

L'AMBULATOIRE-
FOREST ASBL

Rapport d'activités
2020

TABLE DES MATIÈRES

1	IDENTIFICATION DU SERVICE	1
1.1	DÉNOMINATION ET COORDONNÉES	1
1.2	COORDONNÉES DE LA PERSONNE RESPONSABLE DE L'ASBL	1
1.3	DESCRIPTION DE L'ÉQUIPE EN 2020	1
1.4	PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU SERVICE	2
1.5	FINANCEMENT DE L'ÉQUIPE AU 31 DÉCEMBRE 2020	2
2	PRESENTATION DE L'ANNEE 2020	3
3	LE TRAVAIL INSTITUTIONNEL	5
3.1	HISTORIQUE	5
3.2	MISSIONS ET OBJECTIFS DE L'ASBL	5
3.3	PHILOSOPHIE DE TRAVAIL	6
3.4	CONTEXTE DE TRAVAIL	11
3.4.1	<i>Contexte de travail en temps de Covid-19</i>	14
3.5	PRISE EN CHARGE INSTITUTIONNELLE	14
3.5.1	<i>Accessibilité et mobilité du service</i>	14
3.5.1.1	<i>Accessibilité et mobilité en temps de Covid-19</i>	16
3.5.2	<i>Les premières rencontres et le travail d'orientation</i>	16
3.5.2.1	<i>Les premières rencontres en temps de Covid-19</i>	17
3.5.3	<i>Duo d'intervenants pour les premières rencontres</i>	17
3.5.4	<i>Interventions psychosociales</i>	18
3.5.4.1	<i>L'accompagnement social</i>	19
3.5.4.1.1	<i>L'accompagnement social en temps de Covid-19</i>	20
3.5.4.2	<i>L'accompagnement psychologique individuel</i>	21
3.5.4.2.1	<i>L'accompagnement psychologique individuel en temps de Covid-19</i>	22
3.5.4.3	<i>Les interventions systémiques</i>	24
3.5.4.3.1	<i>Les interventions systémiques en temps de Covid-19</i>	24
3.5.5	<i>Réunions et lieux de réflexion</i>	24
3.5.6	<i>Atelier psychologique « Passages »</i>	26
3.6	RÉSEAU ET ACTIONS	27
3.6.1	<i>Actions</i>	28
3.6.1.1	<i>Actions mises en place suite aux mesures Covid-19</i>	28
3.6.1.2	<i>La Permanence d'Accueil des Nouveaux Entrants (PANE) à la maison d'arrêt de Saint Gilles</i>	28
3.6.1.2.1	<i>La PANE en temps de Covid-19</i>	29
3.6.1.3	<i>Les réunions d'orientation à la maison d'arrêt de Saint-Gilles</i>	29

3.6.1.4	Le Dispositif « Huitième gauche » à la prison de Forest	30
3.6.1.5	Action spécifique Covid-19 : le Dispositif « confinement » à la prison de Forest	31
3.6.1.6	Dispositif d'accueil et visibilité à l'Etablissement Pénitentiaire d'Ittre....	32
3.6.2	<i>Réunions avec le réseau</i>	33
3.6.2.1	Fédération pour les détenus et ex-détenus (FIDEX)	33
3.6.2.2	Fédération bruxelloise des Institutions pour toxicomanes (FEDITO)	33
3.6.2.3	Groupe de travail Migrants et Addictions (FEDITO)	33
3.6.2.4	Concertation des Associations Actives en Prison (CAAP).....	34
3.6.2.5	REZONE.....	34
3.6.2.6	PFCSM : groupe de travail « Santé Mentale et Assuétude »	35
3.6.2.7	Réseau dépendances Bruxelles-Est (RDBE).....	35
3.6.2.8	Le réseau ABC (Réseau Assuétudes Bruxelles Capitale)	36
3.6.2.9	Centre d'Accueil et de Traitement du Solbosch (CATS).....	36
4	RECUEIL DES DONNÉES	36
4.1	NOUVELLES DEMANDES	36
4.1.1	<i>Lieu de provenance</i>	37
4.1.2	<i>Durée d'intervention</i>	41
4.1.3	<i>Origine de la demande</i>	46
4.1.4	<i>Type de demande</i>	47
4.2	CARACTÉRISTIQUES DE LA POPULATION	48
4.2.1	<i>Données démographiques</i>	49
4.2.2	<i>Rapport aux produits</i>	50
4.3	PRESTATIONS DES INTERVENANTS PSYCHOSOCIAUX	51
4.4	DISPOSITIF « CONFINEMENT » À LA PRISON DE FOREST	54
5	LES FORMATIONS	56
6	LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION QUALITATIVE – DEQ.....	56
6.1	LE THÈME : « TRAVAIL EN ÉQUIPE-PARTAGE DE COMPÉTENCES »	56
6.2	COORDONNÉE DE LA PERSONNE DE CONTACT.....	56
6.3	LES OBJECTIFS ET LEURS ÉVOLUTIONS.....	56
6.4	LES ACTIVITÉS	57
6.5	LES EFFETS	58
6.6	BUDGET 2020	58
7	CONCLUSION GENERALE.....	60

L'AMBULATOIRE-FOREST ASBL

1 IDENTIFICATION DU SERVICE

1.1 Dénomination et coordonnées

L'Ambulatoire-Forest	Tél. : 02/648.50.18
Chaussée d'Alseberg, 208	Fax : 02/345.40.94
1190 Forest	Emaill : info@ambuforest.b
Site : www.ambuforest.be	

1.2 Coordonnées de la personne responsable de l'ASBL

Monsieur Christophe HENRION – coordinateur général – Tél : 02/648.50.18 – christophe.henrion@ambuforest.be

1.3 Description de l'équipe en 2020

Au cours de l'année 2020 le personnel de l'Ambulatoire-Forest a été stable. Une employée sous contrat des fonds Maribel social a vu son contrat prendre fin, elle a été remplacée en septembre.

A. BROSSET HECKEL – Secrétaire – Formation en Droit
S. DAHI – Assistante sociale – Formation additionnelle en Criminologie - Départ en juin 2020
F. DE VOS – Assistante sociale – Formation additionnelle en intervention systémique
C. HENRION – Coordinateur général – Formation d'assistant social – Formation additionnelle en Sociologie
A. JACQMIN – Psychologue – Certificat universitaire en psychothérapie systémique (3° cycle)
V. MEJIA – Psychologue – Certificat universitaire en psychothérapie psychanalytique (3° cycle) – Formation universitaire en « pratiques de consommation et conduites de dépendance »

S. POSTAL – Assistant social – Arrivé en septembre 2020

A. TIHON – Assistante sociale – Formation additionnelle en clinique contextuelle

E.VAN CRAENENBROECK – Psychologue – Certificat universitaire en psychothérapie psychanalytique (3^o cycle)

1.4 Présentation générale du service

L'Ambulatoire-Forest est un service ambulatoire actif en matière de toxicomanies (S.A.T.) agréé par la Commission Communautaire Française (COCOF). 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. Cet accompagnement vise la réinsertion psychosociale par la prise en charge globale de la personne.

1.5 Financement de l'équipe au 31 décembre 2020

En 2020, le subside majoritaire est toujours alloué par la COCOF. Il permet l'engagement de deux ETP au barème « assistant social » répartis sur trois travailleurs, et d'un ETP et demi au barème « psychologue » ; nous avons reçu en cours d'année 2020 l'agrément pour 0,5 ETP supplémentaire au barème « psychologue ».

Afin de renforcer l'effectif de l'équipe, le service compte depuis plusieurs années un financement des Fonds Maribel Social dédié à l'engagement d'une assistante sociale mi-temps et d'une secrétaire mi-temps. Ce financement est toujours en cours bien qu'il ne couvre pas l'entièreté des dépenses.

En début d'année 2020 un subside COCOF permettant l'amélioration de notre parc informatique nous a été octroyé, de même qu'à d'autres services actifs en matière de toxicomanie ; nous avons déjà commencé ce processus d'amélioration, ce qui nous a permis d'embrayer très rapidement sur le télétravail lié à la crise sanitaire du Covid-19, et ces fonds ont été les bienvenus pour faire face à tous nos besoins informatiques.

Un autre subside COCOF nous a été octroyé à titre d'intervention dans les frais extraordinaires occasionnés par la crise sanitaire. Cela nous a permis de couvrir des frais de nettoyage, et de télétravail entre mars et novembre 2020.

Enfin, nous avons bénéficié d'un troisième subside COCOF, cette fois lié à un projet spécifique. Ce subside, qui couvrait les quatre derniers mois de l'année 2020, avait pour objectif de commencer l'élaboration d'un réseau visant à faciliter la réinsertion des personnes justiciables en sortie de prison. En septembre, nous avons déposé à la COCOF un projet visant à développer davantage le projet réseau en le faisant reconnaître comme tel, et ce pour une durée de 3 ans.

2 PRESENTATION DE L'ANNEE 2020

2020 a été incontestablement une année faite de bouleversements et d'adaptation dans notre pratique. Avec l'annonce du confinement en mars 2020, c'est d'abord le choc face à cette pandémie inédite et les mesures sanitaires drastiques mises en place. Dans un premier temps, l'arrêt du travail avec les patients est total, que ce soit les consultations en ambulatoire ou en milieu carcéral. Deux semaines plus tard, le service est appelé par la direction de la prison de Forest, celle-ci rapportant des problèmes liés à la consommation de psychotropes en intramuros et nous demandant de réintégrer la prison pour apporter notre aide aux détenus totalement isolés suite au confinement et à l'absence de visites, de préau, etc. Le temps de s'organiser et de rassembler le matériel d'hygiène nécessaire, nous avons donc repris le chemin de cette prison, dès le 1^{er} avril 2020, avec des mesures sanitaires négociées auprès de la Direction. L'équipe a soutenu les personnes prises en charge par l'institution mais a marqué sa disponibilité et son engagement auprès des autres détenus qui en avaient besoin et/ou en faisaient la demande.

Face à cette crise, l'équipe a dû faire preuve de flexibilité et de créativité pour maintenir le lien avec les bénéficiaires particulièrement affectés par les mesures difficiles liées aux périodes de confinement à l'intérieur des prisons comme à l'extérieur. Nous avons pu observer que l'engagement thérapeutique s'en est trouvé renforcé tant du côté des travailleurs que du côté des bénéficiaires. Il y a eu une volonté de faire et de prendre soin qui était différente, là où chacun d'entre nous vivait une situation nouvelle et insécurisante. La continuité des accompagnements psychosociaux des personnes détenues ayant bénéficié d'interruption de peine a aussi été un véritable défi et a porté l'équipe et les bénéficiaires dans cette même volonté de donner du sens à leur projet de réinsertion.

Le défi a aussi été de ne pas se laisser envahir par le découragement face à certaines situations urgentes ou imprévisibles, que nous n'avions pas expérimenté jusque-là. La complexification des démarches sociales et administratives et de l'accès aux soins pour nos patients pendant ces longs mois de confinement n'ont pas eu raison de notre patience. Il a fallu là encore faire preuve de persévérance.

Plus que jamais, malgré les difficultés rencontrées que nous décrirons dans les pages suivantes, le travail d'équipe et en réseau a été un support essentiel pour offrir la prise en charge la plus complète possible.

Animés de nos observations sur le terrain depuis de nombreuses années, et de cette période particulière où chacun a dû se réinventer, il était naturel pour nous de nous saisir de l'opportunité de développer un important travail de réseau. Aidée par le subside COCOF, une équipe s'est constituée pour travailler à ce nouveau projet qui fait honneur au travail de lien et de continuité des soins dont la pertinence n'est plus à prouver pour l'Ambulatoire-Forest ASBL.

Durant cette année 2020, alors que notre travail clinique a été soumis à de multiples contraintes, nous avons noté une diminution du nombre de nouvelles demandes et du nombre de personnes rencontrées. Au temps d'arrêt que constitue la prison, s'est ajouté le temps suspendu de la pandémie et de ses conséquences intrinsèques: ruptures de liens, manques de perspectives, désespoir, résignation, absence d'opportunités et accès difficiles au soin. Cela explique, avec d'autres facteurs tels que, par exemple, les conditions d'entretiens intra-muros, le nombre moins grand de nouvelles demandes des détenus, qui même admissibles à des permissions de sorties et/ou à une libération, ont été moins enclins à enclencher un processus d'aide et d'accompagnement. Il faut noter aussi que les conditions d'accès aux prisons ont été réduites pendant plusieurs mois, laissant les détenus sans visite familiale et sans possibilités d'entretiens avec les services extérieurs. La remise en mouvement intra-muros a été lente dans certains établissements et n'est toujours pas revenue à la normale à l'heure où l'on écrit ces lignes.

Tout au long du présent rapport, vous lirez des encadrés relatant l'adaptation et la créativité de l'équipe afin de maintenir l'accessibilité du service auprès de nos bénéficiaires et la qualité de l'accompagnement.

3 LE TRAVAIL INSTITUTIONNEL

3.1 Historique

L'institution a été créée en 1995 et répondait d'abord au nom de « L'Ambulatoire du Solbosch ». Elle a tout de suite été reconnue comme service actif en matière de toxicomanies proposant des accompagnements ambulatoires, mais pas exclusivement destinés aux justiciables. Au vu du lien existant avec le centre de postcure le CATS, l'une des missions était, entre autres, de rencontrer les détenus voulant intégrer le centre à leur sortie de détention.

Au fil des années, l'institution se spécialise dans la prise en charge des personnes justiciables - incarcérées ou non -, souffrant d'assuétude et vivant à Bruxelles.

En 2011, « L'Ambulatoire du Solbosch » déménage dans ses locaux actuels à Forest et, vu sa situation géographique, devient « L'Ambulatoire-Forest ».

L'année suivante, le service est sélectionné pour héberger le Point de Contact « Le Prisme » durant cinq ans. L'objectif était principalement de favoriser une meilleure orientation des usagers de drogues des établissements pénitentiaires de Bruxelles et d'Ittre. Ce projet pilote, subventionné par le SPF Justice jusqu'en octobre 2016, n'a cependant pas été reconduit, malgré une évaluation positive réalisée par l'Université de Gand.

En 2014, le SPF Santé Publique désigne L'Ambulatoire-Forest comme institution pouvant intégrer un service de liaison spécifique aux personnes internées à Bruxelles. Ce service répondait au nom d'« Interalia ». L'année 2019 a vu la fin du subventionnement, en raison des volontés politiques de regrouper les services d'accompagnement des personnes internées au sein du CHJ Titeca et ainsi créer l'équipe mobile « Trajet de Soins des Internés » pour la Cour d'Appel de Bruxelles.

3.2 Missions et objectifs de l'ASBL

Conformément au Décret Ambulatoire, L'Ambulatoire-Forest assure les missions suivantes :

- une mission **générale d'accompagnement** des bénéficiaires, par un suivi individualisé suite à une démarche volontaire. Celui-ci comprend notamment la gestion des problèmes administratifs, la récupération/obtention des droits sociaux, la mise en place

effective d'un plan de reclassement, etc. A cela s'ajoute un accompagnement psychologique susceptible de maintenir un bon équilibre personnel, parallèlement à la réinsertion sociale.

Un autre type d'accompagnement que nous trouvons utile pour soutenir cet équilibre de bien-être, sur le long terme, est le travail auprès de l'entourage des bénéficiaires. Ainsi, l'accompagnement systémique vise à favoriser la communication et les liens familiaux encore à disposition, pendant et après l'incarcération. Soutenir la construction d'un bon réseau de vie fait partie des visées de la prise en charge institutionnelle globale.

- une mission **particulière** de réinsertion, c'est à dire un travail d'encadrement nécessaire à la réinsertion sociale, familiale, scolaire et professionnelle des bénéficiaires. Cela nécessite des concertations avec les personnes et institutions concernées par la situation. L'orientation ou la réorientation des bénéficiaires sera, le cas échéant, proposée vers les services en fonction des besoins de la personne.

- une mission **spécifique** de mobilité vers les établissements pénitentiaires : le service est mobile et reconnu pour se déplacer vers les prisons où sont incarcérées les personnes socialisées à Bruxelles. L'équipe se déplace essentiellement dans les prisons de Saint-Gilles, Forest, Berkendael et Ittre.

Enfin, l'accompagnement psychosocial ne peut être envisagé sans un travail en réseau. Celui-ci contribue sans aucun doute à la concrétisation de nos ambitions cliniques.

3.3 Philosophie de travail

L'Ambulatoire-Forest considère chaque bénéficiaire comme auteur/acteur de sa demande d'aide envers le service. Sauf exception, nous demandons que chaque usager manifeste lui-même une demande, afin que celle-ci ne soit pas uniquement introduite par un tiers.

Par la suite, une écoute active et empathique de chaque intervenant permet de légitimer la demande d'aide initiale et de soutenir l'évolution fructueuse de celle-ci. La capacité d'écoute non jugeante et bienveillante des intervenants est indispensable à la reconnaissance du vécu personnel des bénéficiaires, à la réappropriation de leurs histoires individuelles et de leurs actes, à la mise en valeur de leur dignité.

L'accompagnement psychosocial que nous proposons à nos bénéficiaires veille à évaluer et mobiliser les ressources de la personne et de son environnement. Cet accompagnement est parfois la seule relation dans laquelle ils peuvent expérimenter une certaine considération, ainsi que du soutien pendant l'incarcération. Notre public présente un manque important de reconnaissance et de valorisation. L'identification et l'utilisation optimales des ressources de nos bénéficiaires sont des axes incontournables de l'accompagnement psychosocial.

Nous estimons que les problématiques de dépendance et de réinsertion doivent être appréhendées globalement, par la prise en considération de plusieurs facteurs qui influencent l'équilibre personnel de chaque usager. Dès lors, une certaine patience et souplesse vis-à-vis de la consommation des bénéficiaires s'avèrent nécessaire en fonction notamment, de l'étape de la prise en charge du patient, du type de produit, du degré de motivation, de l'entourage du patient, du niveau de dépendance, des assises psychiques du bénéficiaire, etc.

Dans la perspective de notre travail institutionnel, nous souhaitons favoriser la prise en charge la plus diversifiée et globale de nos bénéficiaires. Notre équipe compte des intervenants formés dans plusieurs disciplines et des approches thérapeutiques variées: assistance sociale, sciences politiques et sociales, criminologie, psychologie, thérapie contextuelle, analytique et systémique, etc.

Il est crucial d'intégrer les différents axes d'intervention des membres de l'équipe dans un seul projet thérapeutique cohérent. Dans cette logique nous favorisons des suivis psychosociaux « en binôme », dans lesquels assistants sociaux et psychologues s'engagent dans une étroite collaboration.

Notre premier axe de travail institutionnel est celui de « l'accompagnement social » des justiciables. Nous remarquons que le travail réalisé par nos assistants sociaux comporte une dimension « thérapeutique » à part entière et constitue le premier levier d'un travail clinique.

Il y a en effet une dimension « clinique » dans l'accompagnement social qui n'est pas directement portée par l'intervention, ni par la recherche de changement. Elle consiste d'abord et avant tout à entendre ce qui cherche à s'exprimer, et à donner du sens à ce que la personne éprouve. En effet, au travers de « sa problématique sociale », la personne parle de son vécu, de sa souffrance. De cette relation peut naître une réelle

dynamique de soin, de prise en compte de soi-même, de ses propres actes et de la répercussion de ceux-ci. La construction du lien devient un véritable levier du travail psychosocial global.

La rencontre avec les assistants sociaux de l'institution peut également servir à la démystification du psychologue et de l'expression verbale des émotions. Une écoute investie et une interaction saine et enrichissante avec l'assistant social permettent de relativiser les anciens préjugés vis-à-vis du psychologue et de ne pas négliger le travail de découverte personnelle à partir de son propre récit de vie.

Un deuxième axe de travail institutionnel est « l'accompagnement psychologique individuel ». Nous estimons qu'initier l'accompagnement psychologique pendant l'incarcération est particulièrement bénéfique. Le temps d'arrêt associé à la détention permet de faire émerger le vécu et les émotions qui y sont liées, dans l'ici et maintenant, mais aussi de jeter un regard différent sur le passé des usagers. Entamer le travail d'analyse personnel durant l'incarcération peut donner du sens et un certain « profit » à cette période de vie facilement vécue comme inutile.

Nos bénéficiaires se caractérisent par des troubles du lien et par des difficultés d'acceptation des limites. Par conséquent, il nous semble particulièrement important d'être attentif au respect du cadre thérapeutique, qui se manifeste par un rythme d'entretiens réguliers, une continuité dans la prise en charge et un cadre bien défini et stable.

Un point important de notre philosophie de travail est l'acceptation de l'injonction judiciaire de prise en charge, comme un possible et légitime début du travail thérapeutique.

La motivation qui pousse un détenu à s'adresser à L'Ambulatoire-Forest est souvent double. D'une part, il y a le besoin de soutien et d'aide afin de s'atteler à la réinsertion sociale et d'autre part, il y a l'exigence du système judiciaire et l'obligation d'une prise en charge spécialisée. L'accomplissement des missions de notre service requiert la prise en compte de cette dualité dans les demandes qui nous sont adressées. Les demandes sous contrainte peuvent devenir un levier thérapeutique sous certaines conditions. On peut discerner une motivation légitime à la mise en place d'un suivi psychologique malgré la contrainte judiciaire initiale.

Les ébauches d'un travail thérapeutique doivent cependant commencer 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'une « alliance thérapeutique » avec le bénéficiaire devient garant du sens et d'efficacité clinique.

L'accompagnement psychologique s'appuie sur la complémentarité des deux approches cliniques analytique et systémique. Alors que l'approche analytique permet une meilleure compréhension de la dimension inconsciente des actes et des manifestations non verbales du psychisme, à partir de l'élaboration du récit personnel de vie et de l'analyse du transfert, l'approche systémique individuelle permet d'évaluer le lien affectif de l'individu à sa famille et d'avoir une bonne compréhension psychodynamique des mécanismes relationnels à l'œuvre chez le patient. L'analyse de leur histoire sur le mode transgénérationnel permet également d'observer en quoi les répétitions sont la manifestation des souffrances du passé.

Dans ces deux approches, les thérapeutes réalisent aussi une analyse du lien affectif des patients, par le biais du travail de la « relation thérapeutique » et du transfert. 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 à partir de la relation thérapeutique que l'intervenant pourra aider le patient à se connaître, qu'il pourra tenter d'améliorer son mode de fonctionnement personnel et donner du sens à l'éventuelle contrainte de soins.

C'est dans ce lien thérapeutique et dans le transfert que les patients rejouent des questions essentielles de leur dysfonctionnement affectif et de leur problématique de dépendance : le respect de soi et de l'autre ; les frontières et distance vis-à-vis des autres ; le respect de la loi, des règles et des principes ; la tolérance à la frustration et à la séparation ; l'acceptation des limites ; l'apaisement psychique par la compréhension et la verbalisation du vécu émotionnel plutôt que le passage à l'acte, etc.

En tant que service spécialisé dans la prise en charge des problématiques d'assuétudes, nous devons porter une attention particulière aux enjeux de « dépendance /autonomie » psychiques dans la relation thérapeutique. L'examen des mouvements transférentiels et contre-transférentiels du processus thérapeutique durant les réunions d'équipe contribuent à ajuster régulièrement le lien patient/thérapeute et le cadre du travail clinique.

Travaillant avec des bénéficiaires qui sont sous contrainte judiciaire de prise en charge thérapeutique, notre analyse du cadre comporte immanquablement l'examen de ce que le justiciable fait de l'injonction de soin. Arrive-t-il à s'approprier cette injonction, à la rendre sienne ? Parvient-il à l'assumer, non seulement comme une obligation imposée par quelqu'un extérieur mais surtout vis-à-vis de lui-même ? Quel sens, quelle pertinence ou quelle utilité accorde-t-il à l'injonction de prise en charge thérapeutique ? Quels sentiments, quelles réactions suscitent la contrainte de prise en charge thérapeutique ?

L'analyse de l'emploi que le patient fait du cadre thérapeutique implique également l'évaluation de sa capacité d'investissement, de régularité et de respect du cadre proposé pour le travail clinique. De nombreux aspects du fonctionnement psychique du bénéficiaire pourront être élucidés à partir de cette démarche analytique, comme le rapport à la Loi, le degré de développement affectif et la qualité du lien concomitante, les assises narcissiques de la personnalité, les caractéristiques de l'idéal du moi, la capacité de contrôle des pulsions, notamment.

Dans l'accompagnement psychologique individuel, le patient apprend à s'écouter et à se découvrir progressivement. Toutes sortes de fondements de sa constitution psychique émergent de l'inconscient, lui révélant entre autres ses assises identitaires, ses représentations d'appartenance, ses conflits pulsionnels, ses mouvements d'identification plus représentatifs, ses difficultés psychologiques plus significatives, sa place subjective dans sa famille d'origine et dans la société, les enjeux affectifs et relationnels, ses manières d'interagir et de communiquer, ses atouts personnels les plus précieux, la « fonction » de sa consommation, les enjeux de ses transgressions de la loi, ses principales valeurs, son désir personnel, ses idéaux les plus chers, , etc.

Notre troisième axe de travail institutionnel est celui du travail systémique et contextuel avec les familles. L'accompagnement à la réinsertion tient compte de divers paramètres parmi lesquels le contexte relationnel de chaque personne. Nous avons la conviction que le maintien et le renforcement des liens familiaux existants favorisent la réinsertion des détenus.

Dès lors, lorsque la situation le permet, nous sollicitons l'implication des personnes concernées par la situation, principalement la famille, la fratrie, le conjoint. Nous cherchons à (re)tisser avec eux les liens fragilisés, abîmés par la problématique de

consommation et la détention. Lors des rencontres familiales, nous induisons une possibilité d'écoute de chacun par chacun, un lieu d'échange et de dialogue sur les injustices relationnelles subies et vécues, de part et d'autre. La perspective est de regagner la confiance nécessaire à une relation de qualité sur laquelle la personne pourra compter pour sa réinsertion

Selon l'équipe, ce qui fait soin est, incontestablement, la qualité des liens que le détenu aura la possibilité d'entretenir avec ses proches pendant la détention. L'accent mis sur l'intervention systémique avec les familles de nos bénéficiaires s'explique également par le fait que la détention amplifie l'isolement, restreint la possibilité de faire appel aux ressources familiales et met les personnes « hors liens » ce qui a des conséquences souvent dramatiques, particulièrement lors de la libération. Dès lors, l'implication des familles, qu'elles soient physiquement présentes ou non, est un axe majeur de l'accompagnement par notre institution.

3.4 Contexte de travail

En tant que service ambulatoire spécialisé en matière d'assuétudes dans le milieu carcéral, nous sommes confrontés à la fois aux questions liées à la réinsertion et aux questions de santé physique et mentale de nos bénéficiaires.

Depuis toujours, l'Ambulatoire-Forest privilégie une approche globale de la prise en charge et valorise le travail en réseau, afin d'offrir au bénéficiaire un accompagnement complet et le plus indiqué par rapport à sa situation psycho-médico-sociale.

Ces dernières années, nous avons observé que notre public, déjà fragilisé par la détention et la problématique de dépendance, était de plus en plus touché par des troubles de santé mentale. Notre mission de réinsertion doit dès lors considérer davantage l'importance de construire des parcours de soins.

Ces parcours sont pensés avec et pour le patient dans une démarche de prise de conscience des fragilités et de la recherche de moyens pour assurer un accès au système de santé, à l'instar de tout autre patient.

Outre des collaborations avec notre réseau habituel et les équipes soins des établissements pénitentiaires, les besoins de nos patients libérés nous conduisent à prendre davantage contact avec des médecins généralistes et des psychiatres qui

exercent extra-muros. Ces échanges sont fructueux et appréciés de part et d'autre, compte tenu de nos missions respectives. Nous nous inscrivons alors clairement dans une perspective de continuité des soins, pendant et après la détention.

La problématique des assuétudes nécessite également, dans la plupart des cas, une réinsertion par étapes et un travail avec le réseau.

Si le travail en réseau nous paraît incontournable, c'est parce que les personnes que nous rencontrons présentent pour la plupart une précarité d'existence et nécessitent des prises en charge complexes qui exigent un suivi multisectoriel et interdisciplinaire.

Le projet de soins devient alors une préoccupation centrale qui doit être intégrée au plan de reclassement de nos patients.

Dans le cadre des missions spécifiques de l'ASBL, il nous faut jongler entre les impératifs cliniques et les exigences judiciaires, deux secteurs obéissant à des logiques différentes parfois difficiles à concilier. Nos interventions dans le milieu carcéral exigent de composer avec l'organisation interne de chaque prison. Concrètement, les délais d'attente, les « refus » de visite, les grèves et mouvements intra-muros - appels, préau, sanctions etc –, les transferts, peuvent ainsi contrarier voire faire obstacle à nos interventions.

L'occupation des locaux réservés aux entretiens psychosociaux des services externes varie fortement en fonction des établissements pénitentiaires. Cela peut occasionner des temps d'attente relativement longs pour avoir accès à un local d'entretien voire, dans le pire des cas, l'annulation de la visite prévue. Notons toutefois qu'à la maison d'arrêt de Saint-Gilles notre service se déplace dans le cellulaire. Le contact « de proximité » qui s'établit ainsi au fil des années avec les agents pénitentiaires peut favoriser la bonne connaissance voire reconnaissance mutuelle du travail de chacun, et parfois, faciliter l'intervention.

Comme le rappelle notre mission particulière, l'objectif clé de l'institution est la réinsertion dans la société. Pour ce faire, nous effectuons 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) ; nous accompagnons le patient dans la réalisation d'un plan de reclassement qui prend en considération la dépendance, l'environnement familial, les occupations, le logement, les conditions de justice, etc. Il s'agit pour nous d'identifier le réseau d'aide de la

personne, de faire correspondre une date de libération avec l'inscription à une formation quelle qu'elle soit, etc. Ce qui n'est jamais simple !

Les difficultés sont présentes aussi à l'occasion d'autres démarches telles que l'intégration dans une structure thérapeutique. Régulièrement, lors de sa libération, la personne doit confirmer sa candidature et patienter avant qu'une place ne se libère. Or les personnes en rupture familiale ne disposent que rarement, à leur libération, 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. Là encore, les structures d'accueil et d'hébergement disposent de trop peu de places pour répondre aux innombrables demandes. Rien n'est simple !

Parfois, c'est finalement la procédure d'admission dans les structures thérapeutiques qui n'aboutit pas car ces dernières se montrent réticentes à l'accueil de personnes ayant rencontré ou rencontrant encore des problèmes liés à la consommation et à la Justice.

Nous restons néanmoins convaincus que la réinsertion n'est possible que si l'on favorise les pistes telles que tisser du lien, 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.

C'est dans le lien à l'autre, qu'il soit soignant ou non, que peut émerger le désir de se faire et de prendre une place dans des conditions qui permettent une ré-insertion véritable au sein de notre société.

3.4.1 Contexte de travail en temps de Covid-19

Dès mars 2020, l'arrêt des activités est total dans les prisons ! Ce qui signifie : pas de sport, de visites familiales, seuls les avocats ont autorisation d'accès, pas de rencontres de professionnels, pas de formation, de culte, plus aucune sortie (Congés pénitentiaires et permissions de sortie) etc.

Pour présenter le « contexte Covid-19 », nous avons opéré un découpage de l'année en trois périodes de temps, liées aux modifications des mesures sanitaires prises par les autorités pour les personnes incarcérées.

La première période, d'avril à juin : certains détenus ont pu quitter la prison, bénéficiant d'interruption de peine pour raison médicale, ou de Congés pénitentiaires Prolongés. Ils se sont vus comme tout un chacun confinés à domicile.

La seconde, de juin à octobre : reprise des congés pénitentiaires et permissions de sortie et du travail des services externes dans les prisons.

La troisième période, à partir de novembre : libération en interruption de peine pour les détenus correspondant aux critères de cette mesure, et qui de ce fait, réintègrent la société civile.

3.5 Prise en charge institutionnelle

3.5.1 Accessibilité et mobilité du service

Pour les personnes non incarcérées, le service est accessible lors des permanences dans nos locaux les lundis et jeudis de 14h à 16h. Les personnes non connues du service sont reçues, dans un premier temps, lors d'un entretien d'accueil afin d'entendre leur demande.

Les personnes incarcérées nous adressent leur demande par billet de rapport, ou via de tierces personnes : membre de la famille, avocat, services externes, services psycho-sociaux, etc. Nous voulons être le plus largement accessibles pour les personnes détenues et n'exigeons pas systématiquement de formalisation de leur demande.

Afin de rendre visible notre offre de service, des affiches ont été apposées dans les différents établissements pénitentiaires. Des cartes postales du service sont également mises à disposition dans les lieux appropriés : services psycho-sociaux des prisons, infirmerie, etc.

Enfin, l'offre du service figure dans différentes brochures et outils mis à disposition des détenus et des services des secteurs concernés, tels l'annuaire de la CAAP, la brochure « A qui s'adresser ? », l'affiche FIDEX, le site Web de la FEDITO, etc.

Concernant la mobilité, les intervenants se déplacent dans les trois établissements bruxellois ainsi qu'à la prison d'Ittre, où sont incarcérés un nombre élevé de personnes d'origine bruxelloise. En outre, des déplacements occasionnels sont envisagés vers des établissements plus éloignés, lorsque les personnes prises en charge par le service y sont transférées, et qu'une rencontre se justifie.

La mobilité de l'équipe s'organise via deux sous-équipes d'intervenants affectées à un établissement pénitentiaire en priorité. Ce fonctionnement apporte les bénéfices suivants : les intervenants sont ainsi plus visibles de l'ensemble du personnel pénitentiaire et des services externes se rendant dans ce même établissement ; les « duos d'intervenants » ainsi constitués se relayent plus directement les personnes ; la rencontre régulière d'autres professionnels intra et extra-muros permet d'initier des complémentarités de travail et/ou partenariats et enfin, avantage non négligeable, ce fonctionnement permet un gain financier et de temps, vu la limitation des déplacements.

Toujours en lien avec la mobilité de l'équipe, notre expertise de plus de vingt années de travail avec ce public fragile montre qu'il est souvent utile voire nécessaire d' *aller vers* les personnes, que ce soit en prison ou sur leur lieu de vie et parfois, de les accompagner physiquement lors de démarches. Ainsi, lorsque cela s'avère cliniquement pertinent, l'intervenant propose des entretiens à domicile ou des accompagnements lors de permissions de sortie ou de démarches.

3.5.1.1 Accessibilité et mobilité en temps de Covid-19

L'accessibilité en nos locaux : après un arrêt total des consultations en mars, les consultations ont ensuite repris, moyennant les adaptations suivantes : un seul bénéficiaire est reçu à la fois, respect strict de l'heure de rendez-vous, fléchage d'un « parcours » afin que les bénéficiaires ne se croisent pas dans les couloirs. L'accessibilité aux familles ainsi que notre mobilité vers eux a été mise à mal suite aux mesures et nous le déplorons.

A Bruxelles, assez rapidement notre équipe a été appelée par la Direction de la prison de Forest, rapportant des problèmes liés à la consommation de psychotropes en intramuros et nous demandant de réintégrer la prison pour apporter notre aide aux détenus totalement isolés suite au confinement. Afin de répondre à cet appel, nous avons repris le chemin de cette prison, dès le 1^{er} avril 2020, après avoir négocié des mesures sanitaires auprès de la Direction.

Dans les autres prisons, notre activité est restée totalement à l'arrêt, jusqu'à la mi-mai. Ensuite, les consultations ont repris, dans un premier temps prioritairement pour les patients bénéficiant déjà d'une prise en charge, avant d'accueillir dans un deuxième temps les nouvelles demandes.

3.5.2 Les premières rencontres et le travail d'orientation

A L'Ambulatoire-Forest, nous distinguons deux temps dans le traitement d'une demande. Un premier temps, celui des « premières rencontres » fait partie intégrante du cadre méthodologique du service. Cette étape d'analyse de la demande vise à écouter la personne de la façon la plus large possible, en se donnant le temps pour la réflexion, de part et d'autre, avant de s'engager éventuellement dans une prise en charge.

Plusieurs cas de figure sont possibles : la demande peut être traitée directement par les intervenants lors de l'entretien et l'intervention se clôture. La personne peut éventuellement être orientée vers un autre service plus approprié. Dans ce cas, nous accompagnerons la personne en vue de cette orientation, jusqu'à sa concrétisation. Ce processus nécessitera parfois plusieurs rencontres, voire d'être présent lors du relais avec le service retenu. En effet, bien loin d'une simple équation offre/demande, l'orientation vers une prise en charge pertinente pour le bénéficiaire nécessite parfois

un travail conséquent. La situation du détenu - familiale, judiciaire, sociale, psychologique, médicale, etc. - et ses motivations sont autant de facteurs à prendre minutieusement en considération afin de s'assurer que l'orientation proposée sera celle qui aura les plus fortes probabilités de succès.

Ces « premières rencontres » des bénéficiaires sont réalisées en co-intervention (assistant social et psychologue) afin de faciliter les échanges et analyser plus finement la situation. Les éventuels entretiens suivants se réaliseront par un des deux intervenants. Tous les membres de l'équipe sont ainsi amenés à réaliser ces entretiens dits de « première rencontre », sans distinction de formation.

Enfin, une prise en charge psychosociale à L'Ambulatoire-Forest pourra être envisagée à l'issue de (ou des) première(s) rencontre(s), sous réserve d'une validation de cet engagement en réunion d'équipe clinique.

3.5.2.1 Les premières rencontres en temps de Covid-19

Vu les rencontres avec le public « tous venant » à la prison de Forest, notre travail a consisté en un accueil des demandes urgentes de tous les détenus, pour lesquels nous avons ensuite effectué des démarches ponctuelles (avocat, famille etc). Nous avons été à leur écoute durant ce confinement total, vécu de manière exacerbée par certains, anxiogène voire traumatisante par d'autres. Le travail d'orientation vers d'autres services était suspendu vu leur absence au sein des prisons.

Les duos d'intervenants ont été maintenus, en privilégiant le maintien des mêmes duos tout au long des semaines, afin de respecter aux mieux les mesures et garantir une continuité du lien avec les détenus rencontrés.

Ce travail « adapté » s'est déroulé durant le premier confinement et a pris fin au fur et à mesure de la reprise des activités des services extérieurs.

3.5.3 Duo d'intervenants pour les premières rencontres

Cette année, le service a mis en place une méthode de travail en duo d'intervenants, - psychologue et assistant social - pour rencontrer un nouveau bénéficiaire. Ce premier accueil de la personne est envisagé comme un échange, une discussion ouverte – à trois

– autour de la situation. Ce dispositif est d'autant plus important que les personnes incarcérées présentent souvent une grande précarité relationnelle, affective et sociale.

Ce travail en co-intervention permet que le bénéficiaire et les intervenants soient mobilisés dans une relation tripartite qui, dénuée du caractère duel, favorise leur participation active et une certaine prise de distance jugée bénéfique. La présence de ce tiers constitue une réelle richesse pour nos interventions.

La pluridisciplinarité des intervenants permet également une analyse fine et globale de la demande. La complémentarité des approches dans la rencontre de ces personnes au parcours difficile et présentant souvent une grande souffrance psychique est une réelle plus-value.

Ce duo d'intervenants, actifs lors des « premières rencontres » permettra de faciliter la décision quant à la question de la prise en charge, ou non, par notre service.

Au-delà de la première rencontre, le travail en binôme d'intervenants sera privilégié dans le cadre d'un entretien de passation mais aussi dans une approche systémique, lorsqu'un proche prend part à un entretien.

3.5.4 Interventions psychosociales

Lorsqu'une prise en charge est validée par l'équipe suite aux premières rencontres, un binôme assistant social - psychologue est désigné. Ces deux intervenants ne seront pas nécessairement actifs en même temps mais interviendront selon un curseur d'évaluation des besoins de la personne, sans hiérarchie entre celui qui est actif ou non et qui reste variable tout au long de la prise en charge.

Les signatures des deux prestataires figurent d'office sur les attestations de rencontre que nous remettons aux personnes. En effet, vu la particularité de notre travail avec les personnes justiciables ayant l'injonction de se rendre à notre service, il arrive régulièrement que nous soyons contraints par les autorités judiciaires à « prioriser » les accompagnements. Ainsi, un psychologue plutôt qu'un assistant social est fréquemment exigé. Or nous voulons nous décaler d'une certaine forme d'instrumentalisation par la justice, afin de pouvoir offrir à nos patients un accompagnement qui soit le plus pertinent du point de vue thérapeutique.

Nous expliquons régulièrement ce cadre thérapeutique aux services psycho-sociaux, assistants de justice et autres professionnels chargés de vérifier la bonne tenue des injonctions.

En outre, il est proposé aux personnes différentes formes d'accompagnement en fonction de leur demande. Il peut s'agir d'un suivi individuel, d'une prise en charge où les familles seront associées par le biais d'interventions systémiques ou encore de rencontres avec d'autres tiers (membres du service psycho-social de la prison, intervenants divers, etc.), moyennant au préalable une préparation avec le détenu.

3.5.4.1 L'accompagnement social

Les assistants sociaux sont sollicités de manière accrue et prioritaire à certaines étapes de l'incarcération. 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 des droits sociaux ou de l'élaboration d'un plan de reclassement, d'un projet de cure, d'un projet de vie. L'équipe reste attentive au fait que le lien tissé par l'intermédiaire des démarches peut amener la personne à vouloir davantage parler d'elle-même et peut-être commencer un travail psychologique. L'assistant social aura donc aussi comme fonction de « démystifier » l'accompagnement par un psychologue.

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

Enfin, lorsque la situation et la « fragilité psychique » du patient le requièrent, les assistants sociaux les accompagnent en déplacement, par exemple lors de démarches administratives, d'entretien de candidature en hôpital, en centre de cure, centre de jour, etc. Ces accompagnements sont chaque fois présentés et validés en réunion clinique, restent occasionnels et visent l'autonomie de la personne dans ses futures démarches.

Cette année, nous avons réfléchi, donné priorité et mis en place un accompagnement « renforcé » lors des libérations, sous toutes ses formes (SE, LC etc). En effet, ce

moment de sortie de détention est souvent accompagné de grandes difficultés sur le plan social et de fragilités sur le plan psychologique. La personne doit réintégrer le rythme de la vie à l'extérieur, faire face à un cumul de rendez-vous (CPAS, formation, logement etc) et d'obligations qui arrivent en une fois, après parfois des années de prise en charge totale par le système carcéral, lent, et qui ne favorise certainement pas l'autonomie. Ainsi différents accompagnements intensifs de ce type ont été priorisés, par rapport à l'accompagnement en détention.

3.5.4.1.1 L'accompagnement social en temps de Covid-19

Globalement la pandémie a eu comme conséquence des retards voire l'arrêt complet de toute possibilité de préparer une réinsertion en vue d'un tribunal d'application des peines. En effet, d'une part, les permissions de sortie et congés pénitentiaires ont été suspendus une bonne moitié de l'année, d'autre part les maisons d'accueil, les centres de formation, de postcure, les centres de jour, et autres, ont suspendu pour la plupart leurs activités.

Concernant l'équipe, l'immédiateté des décisions prises par la Justice relatives aux interruptions de peine, nous a mis face à une multiplicité d'urgences aussi bien médicales que sociales, financières, psychologiques (détresse, fragilité de leur santé mentale). En effet, le milieu d'accueil a été appelé en urgence pour solliciter l'hébergement du proche, sans concertation préalable et sans que soient anticipées les difficultés et démarches auxquelles les familles, les détenus et les services risquaient d'être confrontés.

Ce sont déjà des difficultés avec lesquelles l'équipe compose habituellement mais ces décisions rapides de libération « sans filet » ont mis davantage en exergue les manquements du système carcéral, et surtout post-carcéral. Les interruptions de peine n'ont pas concerné les mêmes détenus que ceux libérés au premier confinement, nous n'avons pu nous appuyer sur aucune continuité dans les décisions prises, n'avons reçu aucune information.

De plus, nous avons fait face à une complexification des démarches sociales étant donné les restrictions d'accessibilité des autres secteurs ou services. Impuissance, urgence, et sentiment de manque de moyens (services injoignables, moins d'options, délai de réponse ...).

3.5.4.2 L'accompagnement psychologique individuel

Notre pratique et notre réflexion institutionnelle nous conduisent à mettre l'accent sur les éléments suivants :

- Le travail personnel d'analyse et d'élaboration de sa propre histoire.
- La prise de conscience des facteurs associés à la consommation et aux passages à l'acte.
- L'accès à la verbalisation des émotions, afin de faciliter un meilleur vécu et contrôle des pulsions.
- La prise de conscience des enjeux de la consommation : identification de ce que le produit est censé permettre et est censé éviter.
- La connaissance et l'estime personnelle.
- Le travail d'analyse du rapport à la Loi et aux propres limites personnelles.
- L'analyse des tendances individuelles qui entravent la vie relationnelle des bénéficiaires, indispensable à leur réinsertion et à leur épanouissement personnel.
- L'équilibre de vie et plus d'accomplissement existentiel global.

3.5.4.2.1 L'accompagnement psychologique individuel en temps de Covid-19

Dans la première étape du confinement, l'unique fenêtre sur le monde extérieur des personnes détenues était les médias avec pour seule actualité le Covid-19...avec en conséquence un repli sur soi voire certains détenus « prostrés » en cellule. Durant cette période où nous n'allions pas rencontrer nos bénéficiaires, nous avons mis en place une permanence téléphonique pendant toute la journée et des entretiens en visioconférence avec les bénéficiaires qui avaient les moyens de le faire.

Nous avons eu des appels de détenus qui manifestaient une détresse importante, des appels à l'aide dans lesquels on percevait l'émergence de sentiments d'injustice, de désespoir et de révolte, associés facilement aux risques de passages à l'acte. D'autres appels étaient plutôt destinés à la recherche d'informations sociales, juridiques ou administratives. Les prisons ne donnant plus l'accès aux services extérieurs, les détenus ne savaient plus à qui s'adresser même pour s'informer par rapport aux démarches essentielles.

Lorsque les détenus ont à nouveau bénéficié des permissions de sortie et des congés pénitentiaires, les entretiens dans nos locaux ont pu finalement reprendre. Ces entretiens présentiels étaient encore bien chargés émotionnellement. Les détenus nous faisant part de toutes les difficultés vécues pendant le confinement en prison ainsi que les conséquences négatives du report des rendez-vous prévus pour leur plan de reclassement.

Compte tenu de la charge de travail, cette période de reprise des permissions de sortie et des congés pénitentiaires a été éprouvante pour les travailleurs. En effet, d'une part nous étions sollicités d'un jour à l'autre par une demande considérable d'entretiens dans nos locaux ; d'autre part nous devions gérer l'urgence de rencontrer en prison les détenus qui n'avaient pas la possibilité de sortir et qui avaient éprouvé le confinement en prison.

Dès novembre, les permissions de sortie et les congés pénitentiaires ont malheureusement été à nouveau interrompus. Afin d'explicitier au mieux l'accompagnement psychologique mené pendant ce nouveau confinement il nous a paru essentiel de distinguer les situations suivantes :

1. Les personnes incarcérées qui ne sortent pas, ou plus

Les intervenants se sont sentis impuissants face à la détresse des patients et à leurs projets de réinsertion quasi finalisés qui ne passeront pas au tribunal d'application des peines faute d'obtenir les congés pénitentiaires nécessaires pour accomplir les démarches (formations, lieux d'accueil, de soins, carte d'identité, etc.). L'absence de perspective étant totale, nous avons cependant été là pour écouter la plainte.

Au premier confinement, nous avons vécu la situation en nous disant que tout serait postposé, que nous allions perdre du temps mais qu'il était important de se mettre en pause en raison de la pandémie.

Lors de ce deuxième confinement, nous avons remarqué qu'il y avait moins d'acceptation et de solidarité citoyenne. La fatigue s'est faite sentir, la colère était davantage présente.

Exceptionnellement des congés pénitentiaires ont été accordés pour les détenus devant finaliser une démarche pour leur tribunal d'application des peines, mais ces congés ne sont jamais acquis.

Il est évident que les entretiens étaient particulièrement chargés de frustration, de ras-le-bol et de sentiment d'injustice liés aux mesures sanitaires en milieu pénitentiaire et aux empêchements à la préparation des projets de réinsertion avant la libération définitive ou la présentation au tribunal d'application des peines.

2. Les personnes libérées en interruption de peine :

Nous avons constaté des positionnements différents de la part des détenus face aux interruptions des peines proposées.

Les détenus qui avaient l'espoir de ne plus réintégrer la prison se sont mobilisés pour trouver des possibilités de réinsertion (hébergements, formations, emploi, etc.) et se sont souvent investis davantage dans leur suivi psychologique.

D'autres détenus ont vécu l'interruption de peine simplement comme une période de congés de la prison, sans envisager une opportunité d'avancer dans leur plan de reclassement. Dès lors, ils ont eu tendance à désinvestir le suivi psychologique, puisqu'il n'était pas « obligatoire ».

3.5.4.3 Les interventions systémiques

Bien que le cadre de travail privilégie la prise en charge du patient, nous attachons beaucoup d'importance à l'accueil, l'écoute et le soutien de l'entourage. Ainsi, parallèlement à l'accompagnement psychosocial des bénéficiaires, nous proposons des rencontres familiales, où l'entourage est convié à l'entretien. Elles visent à favoriser le dialogue, la communication entre le patient et un ou plusieurs membres de son entourage, à réactiver les ressources et compétences de chacun, explorer les concepts de différenciation et d'appartenance ou encore orienter la famille ou le couple en demande de thérapie vers les services adaptés.

Concrètement, lorsqu'au cours de la prise en charge il paraît utile pour le projet de réinsertion de rencontrer un ou plusieurs membres de la famille, le référent - assistant social ou psychologue – l'évoque d'abord avec son patient, afin de préserver la confidentialité de la prise en charge. Si la rencontre est souhaitée par le détenu, le référent sollicite un thérapeute familial de l'équipe. Celui-ci prendra contact avec la famille et organisera la rencontre, qui réunira le patient, son référent, la famille et l'autre thérapeute. Ces rencontres sont préparées par les deux intervenants concernés et font l'objet d'un feed-back en réunion clinique.

Les prises en charge sur les plans individuel et familial sont donc différentes mais complémentaires.

Nous constatons que lorsque l'intervenant propose un espace de dialogue dans un but constructif aux personnes concernées par la situation, il est exceptionnel que celles-ci refusent la rencontre.

3.5.4.3.1 Les interventions systémiques en temps de Covid-19

Hélas, les rencontres réunissant plusieurs personnes ont été impossibles à réaliser à cause des mesures sanitaires : nous ne pouvions inviter plusieurs personnes ensemble en nos locaux et il était inconcevable de proposer aux familles des visites à domicile.

3.5.5 Réunions et lieux de réflexion

Les réunions d'équipe cliniques sont assurées de manière hebdomadaire. Elles sont destinées à traiter les nouvelles demandes, à valider collégialement les prises en charge par l'institution, à désigner les référents, à décider d'accompagner des usagers lors de

démarches lorsque la situation le requiert, et enfin elles permettent d'échanger sur les situations cliniques.

Afin de visualiser l'ensemble des prises en charge, un nouvel outil d'équipe a été mis en place depuis 2019 : « la file active patients ». Ce listing répertorie tous les patients dont la prise en charge est en cours. Il permet de ce fait de rendre compte des duos de référents - actifs et non-actifs -, des personnes en attente d'une prise en charge, des personnes qui n'ont plus donné suite à leurs rendez-vous etc. Tous les patients font trimestriellement l'objet d'une présentation en réunion clinique par le ou les référents. Cela permet de donner à chaque patient la place qui lui revient, et d'éviter que l'attention de l'équipe ne soit monopolisée par les mêmes patients. Cet outil est en constante évolution depuis sa création.

Cette année nous avons majoritairement réalisé nos réunions à distance. Toutefois, force est de constater que le partage clinique autour de situations complexes, et lourdes à porter individuellement, est difficilement transposable par écran interposé. Nous avons donc trouvé un local adapté pour nous accueillir.

Au vu du contexte sanitaire, les aspects institutionnels et administratifs ont pris énormément de place dans nos réunions d'équipe.

Les réunions « Ambu 2.0 » initiées lors du changement de direction, ont été maintenues en 2020. Elles visent à questionner les manières de réaliser les missions de L'Ambulatoire-Forest, d'évaluer et de réfléchir aux manières de rendre l'action plus efficace, plus pertinente, plus appropriée. La clinique, l'outil « file active des patients », la gestion de la liste d'attente, l'évaluation de la charge de travail par thérapeute, sont différents sujets qui ont été ou ont vocation à être abordés dans le cadre de ces réunions. Cependant, la crise sanitaire nécessitant une gestion de l'immédiateté, elle a pris le pas temporairement sur les questions de fond.

Les réunions institutionnelles sont essentiellement dédiées au partage d'informations au niveau institutionnel et au niveau du réseau et se déroulent en temps normal une fois par mois. Cette année les questions institutionnelles ont été débattues essentiellement en réunion cliniques.

Les supervisions ont davantage une visée institutionnelle, même si les thèmes sont illustrés par des situations concrètes, cliniques. Régulièrement des sujets traités en supervision sont ensuite rediscutés en réunion « 2.0 » et de là découlent des choix, des

positionnements orientant nos pratiques. De par son caractère non décisionnel assurant un cadre non-jugeant et sécurisant, les supervisions sont considérées par chaque membre de l'institution comme un élément fondamental à l'équilibre du service.

Les supervisions ont lieu à échéance mensuelle. Cette année nous n'avons malheureusement pas pu les assurer entre mars et août, malgré leurs effets bénéfiques sur l'équipe. Nous avons tenté une supervision à distance pour finalement décider qu'il était essentiel de pouvoir les assurer en présentiel dans un local adapté et suffisamment spacieux.

La participation à des conférences, des colloques et des formations vise à élargir la réflexion et les pratiques institutionnelles. Le choix varie selon le plan de formation individuel à chaque travailleur. Cette année, nos participations à toute forme de formation ont été fortement vues à la baisse. Les quelques formations se sont déroulées à distance, sous format de « webinaires ».

3.5.6 Atelier psychologique « Passages »

L'Ambulatoire-Forest propose une activité collective en milieu carcéral, sous forme d'atelier psychologique. Il 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. Cette activité 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. Mais le programme a aussi une visée préventive puisque, par l'intermédiaire des échanges en groupe, la personne développe des qualités d'écoute, de respect et de tolérance. Participer à une activité de groupe c'est oser se confronter à d'autres systèmes de valeurs, c'est apprendre à exprimer ses sentiments par un canal autre que la violence, c'est s'offrir l'opportunité de donner davantage de sens à sa détention. Pour ce faire nous utilisons des médias (photos, jeux, musique...).

Il n'y a pas de programme précis, l'atelier se construit tout au long du processus avec les participants et les formateurs. Ainsi par exemple, une séance peut se dérouler sur le thème des émotions et la façon de reconnaître ses émotions.

Ce projet 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 neuf séances collectives de deux heures de travail) et enfin un temps d'évaluation du processus avec les participants.

Cette année encore, au vu du contexte sanitaire, nous n'avons pas pu organiser l'atelier passages. Notons toutefois l'intérêt que cet atelier a suscité à la maison de transition d'Enghien qui a ouvert ses portes début 2020. La maison de transition est un petit établissement résidentiel où une quinzaine de détenus passent les derniers mois de leur détention à travailler à leur réinsertion dans la société. C'est à la suite de la visite de ce nouvel établissement en février 2020, et de la présentation de notre travail de réinsertion à leur équipe, que nous avons été sollicités pour échanger sur la mise en place d'un tel atelier dans leur programme d'activités thérapeutiques. S'en est suivie une rencontre en juin entre plusieurs membres de leur équipe et la nôtre pour entendre leurs attentes et discuter de la compatibilité de celles-ci avec les modalités et visées de notre activité.

Nous étions très enthousiastes à l'idée de réaliser l'atelier passages en dehors des murs de la prison, tout en maintenant l'objectif principal qui consiste en un espace de parole et de réflexion à destination des personnes détenues. Nous avions espéré commencer un atelier au dernier trimestre de l'année. Malheureusement, la situation sanitaire en a empêché sa finalisation.

Toujours convaincus de la pertinence de tels projets au vu du contexte carcéral, des enjeux personnels et sociaux de la réinsertion des personnes détenues et des expériences passées de l'atelier passages, nous sommes prêts à relancer l'activité intra-muros ou dans le cadre d'une maison de transition dès que le contexte le permettra.

3.6 Réseau et Actions

Comme préalablement évoqué, le travail en réseau revêt une importance capitale dans la réalisation des missions de l'institution. En effet, bien que pluridisciplinaire, l'équipe ne se compose « que » d'assistants sociaux et de psychologues pour réaliser les suivis thérapeutiques individuels et/ou systémiques. Or, les problématiques que le public rencontre sont multiples et ne peuvent toutes être prises en charge par le service. Il est, dès lors, impératif de travailler en complémentarité avec d'autres professionnels afin d'envisager une aide plus complète.

Il est également fondamental d'investiguer le réseau de la personne afin de solliciter les ressources à disposition et clarifier les éventuelles prises en charge doubles, souvent peu fructueuses.

Ce point présente d'une part les actions spécifiques aux établissements pénitentiaires dans lesquels nous nous rendons, et d'autre part notre engagement aux travaux des différentes fédérations et réseaux dont nous sommes membres.

3.6.1 Actions

3.6.1.1 Actions mises en place suite aux mesures Covid-19

Durant le premier confinement, nous avons dévié les permanences téléphoniques et établi des binômes de travailleurs actifs (à la prison de Forest et dans les locaux) à partir d'avril.

Nous avons fait des démarches d'obtention de masques auprès de la commune et avons créé un mode d'emploi desdits masques pour nos patients.

Vu l'exiguïté de nos locaux, il a fallu les réaménager et créer un trajet permettant aux consultants de ne pas se croiser lors des rendez-vous. Nous avons posé des plexiglas et matériel de désinfection dans les locaux d'entretiens.

Lors des modifications des mesures prises par la Justice ou bien par la COCOF, nous avons informé nos bénéficiaires par courriers afin de les informer des perspectives d'accueil en nos locaux et de maintenir le lien avec eux. Nous avons proposé des plages d'accès par visioconférence pour les personnes qui en avaient les moyens.

3.6.1.2 La Permanence d'Accueil des Nouveaux Entrants (PANE) à la maison d'arrêt de Saint Gilles

L'Ambulatoire-Forest, tout comme la majorité des services externes actifs dans cet établissement, participe à ce dispositif mis en place à la maison d'arrêt de Saint-Gilles.

Il a comme objectif de rencontrer toutes les personnes qui entrent en prison afin de les informer quant aux différents services extra-muros auxquels ils peuvent faire appel à différents niveaux : aide psychosociale, assuétude et santé, droit des étrangers, formation, médiation de dettes, etc. Ces rencontres « one shot », sont l'occasion d'un

contact avec un intervenant externe qui pourra, le cas échéant, réaliser des démarches urgentes, telles qu'appeler un avocat, informer un proche de l'incarcération, etc.

Ce n'est donc pas le bénéficiaire qui est en demande de nous rencontrer mais bien le service, par l'intermédiaire du dispositif, qui va « vers » la personne. L'intervention se limite en général à une unique rencontre. Toutefois, les personnes rencontrées dans ce cadre et dont le profil correspond à notre patientèle, peuvent faire ensuite l'objet d'une prise en charge en interne.

3.6.1.2.1 La PANE en temps de Covid-19

En mars 20, la PANE a été supprimée jusqu'à la fin de l'année, créant ainsi un manque cruel au niveau des rencontres avec les services externes, informations et relais pourtant bien utiles pour ces détenus « entrants », d'autant plus isolés pendant les confinements. La quarantaine de 15 jours imposée à tout « entrant » a accru encore leur isolement à l'arrivée en détention. Les répercussions sont nombreuses : citons les démarches non effectuées à temps, l'isolement par rapport aux proches, le découragement pour la plupart d'entre eux, etc.

Nous mesurons aujourd'hui la portée de ce dispositif d'accueil du détenu lors d'une rencontre avec une personne d'un service externe, et non via un courrier d'information remis en cellule par l'agent.

3.6.1.3 Les réunions d'orientation à la maison d'arrêt de Saint-Gilles

Quatre services spécialisés – dont le nôtre - travaillant en intra et extra-muros, ont mis en place un dispositif visant l'orientation la plus pertinente des usagers de produits, dans une perspective de continuité des soins.

En intra-muros, d'une part, la D-Consult assure la continuité des traitements de substitution en vigueur avant l'incarcération et d'autre part, elle offre aux personnes des informations sur leur traitement, une révision éventuelle dudit traitement, la possibilité d'en engager un nouveau, avec leur consentement.

D'autre part Drugs Lab, projet pilote d'I.Care (service de santé), validé pour un état des lieux de la consommation de drogues chez les détenus entrants (dans certaines ailes de la prison) œuvre également comme courroie de transmission entre les équipes médicales, les médecins généralistes travaillant au sein de la prison et les services

spécialisés. En outre, ce service a pris une place dans l'accompagnement à court terme en vue de l'orientation des consommateurs vers nos services spécialisés.

En extra-muros, CAP-ITI et L'Ambulatoire-Forest, services spécialisés ambulatoires, visent l'accompagnement à la réinsertion des personnes usagères de produits.

La volonté du dispositif est de faire en sorte que tout détenu usager puisse être rencontré par un (et un seul) service externe.

Ainsi, lorsqu'une personne sous traitement de substitution vient d'être incarcérée, elle sera rencontrée par un des services, dans un premier temps pour une présentation. Libre ensuite à la personne d'engager une prise en charge directement avec le service, ou de faire appel plus tard, au moment jugé opportun. Le service ayant rencontré la personne sera identifié comme service « de référence » par les partenaires. Cette identification permet d'éviter les éventuels doublons et offre un gain de temps pour tout un chacun, services et usagers.

Au fil du temps, une bonne connaissance mutuelle des services partenaires et une certaine confiance dans la complémentarité de travail s'est à présent installée. La force de ce projet est à présent également celle de pouvoir échanger entre professionnels sur les situations psycho-médico-sociales des personnes rencontrées, afin d'évaluer les besoins nécessaires, pendant la détention mais également dans une perspective de libération. Ces échanges ont lieu dans le respect strict du secret professionnel partagé, et visent l'orientation la plus appropriée des personnes.

Les réunions d'orientation ont eu une fréquence bimensuelle pour les services externes, et mensuelle avec le personnel médical partenaire (D-Consult et infirmière spécialisée). Ces réunions ont été suspendues durant tout le premier confinement puisque nous ne pouvions plus accéder à la maison d'arrêt de Saint-Gilles. Elles n'ont réellement repris qu'à partir de septembre, mais à un rythme moins soutenu et plus fluctuant.

3.6.1.4 Le Dispositif « Huitième gauche » à la prison de Forest

Ce projet participatif rassemble six associations bruxelloises, ayant les missions de réinsertion, soins et/ou réduction des risques. Chaque service met à disposition du projet quelques membres de son équipe. Des duos d'intervenants sont constitués, l'un provenant d'un service « soins/réinsertion », et l'autre d'un service « réduction des

risques ». Il s'agit d'aller rencontrer des détenus consommateurs, en section et en cellule, dans le but de les informer quant aux produits, leurs usages, la manière de réduire les risques associés aux consommations, et aussi de créer un contact plus informel avec les détenus. L'objectif sous-jacent est également de mieux faire connaître nos services auprès des agents pénitentiaires.

L'intention du dispositif reste toujours d'étendre cette activité à la maison d'arrêt de Saint-Gilles, auprès d'un public plus large, plus nombreux et peut-être moins informé en raison de leur situation de précarité sociale et leur statut de prévenus.

Vu les mesures sanitaires à partir de mars, ce projet a été suspendu toute l'année.

3.6.1.5 Action spécifique Covid-19 : le Dispositif « confinement » à la prison de Forest

Dès le début du confinement, en mars, la direction de la prison de Forest a fait appel à notre service, rapportant des problèmes liés à la consommation de psychotropes et nous demandant de réintégrer la prison pour apporter notre aide aux détenus usagers, totalement isolés et en souffrance psychique suite à la pandémie.

En réponse, nous avons développé un projet en urgence, et avons repris le chemin de cette prison, après avoir négocié d'une part des mesures sanitaires acceptables et d'autre part après avoir obtenu la certitude de pouvoir compter sur des relais présents au sein de l'établissement pour agir en cas de difficultés, le cas échéant.

Dans un premier temps, nous avons donné la priorité aux bénéficiaires de notre service. Ensuite, comme aucun service externe n'entrait dans la prison, nous avons décidé de nous rendre disponibles pour rencontrer tous les détenus sollicitant un service externe, et non plus exclusivement ceux relevant de notre public cible. Ces rencontres étaient l'occasion d'un contact avec un intervenant externe, offrant une disponibilité d'écoute particulièrement bienvenue, vu l'isolement des détenus, accru par le confinement ! En fonction de la situation, l'intervenant réalisait des démarches urgentes, comme appeler un avocat, le service psycho-social, l'infirmerie etc.

Nous avons aussi opté pour une certaine disponibilité d'écoute des agents et avons rencontré les détenus qu'ils nous adressaient. Les travailleurs intra-muros ont été invités à nous orienter les détenus dont la situation était préoccupante à leurs yeux.

Vu l'intérêt manifesté par les détenus pour ces rencontres, nous avons sollicité les services externes spécialisés « de proximité » afin de mettre en place un dispositif concerté et répondre ainsi à un plus grand nombre.

Le travail d'orientation mené en partenariat à la maison d'arrêt de Saint-Gilles depuis quelques années avec ces services a permis d'agir rapidement et efficacement pour construire ce dispositif. Un tableau a été mis en ligne, accessible aux trois services, indiquant nos présences, les personnes rencontrées, le type de demandes, les démarches éventuelles réalisées et la suite donnée à la rencontre.

Nos trois services ont ainsi rencontré 52 personnes différentes, certaines étant évidemment prises en charge préalablement à la pandémie.

3.6.1.6 Dispositif d'accueil et visibilité à l'Etablissement Pénitentiaire d'Ittre

Ces dernières années, l'Ambulatoire-Forest, bien que présent dans l'établissement depuis très longtemps, a bénéficié d'une meilleure visibilité. Cela s'explique notamment par les contacts réguliers avec les Services d'aide aux détenus, les services extérieurs tels que CAPITI, le Pont-Scapi, et le service psycho-social. Favoriser une meilleure communication avec ces services essentiels permet de proposer une meilleure offre de services aux détenus, en adéquation avec nos missions respectives. Emanant de ces contacts réguliers, un dépliant a été créé en 2019 par la déléguée à la direction du Partenariat pour le Service général Justice et Justiciables. Celui-ci reprend la liste et le descriptif de chaque service extérieur se rendant à la prison d'Ittre et est destiné aux détenus et aux professionnels intra-muros. Les informations qui y sont reprises permettent une meilleure orientation vers nos services et une visibilité certaine auprès des détenus qui méconnaissent souvent l'offre d'accompagnement et les activités proposées au début de leur détention.

Au niveau de notre organisation en interne, depuis 2020, nous avons formalisé le travail d'analyse des nouvelles demandes. Nous consacrons à présent deux mardis par mois à l'accueil des nouvelles demandes. Nous veillons d'une part à la bonne collaboration avec les autres services pour des orientations de qualité et d'autre part à faciliter le travail de relais quand la prise en charge ne s'effectue pas par notre service.

Malgré le contexte sanitaire difficile, nous avons aussi pu concrétiser notre volonté de réaliser des entretiens tri-partite avec le service psycho-social pour les situations qui s'y prêtaient.

3.6.2 Réunions avec le réseau

L'Ambulatoire-Forest participe à différents groupes de réflexion et de travail, en lien avec les problématiques des justiciables, de la consommation de produits, ou encore en rapport avec le secteur de la santé mentale.

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

Cette Fédération regroupe un grand nombre d'associations actives dans le secteur des justiciables. Nous avons renouvelé notre participation en tant que membre de l'AG et du CA et participons aux « Midis FIDEX » organisés par la Fédération. Il s'agit d'invitations de professionnels des secteurs de la Justice, pour des conférences ciblées, destinées à informer les professionnels de terrain et échanger autour des pratiques vécues par les uns et les autres.

En outre, des réunions à échéances mensuelles ont lieu entre les services spécifiques - dont le nôtre - et notre coordinatrice, afin de relayer nos préoccupations de terrain aux Directions des établissements.

3.6.2.2 Fédération bruxelloise 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.

Cette année la FEDITO a joué un rôle fondamental dans la gestion de la crise sanitaire et dans la représentation du secteur « assuétude » auprès des instances publiques en leur relayant notre vécu et nos besoins. Marquons d'ailleurs un événement important ayant eu lieu cette année, la rencontre avec M. le Ministre Alain Maron.

3.6.2.3 Groupe de travail Migrants et Addictions (FEDITO)

Suite au constat d'un accroissement des problématiques liées aux benzodiazépines, consommées par un public en grande désinsertion sociale, et plus particulièrement par un public migrant, la FEDITO a initié un groupe de travail centré sur cette

problématique. L'objectif est de repenser les interventions et accompagnements en faveur de ce public, sur base des ressources existantes et disponibles. Un dispositif d'intervision est en cours de mise en place et un plaidoyer pourra suivre afin de renforcer les ressources existantes. Ce processus a pu continuer à évoluer durant l'année 2020, mais nous n'avons pu nous mobiliser autant qu'en 2019.

Tout comme en 2019, à la maison d'arrêt de Saint-Gilles, le nombre de personnes exilées, consommatrices de benzodiazépine qui sont relayées vers notre service est lui aussi plus important qu'auparavant et nous met régulièrement en difficulté d'intervention. Cette difficulté dans notre pratique a justifié notre participation au groupe de travail, tant pour le partage d'expériences, la rencontre avec d'autres intervenants confrontés à ces mêmes difficultés que pour la réflexion sectorielle visant à améliorer l'accompagnement de ces personnes aux parcours tellement difficiles.

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

La CAAP est l'ASBL faîtière reprenant actuellement une multitude de services actifs en milieu carcéral francophone. L'Ambulatoire-Forest participe aux différents événements organisés dans ce cadre, telles les Journées Nationales des Prisons, ainsi qu'aux tables de réflexion instituées autour des différentes problématiques (culture et sport, formation-enseignement, psychosocial, santé, etc.).

Cette année, nous avons participé à l'Assemblée Générale réunissant différents acteurs de terrains et avons proposé notre candidature pour devenir membre du Conseil d'Administration.

3.6.2.5 *REZONE*

REZONE est un réseau de services dans le domaine de la santé mentale actif sur le sud-ouest de Bruxelles. Il a pour objectif de développer une offre de soins et d'accompagnement en santé mentale cohérente et coordonnée dans la communauté, s'appuyant sur les choix des usagers et visant leur intégration dans la cité. REZONE est l'antenne sud-ouest du Réseau « Psy 107 » bruxellois.

De façon continue depuis 2018, L'Ambulatoire-Forest se tient informé du développement de l'espace de rencontres à destination de personnes en quête de davantage de relations sociales. L'idée de ce projet est de développer un espace accueillant, permettant aux personnes de se détendre, de boire un café, de proposer une activité, etc. À cet effet, nous avons proposé notre candidature pour être l'un des

services engagés en première ligne dans ce projet, au même titre que d'autres services relevant du secteur de la santé mentale. Une possibilité supplémentaire donc pour étoffer l'équipe et s'inscrire dans un projet multisectoriel.

3.6.2.6 PFCSM : groupe de travail « Santé Mentale et Assuétude »

Le groupe de travail « Santé Mentale et Addictions » s'est constitué au sein de la Plateforme de Concertation pour la Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale (PFCSM) il y a plusieurs années afin de répondre à la demande de nombreux acteurs de terrain estimant la collaboration utile entre les deux secteurs, en tenant compte de leur spécificité, complémentarité et articulation possible. L'Ambulatoire-Forêt y est associé depuis 2016.

Depuis 2018, la thématique choisie est « Santé mentale, Addictions et Justice ». L'objectif des interventions organisées par le groupe de travail est la poursuite du dialogue entre les professionnels concernés par la thématique (représentants d'institutions spécialisées en matière d'addictions travaillant avec des justiciables, des représentants du tribunal d'application des peines, des représentants du Parquet, des directions de prison, des représentants de la maison de Justice bruxelloise, des représentants des services psycho-sociaux, etc.) dont les responsabilités et interventions sont différentes mais fortement liées. Les rencontres permettent de mettre en lumière la réalité des usagers, améliorer les représentations et connaissances mutuelles, permettre une meilleure compréhension du rôle et du travail de chacun, favoriser de meilleures articulations tenant compte des réalités de terrain, afin de mettre en lumière de bonnes pratiques.

Chaque secteur peut ainsi mieux comprendre les logiques de l'autre, ses possibilités et ses limites, et les leviers pour favoriser une meilleure collaboration.

La thématique « Santé mentale, Addictions et Justice » continue de faire partie des perspectives de travail de la Plateforme de concertation en santé mentale pour l'année 2020, mais ce travail a été fortement ralenti en raison de la crise sanitaire, seules deux séances ayant pu avoir lieu en présentiel. Les séances annulées ont été reportées à l'année 2021.

3.6.2.7 Réseau dépendances Bruxelles-Est (RDBE)

Bien que membres du réseau depuis 2018, c'est en 2019 que nous avons commencé à y prendre une part active, du fait de l'ouverture du RDBE aux patients consommant

d'autres produits que l'alcool. Construire des liens avec les équipes de ce réseau nous offre un précieux levier de travail, utile lors de l'orientation de nos patients. Les réunions se déroulent dans les différentes institutions du réseau, ce qui permet une connaissance géographique et concrète de chaque service membre.

3.6.2.8 *Le réseau ABC (Réseau Assuétudes Bruxelles Capitale)*

Ce réseau vise à améliorer la concertation et la continuité des soins des patients concernés par la problématique d'assuétudes à Bruxelles. Il s'occupe plus particulièrement des cas nécessitant une prise en charge de longue durée et par plusieurs institutions.

Depuis quelques années les partenaires du réseau ont souhaité mieux concrétiser ses ambitions en mettant en place un programme d'immersion des intervenants. Celui-ci permet les échanges à propos des pratiques institutionnelles, facilite le dialogue et la collaboration entre les intervenants des différents services. Bref, améliore la qualité du travail en réseau des institutions concernées.

3.6.2.9 *Centre d'Accueil et de Traitement du Solbosch (CATS)*

En 2020, dans le cadre du travail de concertation qui occupe les deux équipes depuis plusieurs années, il était prévu que le CATS invite l'Ambulatoire-Forest à une de ses supervisions cliniques. L'objectif étant de poursuivre les discussions sur les possibilités de collaboration en échangeant sur la clinique et les dispositifs thérapeutiques mis en place dans chacune des deux équipes. Malheureusement, en raison de la crise sanitaire, il n'a pas été possible de nous réunir.

Nous espérons pouvoir organiser cela en 2021.

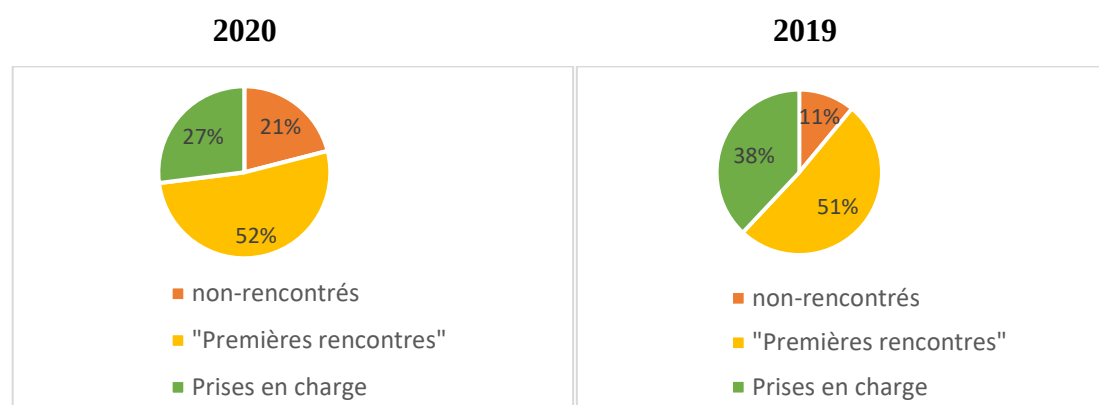
4 RECUEIL DES DONNÉES

4.1 Nouvelles demandes

Durant cette année, l'afflux des nouvelles demandes et des personnes nouvellement rencontrées a fortement diminué, cela s'expliquant exclusivement par le contexte socio-sanitaire et les conséquences que cela a pu avoir sur l'accès aux établissements pénitentiaires.

En 2020, 148 dossiers ont été créés tout au long de l'année (contre 226 nouveaux dossiers en 2019). Il s'agit de 148 personnes non connues de notre service, ou pour lesquelles nous n'avons plus eu de nouvelles pendant plusieurs mois et où il y a lieu de refaire le point au niveau de leur demande.

Figure 1 : traitement des dossiers créés en 2020

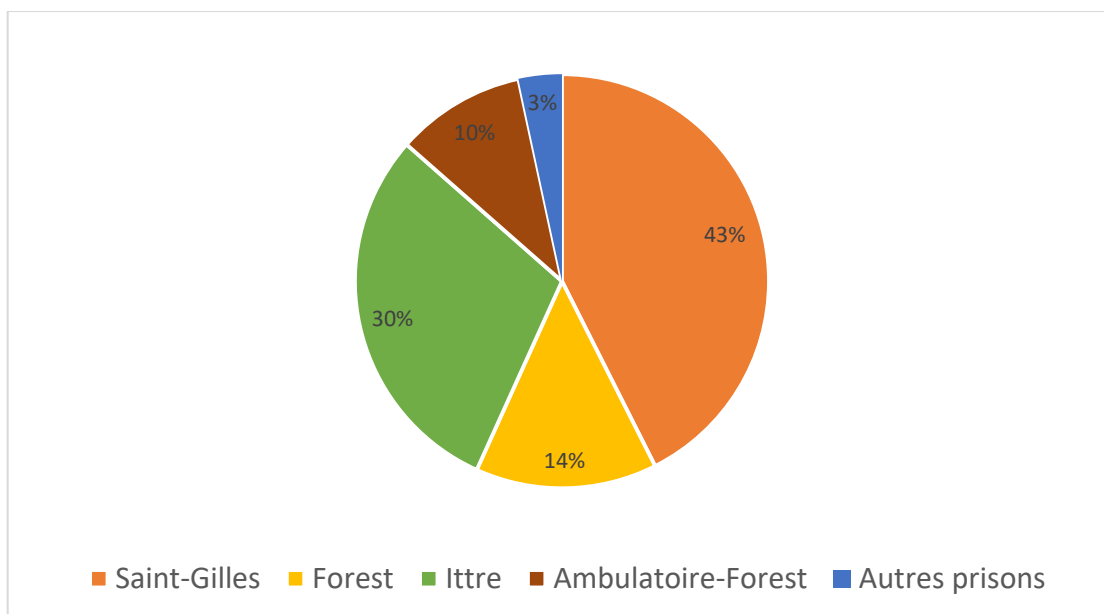


Année	2020	2019
Non-rencontrés	31	25
« Premières rencontres »	77	115
Prises en charge	40	86
TOTAL	148	226

Dans la suite de ce chapitre, nous allons développer un certain nombre de statistiques se rapportant exclusivement aux personnes nouvellement rencontrées en 2020.

4.1.1 Lieu de provenance

Figure 2 : Lieu de provenance



Année	2020	2019
Prison de St-Gilles	63	111
Prison de Forest	21	26
Prison d’Ittre	44	53
Ambulatoire-Forest	15	26
Autres prisons	5	10
TOTAL	148	226

Ces deux dernières années sont difficilement comparables, toutefois on peut constater les mêmes tendances en termes de lieu de provenance des nouvelles demandes.

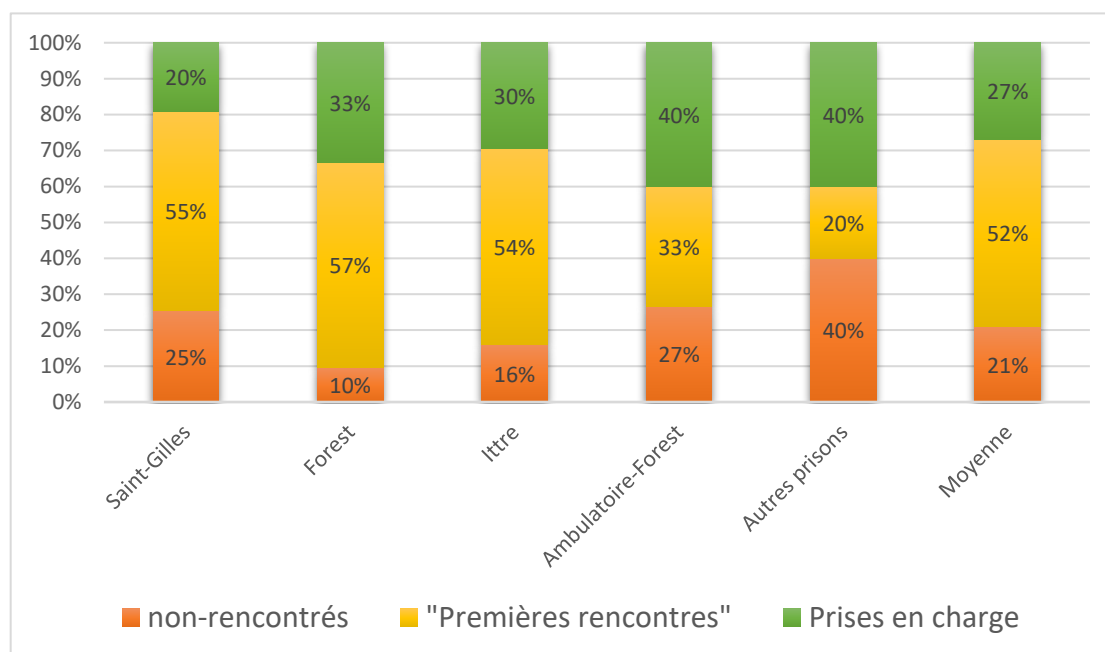
Quelques remarques :

- La maison d’arrêt de Saint-Gilles reste l’établissement pénitentiaire d’où un maximum de nouvelles demandes nous provient malgré le fait que le dispositif « Permanences d’Accueil des Nouveaux Entrants » ait été totalement à l’arrêt pendant toute l’année.
- A noter que le temps d’incarcération à la maison d’arrêt de Saint-Gilles étant à priori plus court que dans les maisons de peine, l’accompagnement l’est aussi, s’arrêtant souvent très rapidement après la libération.
- Il nous est régulièrement adressé des demandes directement à L’Ambulatoire-Forest. Elles nous parviennent en grosse majorité de personnes justiciables non

incarcérées (libérées ou sous mesures alternatives à la détention), ou incarcérées dans une prison où nous n'allons pas.

Nous avons davantage investi la prison de Forest durant le confinement, par l'intermédiaire du dispositif « Confinement ». Les données quantitatives concernant ce dispositif ne sont pas reprises dans ce chapitre, excepté dans le point qui lui est dédié.

Figure 3 : Traitement des dossiers par lieu de provenance



Explications :

- Sur 63 demandes provenant de la maison d'arrêt de Saint-Gilles (100%), 16 n'ont pas été rencontrées (25%) contre 47 qui l'ont été (75%). Sur les 47 personnes rencontrées, 12 ont été prises en charge (20%) tandis que 35 ont été traitées en « premières rencontres » (55%).
- Sur 21 demandes provenant de Forest (100%), 2 n'ont pas été rencontrées (10%) contre 19 qui l'ont été (90%). Sur les 19 personnes rencontrées, 7 ont été prises en charge (33%) tandis que 12 ont été traitées en « premières rencontres » (57%).

- Sur 44 demandes provenant de la prison d'Ittre (100%), 7 n'ont pas été rencontrées (16%) contre 37 qui l'ont été (84%). Sur les 37 personnes rencontrées, 13 ont été prises en charge (30%) tandis que 24 ont été traitées en « premières rencontres » (54%).
- Sur 15 demandes adressées à L'Ambulatoire-Forest (100%), 4 n'ont pas été rencontrées (27%) contre 11 qui l'ont été (73%). Sur les 11 personnes rencontrées, 6 ont été prises en charge (40%) tandis que 5 ont été traitées en « premières rencontres » (33%).
- Sur 5 demandes provenant de prisons où nous ne nous rendons pas (100%), 2 n'ont pas été rencontrées (40%) contre 3 qui l'ont été (60%). Sur les 3 personnes rencontrées, 2 ont été prises en charge (40%) tandis que 1 a été traitée en « premières rencontres » (20%).

Quelques remarques :

- Nous pouvons remarquer que dans les maisons de peine où nous sommes présents (prisons de Forest et Ittre), les résultats se rapprochent : en moyenne sur 6 nouvelles demandes, 1 n'est pas rencontrée, 3 traitées en « premières rencontres », et 2 prises en charge.
- À la maison d'arrêt de Saint-Gilles, le peu de prise en charge comparé au nombre de personnes rencontrées s'explique entre autres à nouveau par les courts temps d'incarcération.
- Augmenter le nombre de nouvelles demandes venant d'autres établissements pénitentiaires que ceux de Bruxelles et Ittre est sans doute un enjeu majeur pour les années à venir, vu le nombre important de personnes bruxelloises francophones détenues en Wallonie.
- Les personnes suivies par notre service et transférées de manière inopinée dans un établissement où nous ne nous rendons pas reçoivent par lettre une attestation de leur prise en charge et un accord de principe pour la reprise de celle-ci dans nos locaux, une fois qu'elles auront la possibilité de sortir en permission de sortie, congé pénitentiaire ou autre alternative.

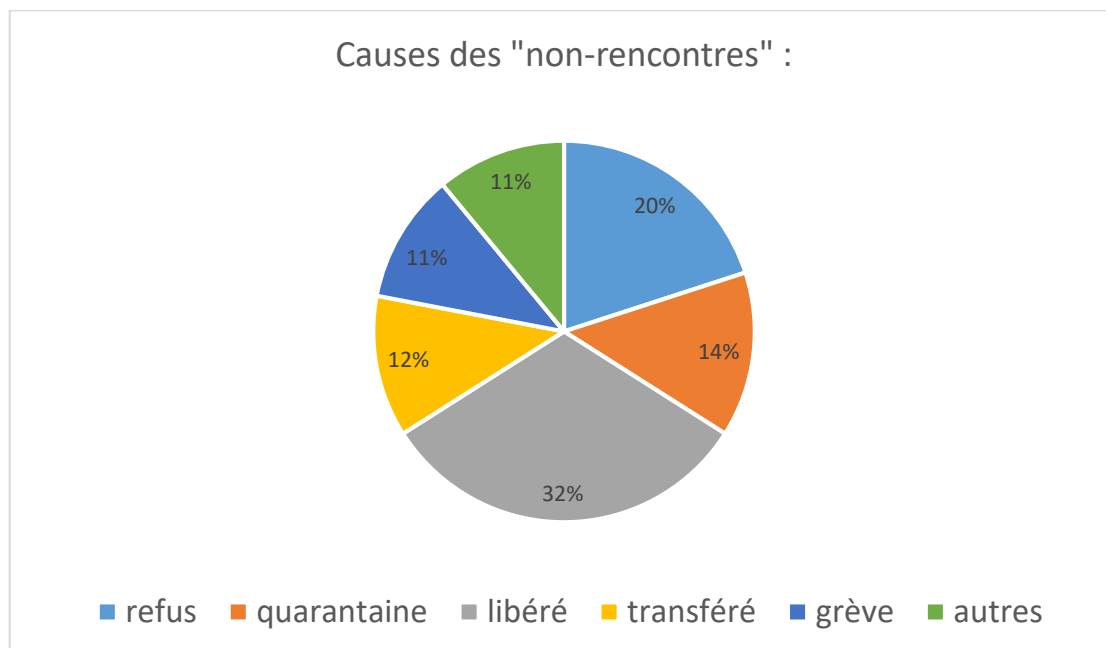
4.1.2 Durée d'intervention

Sous ce point, nous allons tenter de faire ressortir quelques résultats relatifs à la durée des suivis. Vous l'aurez compris, la phase de « premières rencontres » et de « prises en charge » se différencient entre autres au niveau de la durée d'intervention puisque les « prises en charge » s'assimilent à un engagement de commun accord pour commencer un travail thérapeutique à long terme, alors que les suivis assimilés aux « premières rencontres » n'ont pas cette vocation. Mais le traitement des personnes jamais rencontrées par le service entraîne aussi des coûts en termes de temps et de disponibilités :

Les personnes « non-rencontrées »

21% (31 dossiers sur 148) des personnes pour lesquelles nous avons ouvert un dossier, à leur demande ou par l'intermédiaire d'un tiers, n'ont pas été rencontrées, ou très brièvement (par téléphone, dans un couloir) et directement réorientées vers un service plus adapté. La situation sanitaire et les mesures spécifiques qui s'y rapportent (quarantaine, congés pénitentiaires prolongés, libérations anticipées) influencent très certainement ce taux nettement en hausse par rapport à l'année 2019. À ces causes se rajoutent les raisons « habituelles » relatives au fonctionnement judiciaire et carcéral ne nous permettant pas de pouvoir rencontrer certains justiciables à temps : les courtes incarcérations à la maison d'arrêt de Saint-Gilles, les transferts d'un établissement à un autre, les refus de rencontre, les libérations, les manques d'effectifs des agents pénitentiaires, les grèves, etc.

Figure 4 : Proportion concernant les raisons des personnes non rencontrées



Quelques remarques suite à ce tableau :

- Il nous est évidemment impossible d'anticiper le refus d'une personne de nous rencontrer.
- Au vu des informations dont nous disposons par l'établissement pénitentiaire, il nous est impossible de savoir si une personne non connue par le service a été libérée, transférée ou en quarantaine avant de s'y rendre.
- Au niveau des grèves, il a été seulement comptabilisé les entretiens qui n'ont pas pu être honorés à cause des grèves « sauvages » qui ne peuvent aucunement être anticipées.

Dans ces 31 personnes ne sont pas comptabilisées celles incarcérées dans des établissements où nous ne nous rendons pas (Leuze, Nivelles, Andenne, etc.) et qui nous font une demande de rencontre. Ceux-ci reçoivent de notre part un accord de principe pour un entretien d'accueil dans nos locaux afin de faire état de leur demande et entrevoir une possible prise en charge, une fois les permissions de sortie ou congés pénitentiaires accordés. Aucun engagement de prise en charge n'est donné à ce stade-là. Ils seront inscrits dans notre base de données une fois la rencontre effectuée.

Il est important de noter que du temps est malgré tout consacré (et perdu) pour le traitement de ces différentes demandes non abouties. Au total, ces 31 dossiers représentent 56 tentatives de rencontres, et 11 contacts téléphoniques.

« Premières rencontres »

Sur les 77 personnes ayant fait une demande et ayant été rencontrées dans la phase de « premières rencontres » en 2020, 21 étaient encore en cours au 31 décembre 2020. La raison principale réside dans le fait que 9 de ces 21 personnes (43%) ont fait appel dans les deux derniers mois de l'année et ont été rencontrées par notre service dans ce même laps de temps. Toutefois, le traitement de la demande n'était pas encore abouti en fin d'année et a donc continué en 2021.

Concernant les 56 autres personnes clôturées en phase de « premières rencontres » durant l'année 2020, 37 (66%) ont été rencontrées et clôturées endéans les 2 mois suivants leur appel. Ces personnes ont pour la plupart fait appel au tout début de l'année (et donc traité avant la crise sanitaire), ou dans le dernier trimestre de l'année (période à laquelle nous avons pu rattraper notre retard occasionné par la crise sanitaire). Les 19 autres personnes (34%) ont été traitées entre 5 et 6 mois après avoir fait appel à notre service. Le traitement de leur demande a été impacté par le confinement, mais aussi par une décision institutionnelle priorisant les contacts avec les personnes prises en charge.

Si ce n'est les demandes impactées par le Covid-19, il est intéressant de remarquer que la majorité des dossiers pour lesquels il y a lieu de réaliser une démarche ponctuelle, de relayer une information spécifique, ou de réorienter, sont traités dans un intervalle d'une à six semaines, comme en 2019. Les rencontres traitées en moins d'une semaine se rapportent essentiellement aux demandes de transmission d'information ou à la réalisation d'une démarche ponctuelle rapide, la maison d'arrêt de Saint-Gilles en est le meilleur exemple.

« Prises en charge »

Sur les 40 personnes ayant fait appel, rencontrées et prises en charge en 2020, 36 étaient encore en cours au 31 décembre 2020. Les 4 personnes clôturées endéans l'année ont été prises en charge sur une période de 4 à 5 mois. Concernant les 36 encore en cours, la durée de prise en charge moyenne est de 5-6 mois : 3 personnes (8%) seulement ont été prises en charge durant la période de confinement (période durant laquelle nous

avons investi la prison de Forest et mis en place le dispositif « Confinement »), 11 prises en charge ont démarré dans le premier trimestre (31%), 13 dans le troisième trimestre (36%), 9 dans le quatrième trimestre (25%).

Année	2020
Prise en charge ayant fait appel durant l'année	40
Prise en charge ayant démarré durant l'année et ayant été clôturée durant la même année	4
Prise en charge ayant démarré durant l'année et toujours en cours en fin d'année	36
Prise en charge ayant démarré avant l'année et ayant été clôturée durant l'année	36
Prise en charge ayant démarré avant l'année et toujours en cours en fin d'année	62

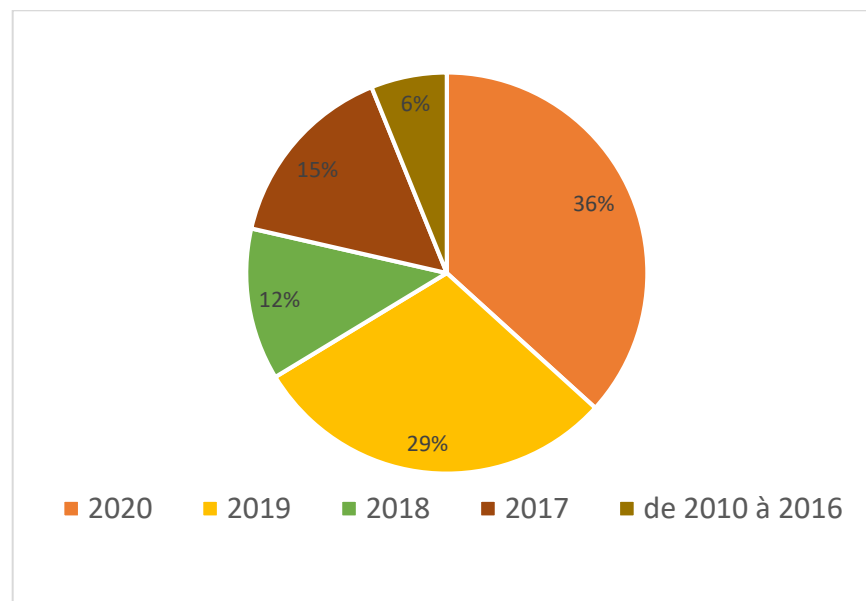
Concernant les 36 prises en charge ayant démarré avant 2020 mais qui ont été clôturées cette année : 26 (72%) ont commencé en 2019 (durée moyenne de prise en charge 10 mois), 5 (14%) ont commencé en 2018 (durée moyenne de 2 ans et 3 mois), 2 (6%) en 2017 (durée moyenne de 2 ans et 10 mois), 3 (8%) en 2016 (durée moyenne de 4 ans et 2 mois)

Concernant les 62 prise en charge ayant démarré avant 2020 et toujours en cours début 2021 : 29 (47%) ont commencé en 2019 (durée moyenne de prise en charge de 1 an et 6 mois), 12 (19%) ont commencé en 2018 (durée moyenne de 2 ans et 5 mois), 15 (24%) en 2017 (durée moyenne de 3 ans et 4 mois), 6 (10%) ont débuté entre 2010 et 2016 (durée du suivi oscillant entre 4 ans et 8 mois, jusque 10 ans et 4 mois).

Au 31 décembre 2020, notre file active comprend un total de 98 patients pris en charge :

De 2010 à 2016	6
2017	15
2018	12
2019	29
2020	36
TOTAL	98

Figure 5 : Proportion des durées d'intervention en année

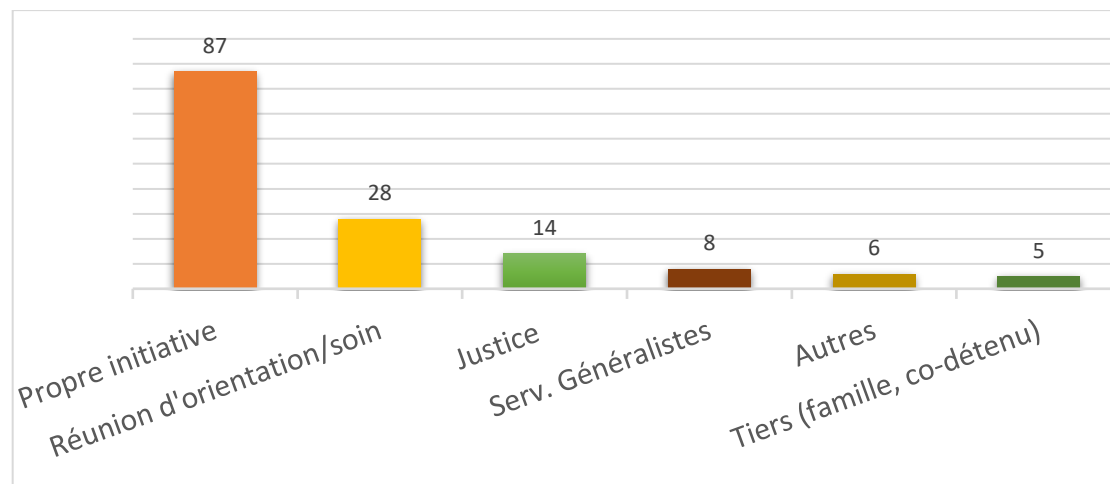


Ces différentes données mettent en exergue le travail que l'équipe mène afin d'assurer une continuité de soins psycho-sociaux d'une patientèle importante dans un contexte de travail peu adapté, avec seulement 4 ETP (2 assistants sociaux et 2 psychologues) répartis sur 6 travailleurs ; un seul patient pouvant par ailleurs mobiliser à lui seul plusieurs intervenants lorsque ses demandes et sa situation sont complexes.

L'objet social de notre institution nous conduit à favoriser la prise en charge sur un temps long. En tant que service ambulatoire, nous symbolisons notre intervention comme un « fil conducteur » de soutien qui part de l'incarcération (Quelques fois sur plusieurs années) et continue bien après la sortie de prison. Nous nous réjouissons de pouvoir maintenir le lien avec un aussi grand nombre de nos patients, malgré le contexte socio-sanitaire délétaire.

4.1.3 Origine de la demande

Figure 6 : Origine de la demande



La demande d'aide nous arrive par différents vecteurs de communication. Cette année, comme l'année précédente, nous constatons que la proportion la plus importante de demandes est initiée par la personne elle-même, la plupart du temps via un billet de rapport. Ceci peut s'expliquer, entre autres, par la connaissance qu'ont les détenus de notre service actif en prison depuis plus de vingt ans. Toutefois, la demande énoncée par la personne elle-même n'empêche pas qu'elle soit motivée par un tiers (souvent par le service psycho-social de la prison lorsqu'il perçoit un problème de dépendance, ou l'avocat, un membre de la famille, etc.). Bien souvent c'est durant la phase d'élaboration de la demande qu'il nous est possible de mieux comprendre qui est à l'initiative, et d'en identifier les enjeux sous-jacents.

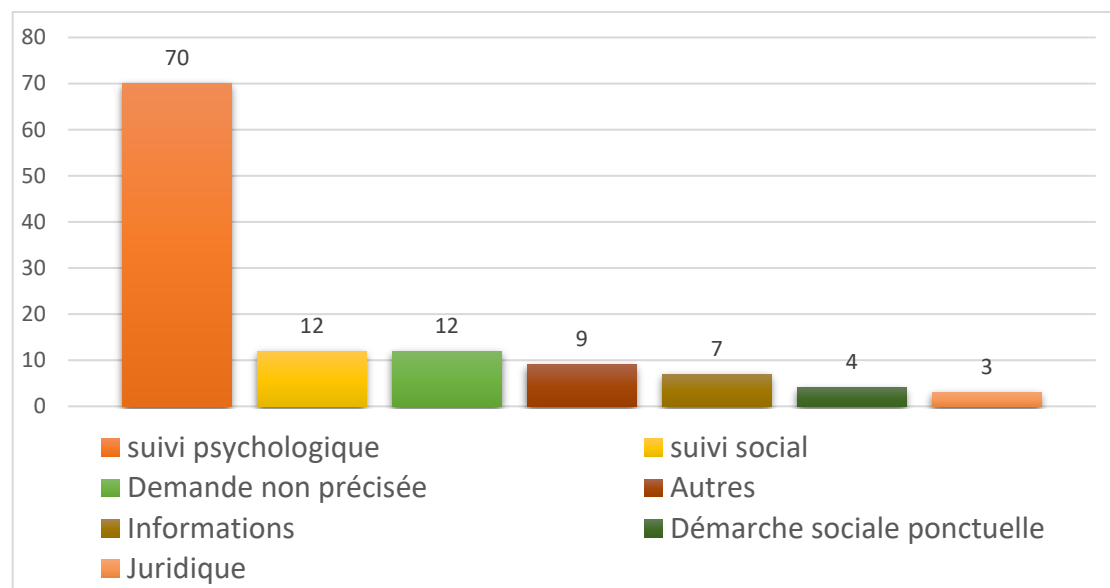
Les relais par les services de santé sont en constance augmentation depuis plusieurs années, principalement par l'intermédiaire des réunions d'orientation réalisées à la maison d'arrêt de Saint-Gilles avec l'équipe soin de la prison, CAPITI et le projet Drug'sLab de l'ASBL I.Care. Tout en respectant le secret professionnel et médical, il semble fondamental de pouvoir être en relation avec les services de soins, l'infirmierie, les médecins généralistes, les psychiatres, etc. gravitant autour de nos patients.

L'item « Justice » regroupe les personnes qui nous sont envoyées directement par le personnel des services psychosociaux internes aux prisons, les assistants de justice, les avocats, etc.

A noter cette année-ci qu'aucun relais ne nous a été fait via les Permanences d'Accueil des Nouveaux Entrants (PANE) de la maison d'arrêt de Saint-Gilles car ce projet est arrêté depuis la crise sanitaire.

4.1.4 Type de demande

Figure 7 : Type de demande



Ce tableau comprend bien entendu des données relatives aux personnes qui ont été rencontrées par le service durant l'année, d'où le fait de ne comptabiliser que 117 demandes :

Il importe de préciser que ce tableau reprend l'ensemble des demandes initialement exprimées à l'équipe de L'Ambulatoire-Forest. Il est évident qu'une demande peut en entraîner d'autres.

Comme les années précédentes, il ressort de cette analyse que les demandes d'accompagnement thérapeutique par un psychologue sont prédominantes. Nous essayons autant que possible d'y répondre, cependant n'ayant pas la possibilité d'y répondre systématiquement, il nous arrive de réorienter ces demandes vers d'autres services une fois la personne en dehors de prison (SSM, SAT, psychologues privés, hôpitaux, Etc.).

L'item « social » qui ne représente que 10% des demandes, n'est inscrit dans notre base de données que lorsque la personne nous relaye plusieurs demandes de différents types (remise en ordre administrative et droits sociaux, logement, formations, etc.) ce qui ne nous permet dès lors pas d'inscrire la demande dans un autre « item » plus spécifique. Il est aussi important de noter que hormis les demandes d'ordre psychothérapeutique, la majorité des autres demandes reprises dans ce tableau (informatives, juridiques, etc.) sont effectuées majoritairement par notre équipe sociale.

L'item « demande non précisée » est important à clarifier. Il s'explique par deux facteurs :

1. L'intention institutionnelle de s'inscrire dans une démarche davantage assertive, allant « vers » le détenu qui n'a pas formulé de demande au préalable. L'analyse de sa situation, dans sa globalité (sociale, familiale, économique, ...), est dès lors fondamentale. Cette analyse entraîne un travail d'élaboration de la demande plus approfondi, en co-construction avec la personne.
2. La demande non pas portée par la personne mais par un tiers. Dans ce cas, il nous semble important de recentrer l'intérêt d'un possible suivi autour de ses propres besoins, et non ceux du tiers.

L'item « autres » reprend cette année les types de demandes moins sollicitées, autrement dit les demandes relatives aux suivis spécifiquement médicaux, de formations, de logement ou de soins plus en résidentiel (cures, postcures, hospitalisations).

Depuis 2019, nous avons intégré un nouveau type de demande appelé « demande sociale ponctuelle », spécifiquement à l'attention des personnes non prises en charge sur le long terme, pour lesquelles la demande est précise et dont l'accompagnement s'arrête une fois que l'on y répond.

4.2 Caractéristiques de la population

À nouveau, les données employées dans ce chapitre sont relatives aux personnes qui ont été rencontrées durant l'année, ne représentant dès lors que 117 personnes.

4.2.1 Données démographiques

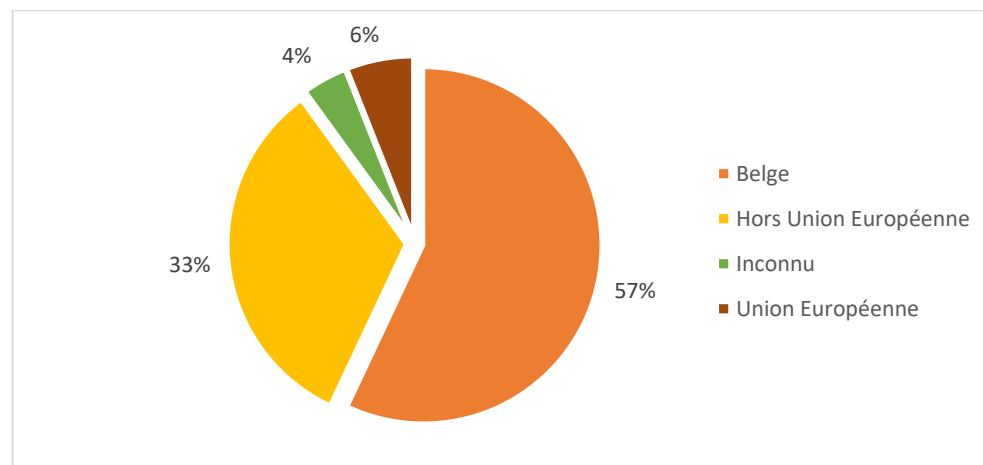
Le public rencontré par l'institution est, encore cette année, quasi exclusivement masculin. Comme l'année passée, la moitié est de nationalité belge et plus d'un tiers est de nationalité venant de pays hors Union Européenne. On observe que les ressortissants hors Union Européenne sont depuis plusieurs années en recrudescence dans notre public, cela étant dû sans doute aux politiques plus restrictives les concernant.

Cette année encore les données relatives à l'âge confirment la tendance de notre public à se rajeunir (37 ans de moyenne). La tranche d'âge de la trentaine est davantage présente comparé à l'année passée où elle était *exæquo* avec la tranche de la quarantaine. Comme chaque année nous avons un taux important de personnes dont on ne connaît pas l'âge. Il s'agit essentiellement de personnes rencontrées dans le cadre des réunions d'orientation à la maison d'arrêt de Saint-Gilles.

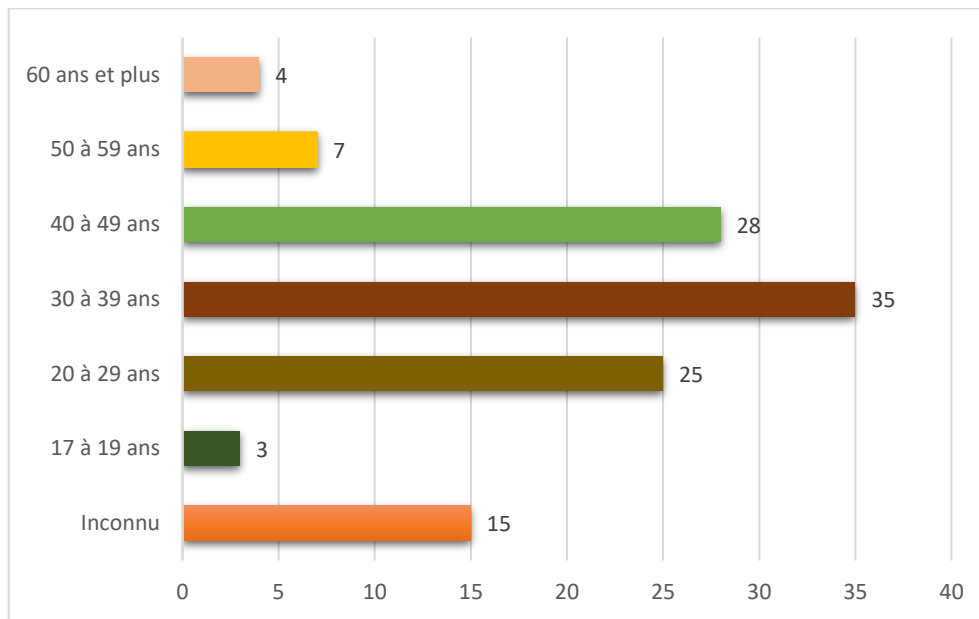
Plus de la moitié de notre patientèle est célibataire.

Figure 8 : Données démographiques

Nationalité



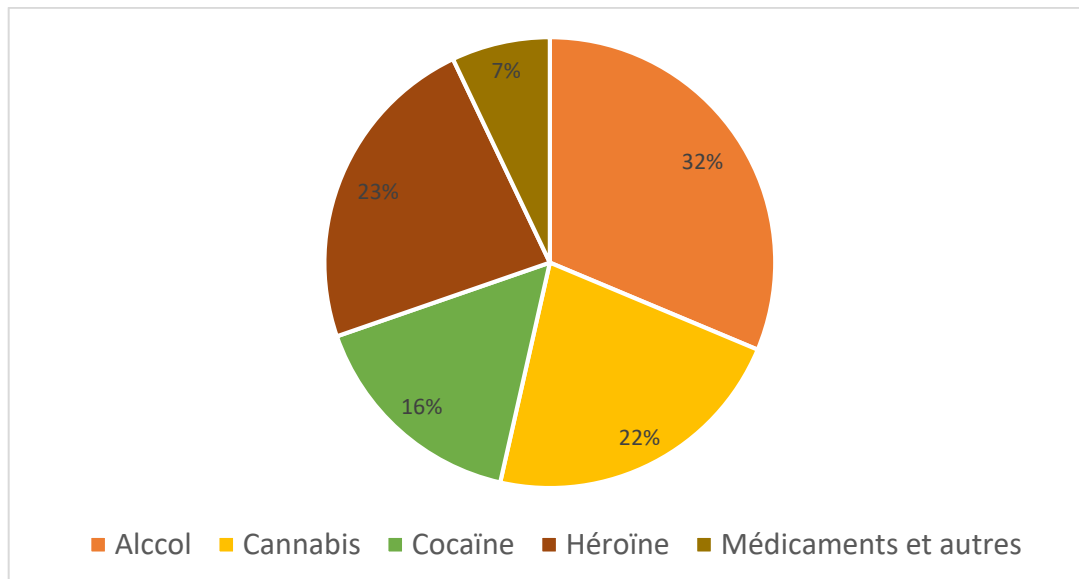
Âges (répartition par tranche de 10 ans)



4.2.2 Rapport aux produits

Ce présent graphique est réalisé sur base du nombre de personnes consommatrices nouvellement rencontrées sur l'année, autrement dit 99 personnes. En effet, sur les 117 personnes rencontrées, 18 n'étaient pas consommatrices (15%).

Figure 9 : Produit principal jugé comme problématique



Selon les données récoltées, le produit dont la consommation est jugée comme étant la plus problématique par les usagers est, comme l'année passée, l'alcool ; l'héroïne arrive

en deuxième position, ce que nous relayent également les réunions d'orientation des personnes incarcérées ayant un traitement de substitution.

Il paraît important de noter que 2/3 des personnes rencontrées cette année affirment avoir plusieurs consommations problématiques de substances.

À noter aussi que dans le discours de nos patients, un grand nombre banalise leur consommation de médicaments, ne la considérant pas comme problématique, ne la symbolisant pas comme une dépendance.

4.3 Prestations des intervenants psychosociaux

Rencontres prévues - rencontres réalisées

Ce tableau illustre les lieux où s'effectuent nos prestations. La majeure partie d'entre elles se déroulent en milieu carcéral. L'item « En extérieur » équivaut principalement aux accompagnements pour une démarche diverse, ou encore aux entretiens à domicile :

	En milieu carcéral		En nos locaux		En extérieur		Via télécommunication		TOTAL
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre
Rencontres prévues	1328	65,4%	601	29,6%	9	0,4%	93	4,6%	2031
Rencontres réalisées	949	64,8%	416	28,4%	9	0,6%	90	6,2%	1464
Ratio réalisé	71,4%		69,2%		100%		96,8%		72,1%
Ratio non réalisé	28,6%		30,8%		0%		3,2%		27,9%

- 71,4% des entretiens fixés en prison (toutes prisons confondues) ont été réalisés, contre 78,8 % en 2019.
- 69,2 % des entretiens fixés en nos locaux ont été réalisés, contre 71,4 % en 2019.
- 100 % des accompagnements prévus vers « l'extérieur » (structure de soins, assistants de justice, démarche administrative, structure d'hébergement...) ont été réalisés.

- C'est la première année où nous comptabilisons les entretiens à vocation thérapeutique s'étant déroulés en télécommunication (confinement oblige). Par entretien de télécommunication, nous entendons entretien par téléphone ou par plateforme numérique.
- 72,1% des entretiens prévus ont été réalisés en 2020, contre 76,8% en 2019.

Prestations en binômes

Les prestations en binôme sont essentiellement réalisées lors de la ou des « premières rencontres » (62%), lors des entretiens de relais d'un thérapeute à un autre (14%), lors des rencontres avec des membres de la famille (2%) ou lors de situations où le thérapeute et l'assistant social veulent rencontrer ensemble la personne ou que la situation est plus délicate et qu'elle requiert la présence des deux intervenants (22%).

	En milieu carcéral		En nos locaux		Via télécom- munication		TOTAL	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Rencontres prévues en binôme	423	78,5%	108	20%	8	1,5%	539	100%
Rencontres réalisées en binôme	292	77,1%	79	20,8%	8	2,1%	379	100%
Ratio réalisé	69 %		73,2 %		100%		70,3 %	
Ratio non réalisé	31 %		26,8 %		0 %		26,7 %	

- 69 % des entretiens fixés en prison (toutes prisons confondues) ont été réalisés, contre 73,8 % en 2019.
- 73,2 % des entretiens fixés en nos locaux ont été réalisés, contre 73,7 % en 2019.
- 70,3 % des entretiens prévus en binôme ont été réalisés, contre 73,3 % en 2019.

Au regard de ces deux tableaux, on peut conclure que :

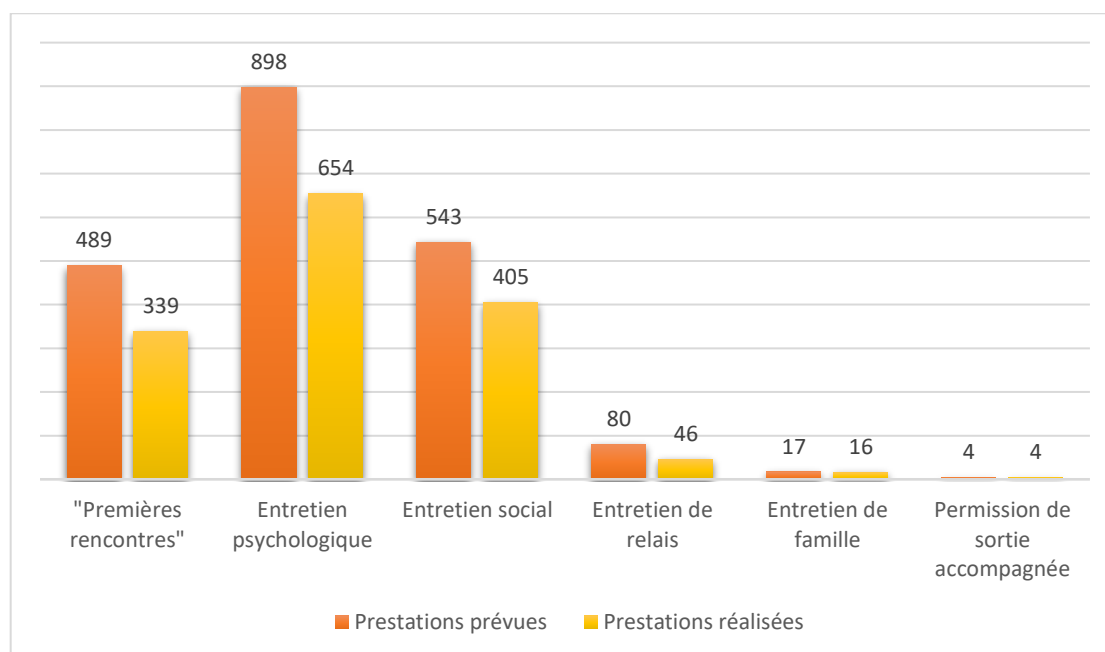
- 30,8 % des entretiens en prison ont été réalisés en binôme, contre 23,3 % en 2019.

- 19 % des entretiens dans nos locaux ont été réalisés en binôme, contre 19.2% en 2019.
- Au total, 25,9 % des entretiens ont été réalisés en binôme, soit 379 sur 1464 entretiens, contre 22,4% en 2019 (350 sur 1565 entretiens).

La crise sanitaire a évidemment eu une incidence au niveau de nos prestations. Malgré un nombre quasi identique d'entretiens prévus en 2019, nous comptabilisons 4,7 % d'entretiens non honorés en moins que l'année passée (101 pour être exacte).

Le nombre important de prestations fixé en 2020, malgré le contexte de la crise sanitaire, démontre l'investissement énorme de l'équipe de L'Ambulatoire-Forest à vouloir maintenir le lien avec le public.

Figure 10 : type de prestations



	« Premières rencontres »	Entretien psycho-logique	Entretien social	Entretien de relais	Entretien de famille	Permission de sortie accompagnée	TOTAL
Prestations prévues	24,08% (489)	44,2% (898)	26,74% (543)	3,94% (80)	0,84% (17)	0,2% (4)	100% (2031)
Prestations réalisées	23,16% (339)	44,67% (654)	27,67% (405)	3,14% (46)	1,09% (16)	0,27% (4)	100% (1464)
Ratio (+)	69,32%	72,82%	74,59%	57,5%	94,12%	100%	72,1%
Ratio (-)	30,68%	27,18%	25,41%	42,5%	5,88%	0%	27,9%

Comme vous pouvez le remarquer, le traitement de la demande (à considérer sous l'item « premières rencontres ») est une partie conséquente de notre travail puisque cela représente 23,16 % des prestations réalisées. Et celle-ci est principalement menée en co-intervention, psychologue et assistant social.

Les entretiens psychologiques couvrent une large partie des entretiens réalisés. Les entretiens à caractère « social », menés par les assistants sociaux, sont moins nombreux mais cela s'explique par le fait que le travail social consiste notamment en démarches sociales et administratives hors entretien.

Au-delà du contexte socio-sanitaire, nous ne pouvons malheureusement pas assurer énormément d'accompagnements lors des permissions de sortie du public incarcéré car ce genre d'accompagnement « physique » prend énormément de temps. Nous ne les réalisons que si la personne ne sait pas être accompagnée par quelqu'un d'autre de son entourage, ou encore s'il y a une injonction de l'établissement pénitentiaire dans ce sens. Nous déplorons ce manque de disponibilité car l'accompagnement en société a un réel intérêt clinique et thérapeutique. Il permet de découvrir une autre facette de la personne, en contact avec l'extérieur après plusieurs années d'incarcération pour certains.

Les entretiens de famille ont aussi leur lot de complications. Ils regroupent souvent plusieurs membres de la famille. Il nous a donc fallu au fil des années réfléchir à la manière de les accueillir, aux aménagements adéquats des espaces d'entretien, à l'occupation des enfants lorsqu'ils accompagnent, etc. A cet effet, nous avons aussi la chance de pouvoir compter sur la mise à disposition exceptionnelle d'un local du Centre d'Accueil et de Traitement du Solbosch permettant d'accueillir plusieurs membres d'une famille et des membres de l'équipe.

4.4 Dispositif « Confinement » à la prison de Forest

Le contexte sanitaire et le confinement de mars à juin nous ont conduit à développer un projet en urgence, en collaboration avec la prison de Forest, CAPITI et I.Care. Dans le cadre de ce projet nous avons été amenés à rencontrer un grand nombre de personnes sur un laps de temps relativement court. Les données quantitatives relatives à ce projet n'ont pas été comptabilisées dans les résultats déployés sur les pages précédentes.

Le projet a commencé le 2 avril et s'est terminé le 8 mai. Nos trois services ont rencontré 52 personnes différentes, certaines étant évidemment prises en charge préalablement à la pandémie. Plus spécifiquement, L'Ambulatoire-Forest a rencontré 45 personnes différentes et réalisé plus de 83 entretiens (en salle d'entretien ou de manière plus informelle en section). Plus concrètement, 10 personnes étaient suivies initialement par notre service et 35 nous ont été relayées par billet de rapport, par les agents pénitentiaires ou autres acteurs de la prison, ou encore rencontrées de façon plus informelle.

Les entretiens se sont déroulés dans des salles d'entretien aménagées directement dans les ailes afin d'éviter trop de mouvements dans la prison, mais aussi en section. Le travail plus « informel », le fait de pouvoir se rendre disponible a permis un autre style d'approche intéressant vu le contexte.

Nous nous sommes très vite débrouillés, par l'intermédiaire de la commune de Forest et de l'ASBL Modus Vivendi, pour pouvoir récupérer des masques chirurgicaux, du gel hydro-alcoolique, des lingettes à usage unique, des gants, etc.

En termes de fréquence, la majorité n'a été rencontrée qu'une seule fois; un tiers deux fois. Ceux rencontrés plus de deux fois sont des personnes connues par notre service depuis longtemps.

Ce qui ressort en termes de demande :

- 25 % des détenus s'adressent à nous sans demande particulière mais plutôt dans une perspective d'écoute et de soutien (souvent dans les rencontres plus informelles en section).
- Les 75 % d'autres demandes sont plutôt de l'ordre de la transmission de documents ou d'une demande spécifique (à adresser aux avocats, aux autres services externes, aux administrations, aux services internes à la prison, etc.), d'aider à régler un problème administratif, d'échanger une information (formation, tribunal d'application des peines, congés pénitentiaires), de soutenir le lien familial.

Dans la majeure partie des entretiens, la situation exceptionnelle que nous vivons était aussi abordée (savoir comment cela se passe à l'extérieur, les risques liés à la pandémie, les difficultés par rapport aux manques de liens familiaux ou encore au manque d'hygiène et de protection en cellule).

Au vu de ces résultats, le dispositif répond à ce que nous avons imaginé en termes d'objectifs : soutien moral, soutien dans les démarches sociales d'urgence, disponibilité pour les détenus.

5 LES FORMATIONS

Voici les formations suivies par le personnel agréé :

- Supervisions individuelles
- Supervisions d'équipe avec M. Philippe Defossez
- Colloque « Histoire des comptes familiaux » 9 et 10 mars 2020 à la Cité Miroir de Liège
- Cours d'anglais - 15h du 9 au 11 novembre 2020 au CLL

6 LA DÉMARCHE D'ÉVALUATION QUALITATIVE – DEQ

La DEQ est une exigence qui émane de notre pouvoir subsidiant et qui est réévaluée tous les trois ans.

6.1 Le thème : « Travail en équipe-partage de compétences »

Un triennat a débuté en 2020 avec pour thème « Travail en équipe – partage de compétences ». Au sein de cette partie, nous développerons les activités réalisées cette année (malheureusement minimales à cause des difficultés de se rassembler en équipe – élément essentiel dans le développement de notre DEQ).

6.2 Coordonnée de la personne de contact

HENRION Christophe

christophe.henrion@ambuforest.be

6.3 Les objectifs et leurs évolutions

Ce thème avait été choisi en se basant sur le constat qu'il n'est pas facile de faire assimiler les divers enjeux qui traversent les pratiques professionnelles de L'Ambulatoire-Forest, vu le croisement entre plusieurs secteurs dans lequel notre

mandat s'associe (santé, assuétudes, Justice, etc.). Dès lors, il nous a semblé important d'organiser ce nouveau triennat « DEQ » autour d'un renforcement de l'identité du service. Et pour cela, rien de mieux que prendre le temps d'échanger en équipe sur nos connaissances, nos savoirs, notre expérience. Il a semblé opportun de créer un outil formalisant les savoirs nécessaires pour travailler à l'Ambulatoire-Forest : « identification des savoirs »

Le COVID-19 nous a évidemment retardés dans la mise en application du projet DEQ. Le premier temps alloué au projet DEQ a été réalisé le 23 juillet 2020. Nous avons passé la journée « au vert » afin de pouvoir prendre le temps, au calme, pour penser au cadre de travail et aux manières d'atteindre notre objectif DEQ.

Préalablement à la journée au vert, nous avons déjà travaillé sur la question de notre identité en constituant le rapport d'activités 2019. Malheureusement celui-ci n'a pu être accompagné de temps de partage d'équipe en présentiel (qu'à distance). Cependant, nous avons pu tout de même repenser quelque peu la présentation de notre rapport et rajouter plusieurs statistiques éclairant de manière quantitative notre philosophie de travail.

Durant le dernier quadrimestre 2020 les assistants sociaux de l'équipe ont pu se réunir deux fois pour penser davantage à un outil facilitant leurs prises en charge dites « sociales et administratives ». D'un autre côté, notre stagiaire en criminologie, accompagnée par l'équipe et à l'aide de moment de supervision, a travaillé sur la création d'une grille d'évaluation plutôt d'ordre clinique des nouvelles demandes adressées au service. Cette grille synthétise les éléments nécessaires à considérer pour se faire une première idée du profil psychologique de la personne.

6.4 Les activités

A l'aide de supervisions, de réunions d'équipe, de l'apport de chaque membre de l'institution, il est certain que notre dynamique de travail continue à évoluer, malgré la crise sanitaire.

1. Mettre à jour et faire évoluer la farde avec les différentes informations relatives aux démarches sociales régulièrement réalisées. Créer des fiches techniques par démarche sociale/administrative. Créer un outil type « photogramme » à

compléter avec chaque patient pour avoir un état des lieux le plus complet possible de sa situation sociale et administrative.

2. (Re)prendre des temps en équipe pour échanger sur nos pratiques. Pouvoir prendre le temps d'y poser un regard critique. Prendre le temps d'échanger sur nos lectures, nos formations, sur les nouveaux projets et les changements à venir dans le secteur « social-santé-Justice » bruxellois (la prison de Haren par exemple) afin de renforcer une identité commune au service.
3. Créer des outils pouvant aider à la reformulation en réunion d'équipe de situations cliniques.

6.5 Les effets

Les effets ne peuvent pas encore réellement se voir car cette année 2020 n'a certainement pas été assez investie au niveau du projet DEQ par manque de temps, de disponibilité, et de contacts de « proximité » entre collègues.

Cette année était orientée prioritairement vers l'identification du cadre relatif au projet DEQ. Dès lors, au-delà de la clarification de celui-ci, les effets ne peuvent encore être réellement mesurables.

6.6 Budget 2020

Comme indiqué ci-dessous, nous avons inséré dans la DEQ la location du lieu de réunion externe, où nous avons passé la journée « au vert » du 23 juillet. Comme cela a déjà pu être dit, cela a été l'occasion d'un travail d'équipe approfondi sur des aspects institutionnels, dans un cadre particulièrement agréable. Nous avons également inséré des frais de réception et de matériel de convivialité (machine à café). Enfin, nous avons mis des honoraires du développeur de notre logiciel de traitement de données, dénommé « ISIRIS » : le travail sur ce logiciel exige que les membres de l'équipe soient bien en phase afin que les statistiques produites reflètent la réalité de notre travail. Ce logiciel exige des adaptations et affinements réguliers, que nous découvrons au fil de notre activité. Les statistiques produites, qui figurent d'ailleurs dans ce rapport d'activité, donnent ainsi une image de plus en plus fiable de notre travail, et lui confèrent une crédibilité plus forte dans nos démarches de présentation du service.

Location salle Monastère de Clerlande 23/07/2020	100,00 €
Machine à café	74,99 €
Honoraires Mr Mortreu (logiciel Isiris)	804,65 €
Frais de reception	200,22 €
Total	1 179,86 €

7 CONCLUSION GENERALE

Ce document reprend les activités menées par l'équipe psychosociale de L'Ambulatoire-Forest durant l'année 2020 au vu de nos missions reconnues et agréées par la COCOF, mais bien évidemment aussi au regard du contexte sanitaire particulièrement éprouvant aussi bien pour nos patients, que pour l'équipe qui a été en première ligne durant toute la durée de la crise qui aura marqué 2020.

Les mesures et conséquences inhérentes à la crise sanitaire ont impacté chaque élément, chaque rouage de notre organisation institutionnelle et clinique. Toutefois l'engagement et la persévérance de l'équipe à assurer du lien avec ses patients ont permis de surmonter cette période.

L'équipe a dû d'autant plus se mobiliser que les démarches administratives étaient rendues plus complexes par la difficulté d'accès aux différents services administratifs et de soin, et que le manque de perspectives, couplé au manque de contacts sociaux, a mis à mal un bon nombre de nos patients.

L'équipe a fait preuve de beaucoup de souplesse et de créativité pour pouvoir affronter cette crise, et elle a pu maintenir en filigrane une réflexion sur sa pratique, un regard critique sur le système dans lequel elle est impliquée.

L'Ambulatoire-Forest, par l'intermédiaire des travailleurs de terrain et du personnel administratif et de Direction, saisira l'opportunité de poursuivre son travail de qualité et son engagement au bénéfice des patients pour l'année 2021.

Fait à Bruxelles, le 21 mai 2021

Pour l'Ambulatoire-Forest ASBL,

Françoise DE VOS

Aude JACQMIN

Violeta MEJIA

Simon POSTAL

Agnès TIHON

Emily VAN CRAENENBROECK

Agnès BROSSET HECKEL

Christophe HENRION