membre de l'équipe.

Suivant un accord institutionnel fixant les modalités pratiques, plusieurs intervenants ont ainsi pu participer à des entretiens d'analyse de la demande effectués par le Prisme. Cet échange favorise une complémentarité et une meilleure connaissance de la méthodologie du Prisme tout en assurant la continuité des prises en charge.

De ces immersions est née une collaboration encore plus grande entre les deux équipes. En effet, les travailleurs de l'équipe psychosociale, mieux sensibilisés au travail de première ligne effectué par le Prisme, peuvent davantage profiter des entretiens de passation destinés à assurer la continuité de la prise en charge. L'orientation est meilleure, en ce sens que chacun peut occuper la place qui est la sienne, ce qui permet au bénéficiaire de passer plus facilement d'un intervenant à un autre.

- **Atelier psychologique : « Passages »**

« Nous sommes des analphabètes des sentiments » (Ingmar Bergman)

Nous savons tous que, dans notre quotidien, le vécu émotionnel occupe une place importante. Permettre l'exploration de ce monde des affects, donner la possibilité de s'interroger sur ce domaine caché, qui nous habite tous, trouve donc tout son sens dans une démarche psychologique de sensibilisation aux enjeux relationnels.

La relation à l'autre s'enracine dans la relation à soi-même et l'art d'entrer en relation avec l'autre est un processus à toujours remettre en œuvre.

Fort de cette conviction, L'Ambulatoire-Forest a mis en place à la prison d'Ittre un dispositif de travail collectif sous forme d'atelier psychologique.

Ce dernier s'adresse aux détenus désireux d'approfondir leurs connaissances ou compétences relationnelles et disposés à s'impliquer dans une démarche de prise de parole avec d'autres. Il

prend toute son importance vu le contexte d'isolement, voire de repli, dans lequel la personne détenue se trouve.

Cet atelier s'inscrit dans une perspective de pédagogie active et a comme visée la réinsertion familiale et sociale, dans la mesure où les personnes détenues sont confrontées à l'épreuve traumatique de rupture de liens...

Il offre également l'opportunité de donner davantage de sens à leur détention.

Ce projet d'ateliers psychologiques pour personnes détenues s'articule en trois phases : d'abord une séance d'information adressée aux détenus intéressés, ensuite le module de formation (comprenant une séance d'information, un entretien individuel et 9 séances collectives de 2 heures de travail) et enfin, un temps de feedback évaluatif avec les participants.

Nous poursuivons plusieurs objectifs :

- ✓ Créer un espace où l'on parle et surtout, un endroit où l'on est entendu, accueilli, reçu.
Un espace où chacun a des chances de faire entendre son avis, sa parole...
- ✓ Mettre en œuvre un dispositif de travail attentif aux détails, offrir à chacun la possibilité de trouver sa place dans un processus mettant en jeu la création de médiations pour articuler désir et apprentissage.
- ✓ Permettre l'élaboration d'un questionnement sur la manière de vivre la relation et favoriser la recherche d'outils et de connaissances pouvant éclairer celle-ci.
- ✓ Instituer un lieu suscitant la réflexion sur le pouvoir de la parole, permettant la prise de distance par rapport à un vécu émotionnel...
- ✓ Donner une information sur les différentes émotions, explorer les effets de celles-ci, s'interroger sur leurs fonctions. Cette visée est à la fois informative et formative dans la mesure où elle peut prendre appui sur l'expérience des participants.
- ✓ Vivre une expérience d'apprentissage où chacun est amené à participer à la co-construction du travail en interaction avec les autres participants.
- ✓ Donner la possibilité de sortir de l'isolement, de partager avec d'autres, d'être ressource pour les autres, de prendre des responsabilités, à sa mesure...

L'initiative de mettre en œuvre un atelier pour détenus repose sur un certain nombre de présupposés utiles à préciser, afin d'en dévoiler l'intérêt et la portée pour ceux qui s'y engagent.

Comme l'a remarqué un de nos participants, ce lieu est un « entre-deux », entre un dispositif d'enseignement (sous la forme de cours) et un espace de thérapie (vu notamment comme travail sur ce que la souffrance peut nous apprendre).

Cet « entre-deux » comporte une dimension thérapeutique dans la mesure où il est possible de pouvoir dire les choses, d'échanger dans la confiance, de pouvoir se faire confiance et de se donner le temps : sentir, par exemple, les moments de silence comme une possibilité de se recentrer sur soi-même....

Au cours de l'année 2015, nous avons pu mener deux groupes pour l'atelier « Passages » ; le second groupe s'étant terminé début janvier 2016. A la suite de notre expérience, nous constatons que chaque groupe a pris une configuration différente dans ses attentes et dans les thèmes que nous avons pu aborder avec les participants. Un enjeu important pour nous a été de veiller à ajuster nos propositions d'échange et nos supports concrets à l'évolution du groupe.

Plusieurs thématiques ont été examinées ; nous relevons notamment celle où le travail a porté sur la distinction entre violence et conflit. C'est ainsi que nous avons approfondi ce thème avec la perspective de « Faire du conflit pour ne pas faire de la violence ! ». Le travail a permis de dégager des éléments pouvant servir à ne pas entrer dans l'escalade de la violence.

Un extrait du texte remis aux participants en donne un aperçu :

« Si la violence peut être considérée comme une rencontre ratée, un point important à relever est de voir qu'il ne s'agit pas d'éradiquer la violence (de lutter contre elle) mais bien de lutter avec elle, de l'appivoiser en quelque sorte.

Lutter c'est mettre en mots, c'est contester, c'est le pouvoir de dire. Cela implique bien sûr d'avoir l'espace, le temps, les lieux pour le faire. Cela suppose aussi de ne pas entrer dans le piège de la relation duelle (où l'un domine, écrase l'autre...), de ne pas s'enfermer dans l'escalade violente et de faire stop aux jeux de pouvoir. Un enjeu essentiel est de rendre possible la prise de parole, condition du vivre ensemble : la violence surgissant de la rencontre ratée est une virtualité à canaliser par les rituels, les institutions, la parole... Faire

du conflit pour ne pas faire de la violence, c'est viser à mettre des mots à la place de l'acte, c'est se débrouiller pour qu'il y ait de la parole.

C'est ainsi que nous voyons la différence entre conflit et violence : le conflit est une confrontation du désaccord, de la divergence tandis que la violence est l'abus de sa force dans la gestion du désaccord (avec la connotation de destruction potentielle).

Si le conflit n'est ni bon ni mauvais, il devient destructeur quand il est mal géré ; au contraire, quand il est bien géré, il nous fait avancer et renforce notre relation. »

Outre l'intérêt manifeste que représente la création de cet espace de parole dans le milieu carcéral, il est impressionnant de voir comment un grand nombre de participants a tiré profit de cette prise de parole pour apprivoiser leur peur, pour retrouver une plus grande confiance dans la relation à établir.

Pour mener ces ateliers, nous partons des attentes exprimées lors de la première séance de travail. Les thèmes ainsi évoqués servent de fil conducteur tout au long des rencontres et nous sommes conscients que ces sujets sont vastes et relèvent aussi d'un travail personnel.

Voici, à titre d'exemple, quelques attentes exprimées : *nommer et gérer les émotions, apprendre à me contrôler, à ne pas être violent, apprendre une autre façon de vivre les émotions ; comment ne pas passer à l'acte ? A-t-on un mauvais cœur parce qu'on a commis un délit ?...*

En guise de conclusion, nous trouvons important de livrer quelques-unes des phrases exprimées par les participants lors de l'évaluation finale : *« je suis plus (+) debout ; quand on peut dire, on se libère d'un poids ; parler c'est difficile ; j'aurais voulu être quelqu'un d'autre ; dans le pire, on peut tirer le meilleur ; on n'est pas tout seul ; chacun a dit quelque chose de lui ici. »*

Ces quelques phrases font sens et nous donnent envie de continuer à nous mobiliser et à nous investir avec cœur dans ce projet.

- **Réinsertion**

L'objectif-clé de notre investissement est la réinsertion dans la société. Pour ce faire, nous effectuons d'une part, certaines démarches liées aux dossiers judiciaires (contacts avec l'avocat, la famille, les services consultés par l'intéressé, recueil des documents et des multiples attestations nécessaires au dossier) et d'autre part, nous tentons principalement

d'accompagner le patient dans la réalisation d'un plan de reclassement qui prendrait en considération un maximum de facteurs, à savoir la dépendance, l'environnement familial, les occupations, le logement, etc.

Cependant, cet objectif est sérieusement mis à mal par toute une série d'éléments.

Tout d'abord, nous ne disposons plus, comme auparavant, d'un téléphone au sein des prisons. Ce « détail » entraîne une surcharge de travail pour l'intervenant – obligé de téléphoner à la place du patient - et empêche que le bénéficiaire soit réellement au centre de sa réinsertion. Cette situation va à l'encontre de notre philosophie de travail puisque, de ce fait, nous ne travaillons plus **avec** les personnes mais **pour** les personnes.

En outre, nous constatons que le détenu adresse souvent une même demande à plusieurs services. Il est donc impératif de se concerter, afin d'éviter la multiplication des démarches par différents intervenants et les éventuelles confusions qui en découleraient. Ainsi, nous consacrons un temps important à l'identification du réseau d'aide du patient.

En ce qui concerne les recherches de formations, nous apportons l'information, orientons les personnes et les mettons en contact avec les services compétents. Cependant, les difficultés liées à l'organisation horaire de la mise en place de ces formations sont nombreuses : listes d'attente, démarches en vue de l'inscription, période précise de démarrage des formations, refus des organismes de formation d'accéder aux demandes de détenus ou ex-détenus... Force est de constater que malgré la mobilisation du réseau (ASBL A.P.R.E.S., Carrefour-Formation, mission locale, Adeppi...) et l'énergie déployée, il reste très difficile - en pratique - de faire correspondre une date de libération avec l'inscription à une formation quelle qu'elle soit.

Le même type de difficultés resurgit à l'occasion d'autres démarches telles que l'intégration dans une structure thérapeutique. Régulièrement, lors de la libération, la personne doit confirmer sa candidature et patienter avant qu'une place se libère. Or, les personnes incarcérées en rupture familiale disposent rarement, à leur sortie, d'un lieu d'hébergement leur permettant d'attendre leur entrée dans un centre de cure. Il faut alors envisager d'autres structures d'accueil offrant cet hébergement transitoire obligatoire. Mais là encore, rien n'est simple, car les structures d'accueil et d'hébergement disposent de trop peu de places pour répondre aux innombrables demandes. Par ailleurs, ces dernières se montrent de plus en plus

réfractaires à l'accueil d'individus ayant rencontré ou rencontrant encore des problèmes liés à la fois à la consommation et à la Justice.

A ces difficultés se rajoutent le fonctionnement interne des établissements pénitentiaires qui complique fortement les démarches entreprises.

Evoquons, pour commencer, les transfèrements impromptus vers des prisons provinciales, qui mettent en péril la continuité des suivis.

Lors de l'incarcération, il n'est plus donné au détenu la possibilité d'être acteur de sa propre vie. Il devient l'objet d'un traitement qu'il subit, un numéro parmi tant d'autres. Le manque de moyens mis à sa disposition pour faciliter sa réinsertion et le manque de perspectives futures provoquent un sentiment de révolte et de désespoir. Les frustrations, les incompréhensions, les pertes de repères et de sens sont autant de facteurs qui peuvent faire obstacle à l'élaboration d'un projet de vie (formation, recherche d'emploi, centre d'hébergement...).

Nous sommes convaincus qu'un projet de vie mûrement réfléchi avec le détenu est nécessaire à sa bonne réinsertion. Toutefois, nous constatons que les compétences et les acquis élémentaires tels que l'estime de soi, la responsabilité, les relations positives... doivent être traités en amont de ce projet, afin que le détenu puisse se sentir reconnu comme sujet actif de son propre processus de changement.

La réinsertion est, et doit rester, l'objectif absolu de l'enfermement, le but à atteindre en soi. Dès lors, la prison devrait être un lieu de socialisation qui mettrait chaque détenu en lien avec des structures et des moyens pour exécuter son projet de réinsertion. Aujourd'hui, force est de constater qu'elle est de plus en plus dans une logique répressive.

Conformément aux propos tenus par la Ligue des Droits de l'Homme « *la prison est en effet un facteur supplémentaire de désocialisation* »³, le contexte carcéral belge - où règne humiliation, confinement et violence - ne facilite pas un retour en société. L'on ne pourra dès lors s'étonner qu'un détenu qui vit (ou *survit*) dans de telles conditions sorte avec une rage intérieure évidente.

³ PIRET A., *Analyse de la composition de la population carcérale*, <http://www.liguedh.be/les-documents-des-commissions-thematiques/980-analyse-de-la-composition-de-la-population-carcerale-en-belgique>, 01.2010.

Nous restons néanmoins convaincus que la réinsertion est possible si l'on favorise d'autres pistes telles que tisser du relationnel, participer à des activités, avoir accès à des formations qualifiantes et à la culture, avoir des objectifs sportifs, participer à des groupes de parole, etc.

Nous partageons l'avis de Victor Hugo, sur le fait que : « *celui qui ouvre une porte d'école, ferme une prison !* »⁴

⁴ Citation attribuée à Victor Hugo (1802-1885).

3.7. Difficultés du travail en milieu carcéral

Le travail des services de santé en milieu carcéral se heurte aux contraintes de la Justice et de l'organisation interne de chaque prison, parmi lesquelles nous citons :

- Les délais d'attente entre deux entretiens, qui varient en fonction de l'organisation interne à la prison et parfois même, de la « bonne volonté » de l'agent pénitentiaire.
- Les refus de visite, qui peuvent être des refus personnels ou liés aux agents qui, parfois, ne préviennent pas les personnes !
- Les transfèrements subits (et subis !) : il arrive que des détenus se voient transférés du jour au lendemain dans des prisons géographiquement trop éloignées pour que nous puissions continuer le suivi, parfois en cours depuis de longs mois. L'intervenant psychosocial n'apprend le transfèrement que lors de son déplacement à la prison, le jour prévu pour l'entretien...
- Les grèves, qui interrompent tout suivi. Le travail relationnel - que nous voulons empreint de régularité avec chaque détenu - est alors fortement perturbé. Se rajoutent à cela des difficultés organisationnelles dans le planning de travail prévu initialement.
- L'organisation de l'espace réservé aux entretiens psychosociaux des services extérieurs varient fortement en fonction des établissements pénitentiaires. Cela peut occasionner des temps d'attente pour avoir accès à un local d'entretien voire, dans le pire des cas, l'annulation de la visite prévue.

Notons aussi un ensemble de facteurs liés aux conditions de vie en détention. En tant que professionnels du champ psychosocial, nous y sommes fortement sensibilisés et nous nous sentons très souvent impuissants face à cette réalité institutionnelle et sociétale.

3.8. Participation à différents groupes de travail

- Pratique clinique avec les Justiciables : groupe constitué à l'initiative de la Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale.
- FEDITO : participation au CA, au groupe stratégique, au groupe « soins » et à l'AG.
- Participation à l'AG et au CA de la Fidex.
- Participation et membre du réseau ABC (Assuétudes Bruxelles-Capitale).
- Participation et membre de la CAAP (Coordination des Associations Actives en milieu Pénitentiaire).
- Participation régulière aux travaux des Groupes Pilotage Locaux Drogues des

prisons d'Ittre et Forest.

4. RECUEIL DES DONNÉES

4.1. Nouvelles demandes

Cette année, 186 personnes ont formulé au moins une nouvelle demande à L'Ambulatoire-Forest. En effet, il est relativement courant qu'une même personne adresse plusieurs demandes : accompagnement psychologique, social, systémique ou collectif avec l'atelier « Passages ». Cette prise en charge pluridisciplinaire n'est pas quantifiable en termes de nouvelles demandes et selon cet état de fait, le nombre de 186 personnes ne reflète pas exactement la réalité du terrain engageant des ressources sur différentes sphères. La somme importante de travail et de temps investie dans les doubles voire triples accompagnements, la coordination, la réflexion clinique n'apparaît pas non plus dans ces tableaux

En outre, le nombre total de dossiers ouverts au 31 décembre 2015 est de 229. Il s'agit des prises en charge déjà initiées en 2014 toujours en cours, auxquelles s'ajoutent les nouvelles demandes de 2015.

En 2015, **186** nouvelles personnes se sont adressées à L'Ambulatoire-Forest et au total, **229** personnes ont bénéficié d'un accompagnement psychosocial.

4.1.1. Lieu de provenance

Afin d'analyser notre visibilité, nous proposons une étude des demandes selon le lieu de provenance. Sur un total de 186 personnes qui se sont adressées à nous en 2015, 145 provenaient d'un établissement pénitentiaire. Ce nombre élevé (i.e. 78%) met en évidence deux éléments majeurs. Premièrement, il met en exergue la place conséquente qu'occupe notre service dans les possibilités de suivis en milieu carcéral. Deuxièmement, il rappelle le besoin et la volonté criante qu'ont les personnes incarcérées à initier un accompagnement psychosocial lié à la problématique d'assuétude, dès le temps d'incarcération.

Par ailleurs, nous notons que ce sont principalement des personnes incarcérées à la prison d'Ittre qui nous ont adressé leur demande cette année. Ceci reflète l'insuffisance des services externes présents au sein de cet établissement pénitentiaires, au contraire des prisons bruxelloises où l'offre d'accompagnement est plus conséquente.

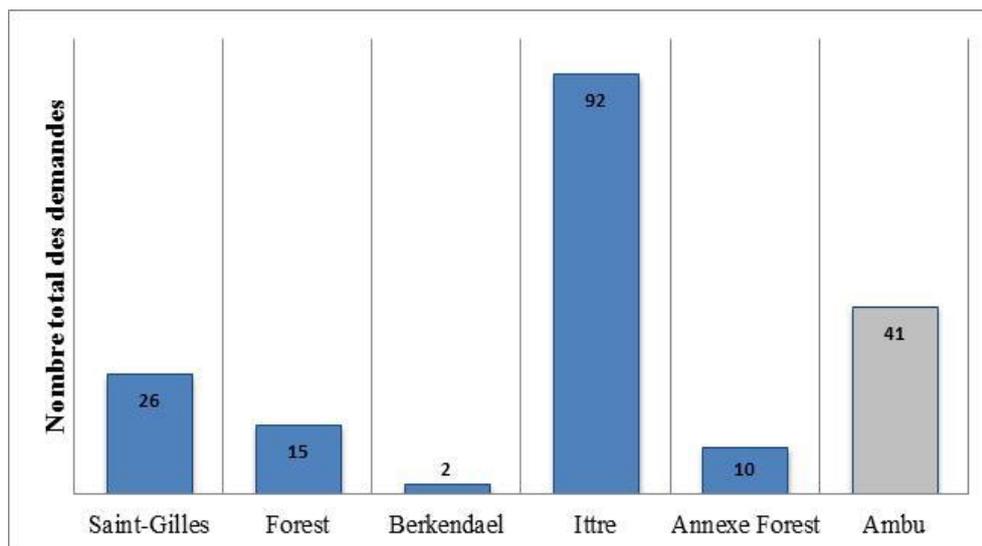


Figure 1 : Lieu de provenance des nouvelles demandes

L'analyse des données selon le lieu de provenance souligne la pertinence d'offrir un accompagnement psychosocial aux personnes sujettes aux assuétudes, et ce dès leur incarcération.

4.1.2. Origine de la demande

Envoyeurs	
Le Prisme	102
Propre initiative	59
Réseau psycho-social	14
Justice	9
Famille	2

Tableau 1 : Origine de la demande

La demande d'aide nous est transmise par différents vecteurs de communication. Toutefois, il apparaît que ces demandes nous parviennent majoritairement par le biais du Point de Contact « Le Prisme » qui, dans le cadre de sa mission d'orientation visant principalement la réinsertion, oriente vers notre service les personnes incarcérées et usagères de produit(s). Cependant, les demandes peuvent également être transmises soit directement par l'individu, soit par le réseau et/ou l'entourage de la personne.

4.1.3. Type de demande

Il est fréquent qu'une personne adresse plusieurs demandes au sein de notre service. Dans ce cas, L'Ambulatoire-Forest peut assurer une prise en charge pluridisciplinaire grâce aux différents pôles d'intervention de notre équipe.

Malgré la maladie de longue durée d'une de nos psychologues en 2015, le taux d'accompagnements psychologiques est resté relativement stable par rapport à l'année dernière (2015 = 33% versus 2014 = 38%). Néanmoins, cette situation a eu un impact sur notre capacité à accepter de nouvelles demandes et nous a contraints d'en réorienter certaines vers le réseau.

Les données relatives à l'accompagnement social sont, quant à elles, sensiblement différentes. En effet, grâce à une disponibilité plus importante des assistants sociaux, nous notons une augmentation significative de demandes : alors que le taux était de 24 % en 2014, il est de 42 % cette année !

Enfin, l'atelier « Passages » et l'intervention systémique sont de plus en plus demandés par nos bénéficiaires.

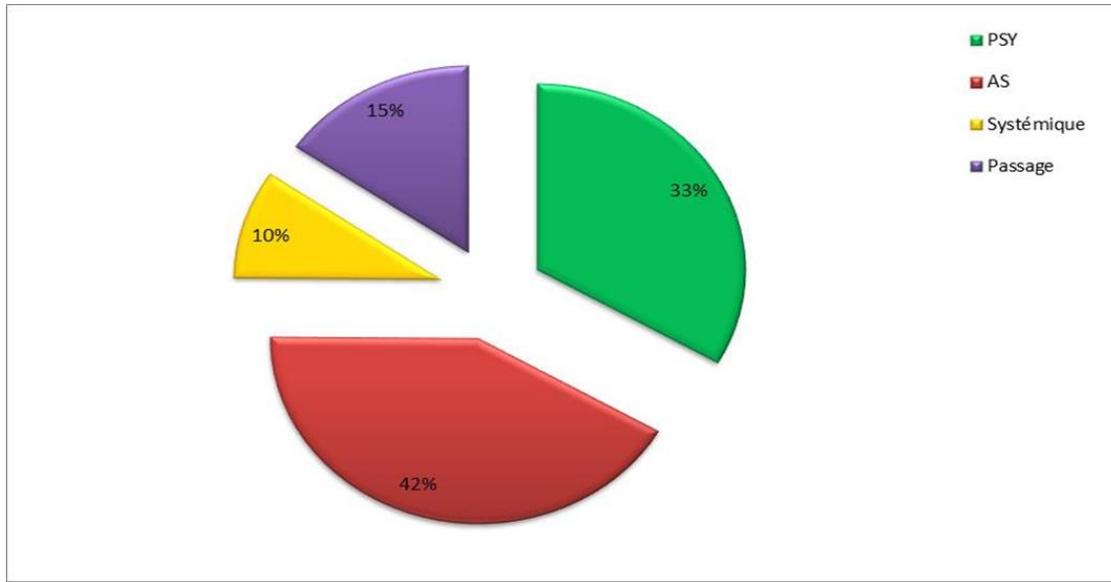


Figure 2 : Type de demande

4.2. Population cible

Nous avons l'obligation de récolter des données relatives au public que nous rencontrons. Nous estimons que cette obligation est pertinente dans le sens qu'une récolte de données au niveau européen permettrait réellement une politique de prévention et d'action plus efficace.

Les données suivantes proviennent de notre programme informatique « Osiris » et sont basées sur les dires des personnes rencontrées. Pour les pourcentages, il s'agit d'approximation au centième d'unité près.

Afin d'analyser la pertinence de notre intervention, nous proposons dans cette section d'étudier certaines caractéristiques des **186 nouvelles personnes** ayant fait appel à nos services en 2015.

4.2.1. Données démographiques

Genre		Nationalité	
	Homme		UE
	Femme		Hors UE
			Inconnue
	178		82
	8		79
			25
Âge		Etat civil	
	10 à 19 ans		Célibataire
	20 à 29 ans		En couple
	30 à 39 ans		Séparé / divorcé
	40 à 49 ans		Divorcé / séparé
	> 50 ans		Veuf(ve)
	1		101
	80		27
	86		13
	12		41
	7		4

Tableau 2 : Données démographiques

La proportion majoritaire de nos usagers est masculine. Il s'agit plus particulièrement de personnes âgées de 20 à 39 ans et, principalement célibataires.

4.2.2. Rapport aux produits

Selon les données récoltées cette année, le produit jugé problématique par l'utilisateur varie fortement en fonction de la situation de la personne. En effet, alors que l'alcool, la cocaïne et l'héroïne sont les produits principaux et jugés problématiques avant la détention ; il semble que le cannabis soit le produit principal le plus utilisé en détention. Ces éléments concordent avec notre observation quotidienne ; il est plus compliqué de se procurer de l'alcool en prison que du cannabis.

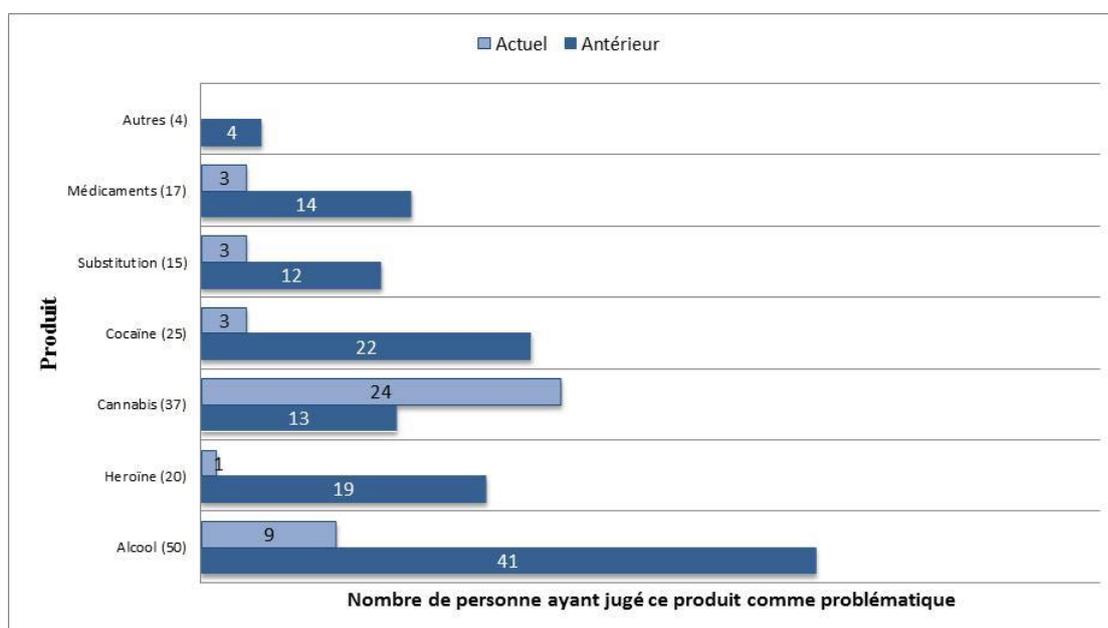


Figure 3 : Produit principal jugé comme problématique

4.3. Accompagnements psychosociaux de L'Ambulatoire-Forest

4.3.1. Suivis antérieurs

Afin d'évaluer la pertinence de notre intervention, il semble nécessaire de définir si la personne ayant fait appel à notre service a bénéficié d'un traitement antérieur. Par suivis antérieurs, nous entendons les suivis sollicités en vue d'une problématique d'assuétudes (services ambulatoires, hôpitaux, structures d'hébergement, etc.) et renseignés comme tels.

L'importante part d'« inconnu » dans le tableau ci-après est explicable par la difficulté d'établir, avec notre public, une « ligne du temps » du parcours de soins. Plusieurs raisons sont en cause : une certaine réticence (justifiée par le vécu) vis-à-vis des intervenants ou une « honte » du passé, des oublis du nom de l'institution et des dates, des amalgames d'institutions, etc.

Traitement antérieur	
Oui	52
Non	96
Inconnu	38

Tableau 3 : Traitement antérieur

4.3.2. Prestations de nos intervenants

Au cours de l'année 2015, 2221 prestations ont été fixées. Seules **1540 prestations ont été honorées**. Ce manque à prester résulte de plusieurs facteurs très souvent indépendants de notre volonté. En effet, aux nombreux mouvements de grève s'ajoutent les temps d'attente très longs, les multiples mouvements au sein même de la prison et/ou le transfèrement de certains bénéficiaires vers d'autres établissements pénitentiaires. L'ensemble de ces éléments est inhérent au système carcéral, qui oblige les services comme le nôtre à s'adapter aux contraintes qu'il induit.

Abstraction faite de l'atelier « Passages », les prestations de cette année sont globalement stables par rapport à l'année précédente. La majeure partie de nos rencontres avec les

bénéficiaires se font dans le cadre d'entretiens individuels, que ce soit en ambulatoire ou en milieu carcéral.

Les interventions systémiques demeurent, elles aussi, sur la bonne voie. Cette démarche, initiée il y a quelques années, continue de montrer sa pertinence et parvient à s'imposer comme une approche valable et donc, reconnue par les instances judiciaires. Nous continuons notre action de sensibilisation auprès des cadres du milieu carcéral, afin de permettre à ce projet de prendre toute sa place dans l'accompagnement psychosocial.

Une différence significative est à noter pour l'atelier « Passages ». En effet, cette approche a quadruplé ses interventions (2014 = 56 interventions *versus* 2015 = 218 interventions). Pour la deuxième année du projet, nous constatons le franc succès qu'il a rencontré auprès des détenus de la prison d'Ittre, où la demande ne cesse d'augmenter.

Entretiens en prison	956
Entretiens en ambulatoire	322
Visites à domicile	7
Permissions de sortie accompagnées	3
Interventions systémiques	30
Accompagnements extérieurs	4
Atelier « Passages »	218
Total	1540

Tableau 4 : Prestations

5. LES FORMATIONS

Voici les formations suivies par le personnel agréé :

- Supervisions individuelles
- Supervision d'équipe
- Supervision institutionnelle destinée aux fonctions de coordination
- Formation continue : « L'entretien motivationnel » de février à septembre 2015
- Formation d'un membre de l'équipe au travail contextuel thérapeutique d'Ivan Boszormenyi-Nagy, SSM Le Méridien.
- « 20 ans de collaboration entre Soins et Justice », colloque organisé par Alter Ego, le 30/4/2015.
- Journée plénière du Projet 107, le 25/09/2015.
- Gérer son temps en pleine conscience, le 16/10/2015.
- Groupe de travail : circuit de soins de personnes sous le statut de la défense sociale.
- « Drugs Court : les tribunaux de traitement de la toxicomanie, quels enjeux, quels résultats, quel avenir ? », le 23/10/2015 à Bruxelles

Différents membres de l'équipe ont participé aux Apéroréseaux.

6. LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION QUALITATIVE – DEQ

6.1. Personne de contact

Madame Laval Virginie

02/648.50.18

Info@ambuforest.be

6.2. Importance du réseau

Depuis deux ans, dans le cadre de la démarche d'évaluation qualitative, l'équipe de L'Ambulatoire-Forest s'emploie à maximaliser sa relation aux divers réseaux auxquels elle appartient.

L'appellation « Travail en réseau » fait appel à une représentation vague qui regroupe pourtant, une réalité et une nécessité de terrain d'une importance capitale. Sous ces termes, nous comprenons l'idée de travailler avec les différentes institutions existantes, ainsi que l'entourage du bénéficiaire, afin d'optimiser sa prise en charge.

Constatant que le travail en réseau était bien souvent tributaire des relations interpersonnelles entre intervenants de différents services, l'équipe a décidé de se focaliser en priorité sur cet aspect du travail. L'idée est de trianguler ces relations avec l'équipe dans son entièreté et de pouvoir les baser sur des accords institutionnels de travail en partenariat.

Aujourd'hui, la cartographie du réseau révèle une situation paradoxale. D'une part, nous voyons un grand nombre d'institutions destinées à l'aide et à l'accompagnement des personnes marginalisées et d'autre part, une raréfaction importante de ces dernières avec des conditions d'accès de plus en plus difficiles. Face à ce constat, la rédaction de trajets de soins types nous est très utile pour déterminer comment améliorer la cohérence et la pertinence d'un suivi en sélectionnant plus intelligemment nos partenaires privilégiés et les institutions vers lesquelles se tourner en priorité.

Notre équipe ne peut répondre à elle seule aux multiples besoins rencontrés par le bénéficiaire. Il lui faut nécessairement s'accorder avec d'autres institutions si elle veut offrir une prise en charge complète et efficiente. Cela tout en n'oubliant pas l'importance d'aborder la personne dans sa globalité et non en morcelant les interventions. S'il ne peut y avoir d'accompagnement sans réseau, il faut donc que ce dernier s'articule intelligemment autour de l'individu. L'accompagnement systémique, privilégié par L'Ambulatoire-Forest (et décrit

précédemment) est d'ailleurs la démonstration de l'approche clinique d'ensemble que nous tentons de mettre en place dans nos suivis psychosociaux.

En prime, considérant l'étendue du réseau, les changements dans les équipes, les réunions fréquentes et les nombreux projets qui mobilisent, nous réalisons que le réseau constitue un environnement extrêmement mouvant, qui exige une attention soutenue.

Le travail en réseau demande beaucoup d'investissement de la part des différents membres du personnel. Si nous ne conservions pas l'essentiel de notre activité professionnelle comme objectif principal, nous pourrions travailler à temps complet à la mise en place du travail en réseau. En effet, le travail en réseau est exigeant et demande à ce que l'on puisse être constamment en activité. Sachant que les équipes et les objectifs institutionnels des différents services avec lesquels nous collaborons sont en mouvance, il faut constamment maintenir le lien entre le Réseau et L'Ambulatoire-Forest. Ce temps consacré au Réseau ne peut l'être qu'au bénéfice des patients.

L'Ambulatoire-Forest se situe également à un carrefour compliqué entre les secteurs du Soins et de la Justice.

Notre service doit pouvoir jongler entre les attentes parfois contradictoires des deux secteurs : les institutions de soins qui accueillent le bénéficiaire et le Tribunal d'Application des Peines (TAP) qui doit valider le plan de reclassement.

La pierre angulaire des désaccords concerne ce constat : le secteur « Soins » ne veut pas travailler sous la contrainte et la justice exige des garanties de prise en charge. Il nous est demandé de faire lien, de faire tampon et d'essayer d'amener l'un et l'autre à revoir sa position afin de permettre la réalisation pratique d'un plan de réinsertion qui doit d'abord et avant tout être celui de l'individu et refléter ses envies, ses attentes quant à une réintégration sociétale.

Notre démarche d'évaluation qualitative se fait toujours dans l'esprit d'une amélioration et d'une optimisation de l'accompagnement psychosocial que nous proposons. Il s'agit d'une volonté plurielle, celle des différents membres de l'équipe de L'Ambulatoire-Forest, au service d'un même but.

6.3. Rappel : Présentation des objectifs

Par essence, il est difficile de quantifier le travail psychosocial, qui est question de qualité et de pertinence.

Pour autant, il nous a semblé important de nous fixer différents objectifs clairs à réaliser, afin de nous donner une indication de l'avancement de notre démarche. Afin d'évaluer de façon efficace nos objectifs - qui ne seront jamais totalement atteints, le travail en réseau étant un élément fluctuant - nous avons également mis en place des modalités d'autoévaluation que nous exposons au point suivant.

Objectif 1

Organiser des rencontres avec d'autres institutions actives dans le secteur de la toxicomanie et carcéral, afin de créer des échanges entre les intervenants et faciliter une complémentarité dans les différentes prises en charge institutionnelles.

Il s'agit de viser prioritairement des associations qui assurent des soins psychiatriques, des structures d'hébergements et des équipes du secteur judiciaire. Ces rencontres peuvent avoir lieu à l'occasion de colloques, de séminaires, de formations, mais aussi grâce à l'organisation de journées d'échange et des visites programmées dans les bureaux des différents services.

Objectif 2

Formaliser institutionnellement les liens de collaboration déjà existants avec certains services.

Objectif 3

La mise en place d'une carte de réseau globale reprenant, pour chaque institution, les interlocuteurs privilégiés et les modalités de collaborations possibles.

Objectif 4

D'une part, cibler les trajets de soins empruntés par nos bénéficiaires, afin de comprendre les différentes étapes par lesquelles ils sont passés et d'autre part, identifier par ce biais les institutions « relais », afin d'assurer au mieux la continuité des soins de nos patients.

6.4. La DEQ au quotidien

Depuis le départ, la DEQ constitue un projet d'équipe, une envie collective d'améliorer notre pratique en nous focalisant sur un outil et un enjeu primordial.

La direction, comme le Conseil d'Administration, veille à l'accomplissement de notre démarche d'évaluation qualitative et est même partie prenante de la réalisation de nos objectifs, surtout en ce qui concerne les rapprochements institutionnels possibles.

Des sous-groupes ont été formés dans l'équipe et se sont régulièrement réunis afin de solliciter ensemble les acteurs du secteur qui leur étaient dévolus. Le compte-rendu de ces réunions était transmis à la direction lors des rencontres de coordination entre cette dernière et la coordinatrice thérapeutique de l'équipe.

Lors de l'élaboration de cette DEQ, nous avons envisagé différents moyens de mise en œuvre de cette démarche au quotidien. Au cours de cette année, nous avons pu les expérimenter et déterminer quels moyens étaient les plus pertinents.

Par exemple, nous avons réalisé que la mise en place d'une réunion périodique consacrée à la DEQ permettait une circulation plus fluide de l'information et une rapidité dans l'avancée des démarches. Si la DEQ n'est pas l'objectif premier du service, elle accompagne néanmoins l'intervenant dans son travail et se rappelle à lui, afin d'élargir sa zone de confort et permettre une meilleure approche du travail psychosocial.

6.5. Modalités d'autoévaluation de la mise en œuvre de la DEQ

Il s'agit ici de présenter de manière plus claire le travail mis en œuvre par notre équipe afin de réaliser nos objectifs concernant la DEQ.

Nous nous sommes focalisés sur les 4 objectifs présentés dans notre première DEQ, à savoir une grille reprenant les différentes rencontres effectuées avec d'autres institutions, l'établissement de convention de partenariats et/ou trace des échanges réalisés en vue de l'établissement d'un partenariat éventuel, l'analyse de différents parcours types des

bénéficiaires, afin de mieux cerner quel est notre réseau effectif et notre réseau idéal et enfin, la création d'une nouvelle carte réseau qui reprend les services connus et contactés.

Durant cette année, nous avons réalisé la pertinence et l'efficacité de ces différents moyens.

- **Grille de rencontres avec les différentes institutions et/ou intervenants.**

<u>Institution visitée</u>	<u>Mission du service</u>	<u>Public cible</u>	<u>Remarques éventuelles</u>
Hôpital Saint-Pierre	Urgences psychiatriques	Tout venant	Equipe mouvante, en perpétuel renouvellement
Réseau d'Aide aux toxicomanes (RAT)	Accompagnement des personnes souffrant d'assuétudes	Personnes souffrant d'assuétudes	Personnel pluridisciplinaire avec pool médical ; Formations
L'Orée	Centre de jour pour personnes souffrant d'assuétudes	Personnes souffrant d'alcoolisme	Accepte les détenus sous bracelets électroniques
Estim	Equipe mobile pour personnes sous statut de défense sociale	Personnes internées	
Babel	Service Actif en matière de Toxicomanies	Personnes souffrant d'assuétudes et présentant des difficultés psy-chiques	
La Trace	Centre de jour pour personnes souffrant d'assuétudes centré sur l'effort physique	Personnes souffrant d'assuétudes	Accepte les personnes sous injonction

Le Cats	Communauté thérapeutique pour personnes souffrant d'assuétudes	Personne souffrant d'assuétudes	Prône l'abstinence
Alter Ego	Accompagnement de personnes justiciables souffrant d'assuétudes	Justiciables souffrant d'assuétudes	Participation à leur colloque anniversaire
Antenne Actiris	Réinsertion socioprofessionnelle	Demandeurs d'emploi	
Administration pénitentiaire algérienne	Gestion de la détention en Algérie	Prévenus et détenus algériens	Rencontres internationales organisées par la Fedito, visite de notre service par la délégation algérienne algérienne ; échange autour de nos pratiques.
Messidor	Initiative d'habitations protégées	Personnes en difficulté psychologique	
Foyer de l'Equipe	Communauté thérapeutique résidentielle mixte	Personnes en difficulté psychologique	
FAMD	Animation	Personnes justiciables	
Coordination sociale d'Ixelles	Création d'un réseau	Communal, social et dépendance	
Chêne aux	Centre de soins	Personnes	

Haies	psychiatriques	présentant des difficultés psychiatriques lourdes	
Sanatia (équipe Delvaux)	Service psychiatrique et réhabilitation psychosociale	Adultes souffrant de difficultés psychiatriques	Séjour d'environ 3 mois
Clinique de la Forêt de Soignes	Service psychiatrique et réhabilitation psychosociale	Personnes sous statut de défense soc. : internées.	
Home Roi Baudoin	Maison d'accueil	Pour personnes sans domicile fixe	Pour hommes uniquement
Office de Réadaptation Sociale (ORS)	Accompagnement psychosocial pour personnes justiciables	Pour toute personne justiciable	
Cap-Iti	Accompagnement psychosocial pour personnes justiciables	Personnes justiciables souffrant d'assuétudes	
Philéas Dave	Service psychiatrique et réhabilitation psychosociale pour personnes sous statut de défense sociale	Personnes dites internées	
Hôpital Molière	Service psychiatrique et réhabilitation psychosociale	Adultes souffrant de difficultés psychiatriques	Séjour d'un mois

Cette grille ne représente qu'une partie des rencontres de services effectuées cette année, car elle ne reprend pas le nom des personnes référentes que nous avons rencontrées et qui permettent des échanges facilités.

En plus de ces rencontres ponctuelles riches en échanges et en enseignements, l'équipe de L'Ambulatoire-Forest s'est attachée, à différents niveaux, à investir le réseau autour de la question délicate de l'acceptation de nos bénéficiaires. Au-delà des rencontres de services, l'équipe s'est engagée, sur le long terme, dans la participation à divers groupes de recherche, de réflexion et d'action.

- **Groupe de Pilotage Local Drogues**

L'équipe s'investit durablement dans ce groupe de réflexion destiné à mieux comprendre et à apporter des réponses aux différentes problématiques que peuvent rencontrer les personnes incarcérées souffrant d'assuétudes.

- **Groupe 8^{ème} Gauche**

Ainsi nommé parce que les personnes souffrant d'assuétudes sont, au sein de la prison de Forest, regroupés du côté gauche de l'aile 8, ce groupe a pour vocation d'informer et d'échanger avec les détenus qui y sont incarcérés. Des membres des différentes équipes investies dans ce projet se rendent le samedi à Forest, afin d'aller de cellule en cellule. Les intervenants donnent à chaque détenu une information complète du réseau et des possibilités de prise en charge dans le cadre de la politique de réduction des risques. Cette initiative permet de rencontrer les bénéficiaires selon une approche et dans un contexte différents du travail mené durant la semaine.

- **Concertation Assuétudes/ Prisons de Bruxelles (CAPB)**

Groupe de réflexion initié par la FEDITO (voir ci-après) et regroupant une dizaine d'associations partenaires de terrain, à savoir entre autres CAP-ITI, Transit, Modus vivendi, le réseau Hépatite C, l'OREE, Enaden, le Lama,... Les rencontres ont lieu tous les deux mois et visent à renforcer la collaboration entre ASBL et à promouvoir la mise en place d'initiatives destinées à aider les personnes souffrant d'assuétudes.

- **Fédération pour les détenus et ex-détenus (FIDEX)**

Fédération regroupant les différentes associations actives dans le secteur d'aide aux justiciables et qui organise de fréquentes rencontres destinées à créer du réseau, à échanger autour des pratiques et des problématiques.

- **Fédération bruxelloise francophone des institutions pour toxicomanes (FEDITO)**

Fédération regroupant les différentes associations actives dans le secteur d'aide aux personnes souffrant d'assuétudes, organisant régulièrement des rencontres destinées à créer du réseau et à échanger sur les pratiques cliniques.

- **Concertation des Associations Actives en Prison (CAAP)**

La CAAP est l'asbl faitière reprenant actuellement les 49 services actifs en milieu carcéral francophone. L'Ambulatoire-Forest participe donc aux différents événements organisés ainsi qu'aux tables de réflexion instituées autour des problématiques suivantes : Culture et Sport, Formation-Enseignement, Psychosocial, Santé et Post-carcéral.

- **Le Prisme et le SPS**

Nous portons également une attention particulière à nos échanges avec le Prisme et le Service Psychosocial de la prison (SPS) qui sont nos partenaires privilégiés.

D'un côté, le Prisme est le service de première ligne qui nous oriente les personnes détenues souffrants d'assuétudes. Pour favoriser une bonne collaboration, chaque travailleur de l'équipe psychosociale a déjà accompagné un intervenant du Prisme dans son travail, afin de cerner sa pratique de travail et sa réalité de terrain. De l'autre côté, le SPS représente également un allié indispensable, car c'est avec lui que nous devons préparer un plan de réinsertion recevable par la direction de la prison, par la Direction Générale de la Détention (DGD) (que ce soit dans le cadre de l'octroi des permissions de sorties et des congés pénitentiaires nécessaires à la mise en place de ce plan de réinsertion) et enfin, par le Tribunal d'Application des Peines qui décidera ou non de l'octroi de la libération conditionnelle.

- **Convention de partenariat et/ou trace des échanges réalisés en vue de l'établissement d'un partenariat.**

Dans l'idée de sortir des relations interpersonnelles dans le réseau, L'Ambulatoire-Forest tente depuis quelques années déjà de créer des synergies privilégiées avec différents acteurs de terrain.

Ces discussions se font à un degré institutionnel et engagent les directions des ASBL bien davantage que les travailleurs. Elles nécessitent du temps, de la pertinence, l'accord des conseils d'administrations et constituent un travail s'étendant bien souvent sur de nombreuses années.

Lorsque d'un point de vue plus macroscopique, les accords semblent se mettre en place, l'équipe est sollicitée et intervient alors, afin de réfléchir ensemble sur le comment vivre cette relation privilégiée au quotidien.

Aujourd'hui, si différentes pistes existent, nous réfléchissons tout particulièrement avec l'ASBL le CATS (Solbosch) à l'établissement d'une convention reliant nos deux équipes.

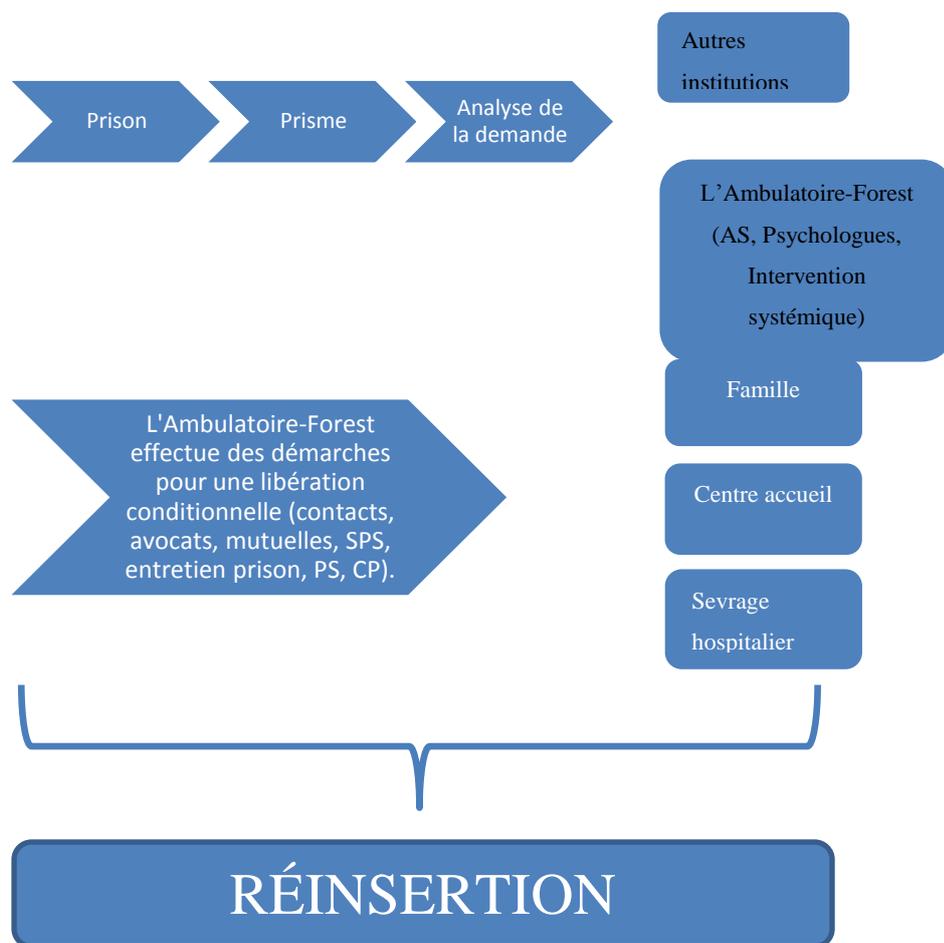
Différents groupes de travail ont été créés (clinique, bâtiment, réseau) et se rencontrent régulièrement afin de co-construire cette nouvelle collaboration. Le but est que chacun y trouve une pertinence et que, finalement, le patient bénéficie d'une aide et d'une prise en charge mieux pensée et permettant une réinsertion psychosociale satisfaisante pour tous.

- **Analyse des différents « parcours-type » des bénéficiaires, afin de cerner au mieux quel est notre réseau effectif et notre réseau idéal.**

En équipe, nous avons longuement réfléchi autour de deux parcours types que nous présentons ci-après.

Il s'agit de trajets « classiques », élaborés afin de cerner premièrement, ce que devrait être notre réseau de travail idéal et ensuite, de le comparer avec notre réseau effectif. Ceci nous aiderait à mieux diriger nos prises de contact vers les institutions clés qui accompagnent également nos bénéficiaires.

1) **Trajet I**



Lorsqu'un individu se retrouve incarcéré pour des faits liés à une assuétude, il peut faire appel au dispositif « Le Prisme ». Après une analyse de la demande, ce dernier peut éventuellement décider que la prise en charge la plus indiquée est celle que propose notre service et réoriente alors la personne vers notre association.

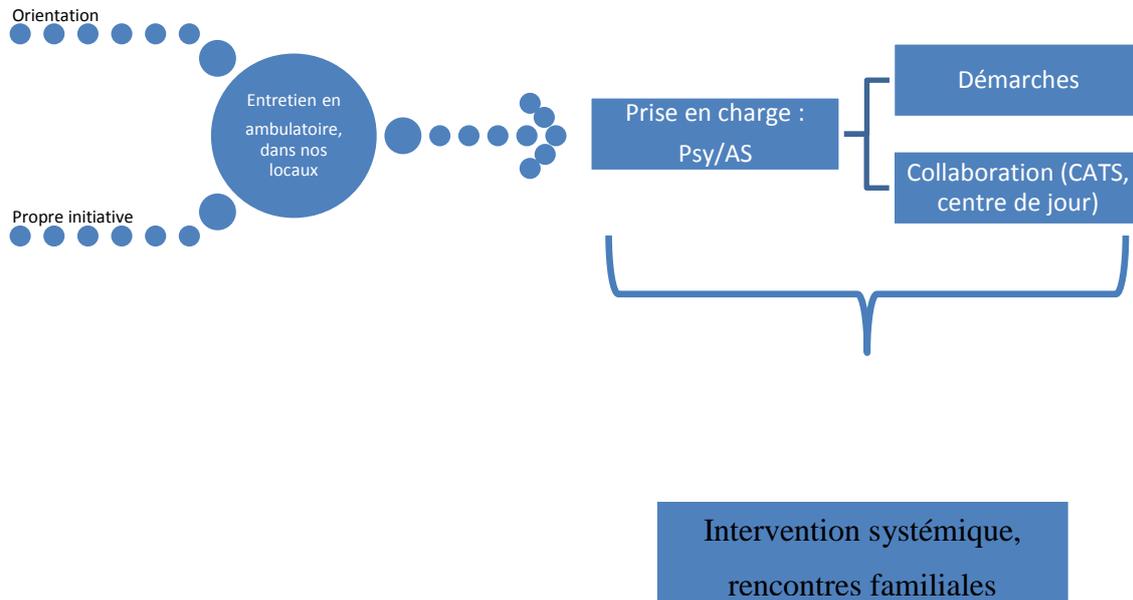
Nous rencontrons le détenu en question et analysons, avec lui, l'accompagnement que nous pouvons lui proposer. Il s'agit, dans le cadre de l'accompagnement social, de mettre en œuvre différentes démarches afin de permettre la mise sur pied d'un plan de réinsertion pensé avec la personne et recevable par le TAP.

En analysant ce tableau, il apparaît clairement que nous devons prioritairement aller à la rencontre d'une part, des services publics et d'autre part, des institutions d'accueil.

Avoir des contacts privilégiés avec le SPS, les cabinets d'avocats, les mutuelles, les communes et Actiris est très utile et de première importance.

La prise en charge post-incarcération passe souvent par un sevrage hospitalier et/ou un centre d'accueil. Nous nous sommes donc attelés à répertorier les institutions concernées, afin d'aller à leur rencontre, comme exposé dans le tableau des rencontres.

2) Trajet II



Une personne justiciable non incarcérée et souffrant d'assuétudes peut également directement nous rencontrer lors d'un entretien de premier accueil en ambulatoire. Lors de cette entrevue, nous procédons à une analyse de la demande qui peut aboutir à une prise en charge psychologique et/ou sociale.

Pour mener à bien notre mission de réinsertion psychosociale, il est important de pouvoir effectuer différentes démarches auprès des divers organismes publics, mais également avec les centres de jour et les communautés thérapeutiques.

En parallèle à l'accompagnement, L'Ambulatoire-Forest propose une prise en charge systémique visant à inclure au maximum l'entourage du bénéficiaire et à travailler la place de ce dernier dans son environnement social et familial.

Avec ce schéma, nous voulons souligner l'importance de nos relations privilégiées avec les centres de jour l'Orée et La Trace, ainsi que des négociations de collaboration menées avec le CATS. Il est toujours nécessaire d'aller vers d'autres structures, afin de proposer le plus large éventail de possibilités à l'individu, dans lequel il pourra déterminer le lieu le plus indiqué par rapport aux difficultés qu'il rencontre.

- **Création d'une nouvelle carte réseau qui reprend les services connus et contactés.**

Dans l'introduction de ce chapitre, nous avons évoqué notre approche critique des moyens d'autoévaluation définis au début de la présente DEQ.

Il s'avère, au bout de deux années écoulées, que la mise en place d'une carte réseau n'est pas la bonne approche. En effet, la plus-value de la réalisation de cette carte ne justifie pas le temps consacré à sa réalisation.

Ces cartes, lorsqu'elles existent déjà, sont bien plus claires et précises que ce que nous pouvons espérer produire. Toutefois, l'idée de compiler de façon géographique les institutions partenaires demeure. Sur base de l'analyse des différents parcours types, nous avons commencé à réaliser un recueil des institutions par commune. Il n'est pas certain qu'il s'agisse là de la démarche la plus appropriée. Nous continuons notre réflexion à ce sujet.

6.6. Tableau résumé de la DEQ de l'ASBL

Objectifs du projet	Etat d'avancement	Réalisations à venir
Institutionnalisation des relations de collaboration.	Repérage des services prioritaires en cours.	Officialisation des contacts, intervention de la Direction.
Identification des secteurs prioritaires et nécessaires à la mise en place d'une prise en charge continue et pertinente cliniquement.	Repérage en cours, réflexion autour du canevas du parcours.	Ajout de schémas de parcours types.
Organisation de rencontres avec les institutions actives dans le secteur de la toxicomanie : les services en psychiatrie, les urgences psychiatriques, le droit social et le monde judiciaire, l'aide au logement (principalement des structures d'hébergements).	Participation de nos intervenants à divers colloques, formations, échanges. Organisation d'un colloque. Continuation de l'engagement auprès de groupes de réflexion et d'action, de fédérations. Prise de rendez-vous en vue d'une rencontre avec divers services membres de ces secteurs cibles.	Poursuites des rencontres et de l'engagement des intervenants dans divers groupes de travail et de réflexion.
Mise en place d'une carte de réseau globale reprenant les interlocuteurs privilégiés et les modalités de collaborations possibles.	Réflexion autour de la mise en forme pratique d'une telle carte, décision de la réalisation d'un carnet d'adresses.	Réalisation d'un carnet d'adresses.

6.7. Conclusion

Après deux années de réflexion autour de la démarche d'évaluation qualitative, l'équipe est convaincue de la plus-value du travail en réseau pour sa pratique clinique et son offre de prise en charge au patient. Une meilleure connaissance et une bonne collaboration avec les différentes institutions favorisent le confort de travail de l'intervenant et ses possibilités d'échange. Le travail en réseau rappelle l'importance de la multidisciplinarité et remobilise les intervenants face à des situations qui semblent inextricables.

Notre public est fort marqué par la désintégration du lien social. Dès lors, il nous semble important de ne pas « épouser » la problématique du bénéficiaire et de pouvoir au contraire faire exister la solidarité, l'entraide, le partenariat au sein de notre travail.

La DEQ entamée, et touchant bientôt à sa fin, a été l'impulsion nécessaire à la mise en place de ces réflexes de collaboration. C'est un exercice au long cours qui demande un investissement toujours renouvelé et une attention continue.

Lors de notre troisième année, nous espérons pouvoir formaliser davantage nos différents partenariats et continuer de solliciter nos collègues du réseau, apprendre à leur contact, mettre en place des outils de collaboration, afin de proposer au bénéficiaire la prise en charge la plus pertinente et adéquate possible, en articulation avec les missions et moyens octroyés à chacun.

L'appropriation par l'individu de son trajet de soin, son autodétermination et son bien-être constituent les objectifs clés du travail en réseau, sa raison d'être, à laquelle vient s'ajouter le plaisir de travailler en collaboration avec les institutions partenaires actives sur le terrain.

7. CONCLUSION GENERALE

De manière générale, les demandes d'accompagnement sont stables dans tous les établissements pénitentiaires. L'accroissement de certaines populations, surtout celles relatives à de jeunes détenus, pose de vraies questions sur l'état de santé physique et psychique des personnes incarcérées. Les conditions de vie en milieu carcéral, souvent dénoncées comme indignes du respect des droits de l'Homme, n'arrangent en rien les problématiques d'assuétudes et, parfois même, les provoquent. Face au flux de demandes, et aux réalités institutionnelles qui ne permettent pas d'augmenter le nombre de prises en charge, les services tels que le nôtre se voient dans l'obligation de refuser des suivis.

D'un point de vue institutionnel, l'année 2016 sera difficile. Comme explicité ci-dessus, la fin du dispositif fédéral du Prisme plonge l'ensemble de l'ASBL dans une précarité financière importante et ne nous permettra plus de financer le différentiel du poste Maribel. Tant pour la Direction que pour l'ensemble de l'association, il est impossible de se passer du poste et de la fonction de secrétaire car le travail administratif est en réelle augmentation et se complexifie fortement.

Avec l'aide de notre pouvoir subsidiant, la Cocof, et de notre Conseil d'Administration, nous gardons l'espoir et travaillons à trouver une solution tenable pour la continuité des missions agréées de notre ASBL.

Fait à Bruxelles,

Le 1er juin 2016.

Pour L'Ambulatoire-Forest,

Virginie LAVAL,

Directrice.

« LE DÉTENU, CE PATIENT NON-DÉSIRÉ »

26 novembre 2015

Bruxelles Laïque

Rue de Stalingrad 18, 1000 Bruxelles

Depuis 20 ans, les équipes de L'Ambulatoire-Forest accompagnent des personnes justiciables souffrant d'assuétudes, en vue de leur réinsertion.

Dans leur pratique quotidienne, les intervenants doivent composer avec les exigences des secteurs Soins et Justice. Ils constatent que malgré les nombreuses réflexions visant à réformer ces deux secteurs, il est toujours difficile de concilier les conditions de la justice avec les attentes des soins.

En effet, les intervenants du secteur judiciaire assortissent, bien souvent, la sortie de prison d'une série de conditions, tandis que les institutions de soins refusent pour la plupart de prendre en charge des usagers sous injonction.

Comment faire correspondre les libertés institutionnelles avec le fonctionnement de notre société de plus en plus répressive? Quelle réflexion se cache derrière l'injonction de soins ? L'injonction peut-elle être un levier thérapeutique ? Comment effectuer un travail tripartite (Justice, Soins, Patient) efficace et « confortable » pour tous ?

Lors de la journée anniversaire de L'Ambulatoire-Forest : « le détenu, ce patient non-désiré », plusieurs experts et acteurs se proposent d'approfondir ce sujet. Nous vous convions à venir partager ces réflexions et à souffler nos 20 bougies !

AGENDA

8h30	Accueil
9h	Introduction Monsieur J.-C. Praet Président du C.A.
9h20	Exposés politiques Monsieur le Ministre de la Justice Monsieur K. Geens Madame la Ministre de la Santé et de la Fonction Publique Madame C. Jodogne
9h40	Le travail de L'Ambulatoire-Forest avec les personnes incarcérées sous le statut de la Défense Sociale Monsieur D. Macquet Adjoint au Coordinateur Fédéral de la Réforme des Soins en Santé Mentale
10h	Présentation de l'historique et de l'activité de L'Ambulatoire-Forest Madame V. Laval Directrice de L'Ambulatoire-Forest
10h 20	1995-2015 : 20 ans de prise en charge des détenus usagers de psychotropes : rétrospective et état des lieux Monsieur Ph. Glibert Coordinateur de la Politique en matière de drogue au sein de la DG Etablissements pénitentiaires (Direction régionale Sud) – Directeur à la prison de Jamioulx
10h 40	Pause
11h	Vision d'une directrice de prison Madame V. Pollet

	Directrice de la prison de Forest
11h 20	Le rôle de l’avocat dans la défense de personnes toxicomanes : entre le marteau et l’enclume Maître M. Alié, Avocate au Barreau de Bruxelles – cabinet Artegal Monsieur Delcour, Juge au tribunal de Première Instance Francophone de Bruxelles – 43ème Chambre Correctionnelle
11h 40	Questions – débat
12h	Pause déjeuner
13h	Film - témoignages de patients quant à leur parcours de soins
13h20	Le désir des équipes à prendre en charge - ou pas - des patients précédemment incarcérés Docteur D. Hers Médecin Psychiatre – Clinique de l’Europe et CATS
13h 40	Pertinence de l’approche motivationnelle pour le travail d’orientation des détenus usagers de drogues Monsieur W. Sbrugnera Psychologue – Le Prisme
14h	Orientation des patients incarcérés vers les structures de soins : réalité néerlandophone Madame K. Vanthuyne Monsieur M. Mortier Coordnatrice CAP CAP Leuven-Hasselt
14h20	Questions - débat
14h 45	Pause
15h	Le travail en réseau, les soins sous contrainte pour une population toxicomane, l’internement : le manque de structures intermédiaires acceptant les consommateurs de drogues

	<p>Monsieur Y. Cartuyvels</p> <p>Professeur de Droit Pénal et de Criminologie aux Facultés St-Louis</p>
15h 20	Pistes de réflexion avec les participants
15h 40	<p>Conclusions</p> <p>Monsieur D. Kaminski</p> <p>Professeur de Criminologie - UCL</p>
16h	<p>Remerciements</p> <p>Monsieur J.-F. Culot</p> <p>Administrateur-délégué de l'ASBL</p>
16h10	Drink et bougies