

L'AMBULATOIRE-
FOREST ASBL

Rapport d'activités
2021

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 2021.....	1
1.4	PRÉSENTATION GÉNÉRALE DU SERVICE	2
1.5	FINANCEMENT DE L'ÉQUIPE AU 31 DÉCEMBRE 2021.....	2
2	PRESENTATION DE L'ANNEE 2021	3
3	LE TRAVAIL INSTITUTIONNEL	6
3.1	HISTORIQUE	6
3.2	MISSIONS ET OBJECTIFS DE L'ASBL.....	7
3.3	PHILOSOPHIE DE TRAVAIL	8
3.4	CONTEXTE DE TRAVAIL.....	12
3.4.1	<i>Contexte de travail en temps de Covid-19</i>	<i>15</i>
3.5	PRISE EN CHARGE INSTITUTIONNELLE	15
3.5.1	<i>Accessibilité et mobilité du service</i>	<i>15</i>
3.5.1.1	Accessibilité et mobilité en temps de Covid-19	17
3.5.2	<i>Les premières rencontres et le travail d'orientation</i>	<i>17</i>
3.5.2.1	Les premières rencontres en temps de Covid-19.....	18
3.5.3	<i>Duo d'intervenants pour les premières rencontres.....</i>	<i>18</i>
3.5.4	<i>Interventions psychosociales</i>	<i>19</i>
3.5.4.1	L'accompagnement social	20
3.5.4.1.1	L'accompagnement social en temps de Covid-19.....	22
3.5.4.2	L'accompagnement psychologique individuel	23
3.5.4.2.1	L'accompagnement psychologique individuel en temps de Covid-19	26
3.5.4.3	Les interventions systémiques	26
3.5.4.3.1	Les interventions systémiques en temps de Covid-19	27
3.5.4.4	Les rencontres tripartites.....	27
	DONNÉES AU NIVEAU DES DEMANDES ADRESSÉES AU SERVICE AU 31 DÉCEMBRE 2021	30
	DONNÉES AU NIVEAU DU NOMBRE DE PERSONNES VUES OU POUR LESQUELS UN ENTRETIEN MINIMUM A ÉTÉ FIXÉ AU 31 DÉCEMBRE 2021	31
	<i>Lieu de provenance des demandes</i>	<i>32</i>
	<i>Origine et type de demande</i>	<i>39</i>
	<i>Données démographiques</i>	<i>40</i>
	<i>Et en termes de prestations des intervenants psychosociaux ?.....</i>	<i>40</i>
3.5.5	<i>Réunions et lieux de réflexion</i>	<i>43</i>

3.5.6	<i>Atelier psychologique « Passages »</i>	45
3.6	RÉSEAU ET ACTIONS.....	47
3.6.1	<i>Actions</i>	48
3.6.1.1	La Permanence d’Accueil des Nouveaux Entrants (PANE)	48
3.6.1.1.1	La PANE en temps de Covid-19	49
3.6.1.2	Les réunions d’orientation à la maison d’arrêt de Saint-Gilles	50
3.6.1.3	Le Dispositif « Huitième gauche » à la prison de Forest.....	51
3.6.2	<i>Loi Corona et mesures associées (arrêtée du 29 mars 2021) : expérience de notre service et plaidoyer</i>	52
3.6.3	<i>Réunions avec le réseau social-santé, et la Justice !</i>	54
3.6.3.1	Fédération pour les détenus et ex-détenus (FIDEX).....	54
3.6.3.2	Fédération bruxelloise des Institutions pour toxicomanes (FEDITO)	55
3.6.3.3	Concertation des Associations Actives en Prison (CAAP)	55
3.6.3.4	REZONE	56
3.6.3.5	PFCSM : groupe de travail « Santé Mentale et Assuétude »	56
3.6.3.6	Habitat solidaire et sortant de prison : groupe de travail	57
3.6.3.7	Centre d’Accueil et de Traitement du Solbosch (CATS).....	58
3.6.3.8	Brusano, vers des soins intégrés de proximité	58
3.6.3.9	Le réseau R.A.J. – continuité dans la réinsertion.....	58
4	LES FORMATIONS	59
5	LA DÉMARCHE D’ÉVALUATION QUALITATIVE – DEQ	60
5.1	LE THÈME : « TRAVAIL EN ÉQUIPE-PARTAGE DE COMPÉTENCES »	60
5.2	COORDONNÉE DE LA PERSONNE DE CONTACT	60
5.3	LES OBJECTIFS ET LEURS ÉVOLUTIONS.....	60
5.4	LES ACTIVITÉS	61
5.5	LES EFFETS	61
5.6	BUDGET 2021.....	61
6	CONCLUSION GENERALE	63
7	ANNEXES	65

L'AMBULATOIRE-FOREST ASBL

1 IDENTIFICATION DU SERVICE

1.1 Dénomination et coordonnées

L'Ambulatoire-Forest,
Chaussée d'Alseberg 208, 1190 Forest
Site : www.ambuforest.be
Tél. : 02/648.50.18
Email : info@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 ;

Numéro d'entreprise : 0456.686.490

1.3 Description de l'équipe en 2021

A. BROSSET HECKEL – Secrétaire – Formation en Droit
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
A. TIHON – Assistante sociale – Formation additionnelle en clinique contextuelle
E. VAN CRAENENBROECK – Psychologue – Certificat universitaire en psychothérapie psychanalytique (3° 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 2021

En 2021, le subside majoritaire est toujours alloué par la COCOF. Il permet l'engagement de deux ETP au barème « bachelier » répartis sur trois travailleurs dont le coordinateur général à mi-temps, et de deux ETP au barème « master » répartis sur trois travailleurs, tous psychologues de formation.

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 assistant social 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 mars 2021 le projet de Réseau R.A.J. "continuité dans la réinsertion" a également été reconnu par la COCOF comme réseau-santé, pour une durée de 3 ans. Il vise une meilleure cohérence et coordination autour des prises en charge du public sortant de prison. Son public cible sont les acteurs du social-santé bruxellois. Il tente par ses actions de sensibiliser les services hors champ carcéral aux réalités du public justiciable, et également de mieux les outiller dans les prises en charge spécifiques de ce public où l'acteur judiciaire est prépondérant.

2 PRESENTATION DE L'ANNEE 2021

Depuis mars 2020, nous subissons de plein fouet une crise sanitaire sans précédent. Outre les restrictions diverses et variées imposées afin de limiter la propagation du virus, cette crise a eu comme effet de mettre en exergue les carences de notre système social belge. Depuis lors bon nombre de personnes sont mis à mal, et le public justiciable ne fait pas exception.

La justice elle-même a été impactée dans ses pratiques et son organisation au quotidien, cela ayant eu évidemment des effets sur le système carcéral belge. Celui-ci a dû se montrer à la fois innovant et restrictif dans les mesures à adopter afin de diminuer au maximum la propagation du virus. Ces mesures ayant comme *leitmotiv* d'éviter tout contact entre l'« intra » et l'« extra »-muros, nous avons pu observer une réelle intention de diminuer le nombre de personnes en détention (nous noterons entre autres les congés pénitentiaires prolongés, les libérations anticipées, les interruptions de l'exécution de la peine).

Le caractère urgent de ces mesures a évidemment impacté en profondeur les accompagnements d'une grande majorité de services d'aide aux justiciables et de services spécialisés travaillant avec ce public. Entre sentiment d'inquiétude et charge de travail importante, elles nous ont demandé de grands efforts d'adaptation et de créativité dans nos pratiques quotidiennes pour pallier aux manques de préparation à la sortie de prison et aux manques de coordination avec les services psycho-sociaux de la prison (ce qui aurait pu aider à maximiser les chances d'une sortie de prison moins délicate, du moins pour la partie la plus vulnérable de nos bénéficiaires).

Malgré ces manquements, il a été intéressant d'observer que ces mesures exceptionnelles, par l'intermédiaire des bénéficiaires, nous ont donné l'opportunité de penser autrement la réinsertion.

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.

Forts 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 2021, alors que notre travail clinique a été soumis à de multiples contraintes, nous avons noté une augmentation du nombre de nouvelles demandes et du nombre de personnes rencontrées par rapport à 2020. 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.

En 2020, L'Ambulatoire-Forest a pu bénéficier de plusieurs subventions exceptionnelles relatives au contexte covid. Il a néanmoins pu bénéficier d'un subside en initiative, d'une durée de quatre mois, afin de mettre en œuvre quelques actions spécifiques du réseau R.A.J. « Continuité dans la réinsertion ».

En 2021, le projet R.A.J. a pu être reconnu en tant que « réseau santé » par la COCOF, et ce pour une durée de trois ans. Il a pour mission principale de favoriser une prise en charge cohérente et coordonnée autour des réalités du public justiciable dès leur sortie

d'établissement pénitentiaire (EP). Cette première année fut cruciale puisque l'équipe engagée sur le projet s'est focalisé sur l'identité, la communication et l'orientation méthodologique qu'elle voulait donner au projet, tout en réalisant déjà plusieurs publications et lançant la réalisation d'une première capsule vidéo de sensibilisation au parcours de détention en Belgique.

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 acteur de sa prise en charge par le service, même si la demande d'intervention est au préalable introduite par un tiers : entourage, avocat, intervenants etc.

L'accompagnement psychosocial que nous proposons veille à mobiliser les ressources de la personne et de son environnement. L'écoute active, empathique et non-jugeante vise à légitimer la demande initiale et à soutenir l'évolution fructueuse de celle-ci. Cette qualité d'écoute 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.

Notre public vit très souvent un manque de reconnaissance et de valorisation. La relation qui s'engage avec nous est parfois la seule dans laquelle ils peuvent expérimenter une certaine considération et obtenir du soutien au-delà des actes commis. En conséquence, 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 : assistant social, criminologie, psychologie, thérapie contextuelle, analytique et systémique, etc.

Il nous semble 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, dès les premières rencontres.

Notre premier axe de travail institutionnel est celui de « l'accompagnement social » des justiciables, Au fil des ans, la dimension sociale a pris de plus en plus d'ampleur. En effet, la plupart de nos patients connaissent des situations administratives et sociales très précaires, et ce, à tous niveaux - logement, séjour, revenus etc. En tenir compte afin de les aider à recouvrer leurs droits est une priorité de nos interventions.

La qualité des liens qui s'établissent avec les patients à l'occasion des démarches sociales comporte une dimension « thérapeutique » à part entière et constitue le premier levier d'un travail clinique. 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 inmanquablement 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. Or 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, et l'accent est régulièrement mis sur l'intervention systémique proposée aux familles de nos bénéficiaires.

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

L'année 2021 s'est déroulée dans la continuité de 2020. Dans notre rapport d'activités 2020, nous avons déjà évoqué la mise en place des interruptions de l'exécution de la peine pour les détenus qui correspondaient aux critères de la mesure en décembre 2020. Ainsi, de décembre 2020 à mi-septembre 2021, nous avons accompagné en extra-muros les personnes bénéficiant de cette mesure et continué en intra-muros à assurer la prise en charge de ceux qui n'ont pu sortir. Ce travail en intra-muros a été fort perturbé, comme durant l'année 2020, entre autres dû par le manque de personnel des agents pénitentiaires mis en quarantaine « covid-19 ».

Ces différences de situation ont eu un impact très important sur leur moral et sur leur réinsertion, Et l'équipe a dû adapter son travail pour accompagner des personnes qui se sont trouvées libérées en urgence, souvent sans aucune anticipation.

Forts de nos observations et du vécu de nos bénéficiaires, nous avons attiré l'attention de l'Observatoire International des Prisons et plus largement celle du réseau (via la Fidex) sur cette mesure exceptionnelle. Ceci fera l'objet d'un point à part entière dans la suite du présent rapport d'activités.

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 des 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 ? », le site Web de la FEDITO ou encore de la FIDEX, etc.

Concernant la mobilité, les intervenants se déplacent dans les trois établissements bruxellois ainsi qu'à la prison d'Ittre, où est incarcéré 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 : dans la suite de fin 2020, les consultations ont eu lieu toute l'année, 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 quelques mois entre parenthèses suite aux mesures et nous le déplorons.

Au niveau des prisons, l'accessibilité et notre activité a été limitée en raison des périodes de quarantaine aux durées variables d'un établissement à l'autre et en fonction des retours des détenus après leurs sorties en PS et CP.

Nous avons déploré ces fonctionnements disparates et inégaux entre établissements, nous obligeant à nous adapter en permanence aux consignes changeantes.

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 clôturer. 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 feront 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

Avec la reprise des activités des autres services externes, nous nous sommes recentrés sur l'accueil de notre public cible. Les duos d'intervenants ont été maintenus, pour les premières rencontres et le travail en co-intervention a été mené sans interruption. Durant le dernier trimestre, l'équipe fut également limitée dans ses rencontres avec les personnes faisant une nouvelle demande au service vu l'absence de certains membres de l'équipe sur toute cette période.

3.5.3 Duo d'intervenants pour les premières rencontres

Cette année encore, le service a tenu à sa 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*

Au vu des difficultés sociales très souvent présentes dans la situation des personnes que nous rencontrons, la prise en charge d'un patient par notre service implique désormais - en plus du psychologue - l'engagement d'un assistant social pour les aspects de droits sociaux. Ainsi, il-elle établira rapidement avec le patient une "fiche sociale", évolutive, qui sera revue tout au long de leur parcours. Ceci dans une volonté de sensibiliser les personnes à se préoccuper de leur situation administrative et de leurs droits sociaux d'emblée, en parallèle de leur accompagnement thérapeutique.

Les assistants sociaux sont sollicités de manière différente suivant les étapes de l'incarcération.

Les premières rencontres vont être dédiées à réaliser la fiche sociale, qui se veut une "photographie instantanée" de la situation, montrant les acquis et les points d'attention auxquels il faudra veiller. Ensuite, les démarches 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 permet parfois de « démystifier » l'accompagnement psychologique.

Les assistants sociaux interviennent de manière plus accrue lorsque la personne devient admissible aux Permissions de Sortie (PS), aux Congés Pénitentiaires (CP) et aux alternatives à la détention (SE, LC, SD). Une attention particulière est portée à faire valoir les droits des détenus lorsqu'approchent leurs dates d'admissibilité, et soutiennent la personne tout au long de cette période, centrée sur la mise en place et la concrétisation du plan de reclassement.

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 validés en réunion clinique, restent occasionnels et visent l'autonomie de la personne dans ses futures démarches.

Enfin, l'accompagnement social se voit renforcé à la libération 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 retrouver un rythme de vie à l'extérieur, faire face à de multiples rendez-vous (CPAS, formation, logement etc.), obligations et responsabilités qui arrivent en une fois ; le risque de rechute est particulièrement élevé à ce moment. Cette réadaptation contraste largement après la prise en charge totale par le système carcéral, lent, et qui ne favorise certainement pas la prise d'autonomie.

3.5.4.1.1 L'accompagnement social en temps de Covid-19

En intra-muros, la pandémie a eu comme conséquence des retards, voire parfois l'arrêt complet de toute possibilité de préparer une réinsertion depuis la prison, en vue d'un tribunal d'application des peines.

A Bruxelles particulièrement, les différences de régime au retour de PS/CP ont provoqué un vécu d'injustice aisément compréhensible ! En effet, les quarantaines au retour d'une sortie PS/CP étaient différentes et sans cohérence selon les sites. Par exemple, à la prison de Forest, la quarantaine à observer était de 48h, en attente du passage du médecin, qui avisait de la suite. Par contre à Saint-Gilles la quarantaine pour une sortie identique (PS/CP) était de deux semaines avec hébergement dans une aile affectée aux quarantaines, avant de pouvoir réintégrer la cellule initiale. Certains détenus de Saint-Gilles se sont ainsi vus privés de leur travail en prison à leur retour de CP.

A Saint-Gilles, la balance entre avantages d'une sortie et inconvénients a pesé très lourd, non seulement sur le détenu, mais également sur leur famille, etc. Vu ce contexte particulièrement coercitif, certains détenus ont décidé de ne plus sortir, reportant ainsi toutes les échéances pour leur plan de reclassement.

En extra-muros, l'immédiateté des décisions prises par la Justice relatives aux interruptions d'exécution de la peine (IEP), nous a mis face à une multiplicité d'urgences aussi bien médicales que sociales, financières, psychologiques (détresse, fragilité de leur santé mentale). 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 tels que le nôtre risquaient d'être confrontés. En outre, les IEP 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, etc.

Concernant les administrations et services, nous avons fait face à une complexification des démarches sociales étant donné les restrictions d'accessibilité des services. Impuissance, urgence, et sentiment de manque de moyens (services

injoignables, moins d'options, délai de réponse ...) ont été vécus de manière prégnante, par les intervenants sociaux tout au long de l'année.

Ce sont déjà des difficultés avec lesquelles l'équipe compose habituellement mais les décisions rapides de libération « sans filet » ont mis davantage en exergue les manquements du système carcéral, et surtout post-carcéral.

3.5.4.2 L'accompagnement psychologique individuel

Nous constatons une certaine diversité dans le type de demandes d'accompagnements psychologiques qui nous sont adressées.

A partir de quelques extrapolations nous pourrions décrire certains types d'accompagnements psychologiques plus facilement repérables.

On pourrait distinguer un premier type d'accompagnement constitué par les suivis psychologiques qui relèvent davantage du soutien face aux difficultés judiciaires et de réinsertion, sans trop d'auto-analyse personnel.

Un deuxième type d'accompagnement serait représenté par les suivis psychologiques où les bénéficiaires manifestent davantage un besoin d'information plutôt que d'un travail d'analyse et de construction des réponses ou des choix personnels.

On peut considérer un troisième type d'accompagnement, caractérisé par un cheminement thérapeutique plus intense, avec un travail de découverte, d'analyse et de mise en question personnelles plus conséquentes.

Dans d'autres types d'accompagnements psychologiques, les bénéficiaires n'arrivent pas à se décaler ou à s'approprier de l'injonction judiciaire du suivi. Dans ce quatrième type d'accompagnement, les bénéficiaires ne parviennent pas à s'investir ou à s'engager dans le suivi. C'est comme s'ils n'arrivaient pas à saisir l'opportunité d'avoir un espace thérapeutique constructif par le fait d'avoir demandé le suivi psychologique sous une injonction judiciaire.

Dans un cinquième type de suivi, nous considérons les prises en charge qui semblent être surtout focalisées sur un travail de crise permanent ou très long, sans aboutir dans le court et le moyen terme à un travail psychologique minime. Les passages à l'acte se succèdent, se banalisent ou se "blanchissent" dans la consommation.

Dans d'autres types d'accompagnements psychologiques, le fil rouge est l'identification et la concrétisation d'une prise en charge complémentaire ou différente à celle que nous pouvons proposer dans le cadre de notre service ambulatoire. Des bénéficiaires qui doivent passer par des cures de désintoxication, qui ont clairement besoin des prises en charge psychiatriques hospitalières, ou qui requièrent des postcures résidentielles, vont amener à ce type de suivi.

Le dernier type d'accompagnement que nous aimerions différencier est composé par les suivis où l'on vit progressivement plusieurs aspects extrapolés dans les autres types d'accompagnements psychologiques que l'on a déjà décrits. Ce sont donc des suivis où le bénéficiaire a trouvé un espace thérapeutique plus nuancé et diversifié. Parfois ponctué par le besoin de soutien ou d'information, parfois intensifié par la mise en question personnelle, avec des périodes de crise, avec une période de cure ou de postcure, etc. Un type de travail thérapeutique plus fréquent et plus complet.

Il nous semble important de préciser que le type d'accompagnement psychologique individuel ne varie pas seulement en fonction du profil et de l'état psychologique du bénéficiaire, mais aussi en fonction d'autres paramètres extérieurs comme l'étape d'incarcération ou parcours judiciaire pendant lesquels on fait appel à notre service, par l'étape de vie ou l'âge du demandeur de l'accompagnement, en fonction du degré de soutien/absence d'un entourage proche du bénéficiaire, en fonction de l'identité culturel/religieuse à laquelle le demandeur du suivi se sent attaché, en fonction de l'état de santé physique, etc.

Ainsi, la demande de suivi psychologique aura une coloration bien différente si elle se fait lorsque le bénéficiaire est en préventive, lorsqu'il est admissible à ses congés pénitentiaires ou à une libération conditionnelle, ou encore lorsqu'il approche le fond peine, par exemple.

En outre, il y aura une différence importante des contraintes, des défis, du vécu carcéral et des perspectives d'avenir, entre le bénéficiaire qui compte encore avec l'appui de sa famille, entre celui qui est en conflit ouvert avec celle-ci, si le patient fait partie d'une bande urbaine ou s'il s'agit d'une personne sans papier, sans aucun support familial en Belgique, etc.

En termes d'appartenance culturelle/religieuse, disons simplement que la représentation d'un psychologue ou tout autre intervenant psycho-médico-social est susceptible de varier en fonction des milieux socio-culturels ou religieux différents. Le rôle et les attentes qu'on attribuera aux psychologues sont souvent bien influencés par les facteurs culturels/religieux.

L'accompagnement psychologique implique et se tisse au travers de tous ces composants « extérieurs ». Il est peut-être judicieux de réfléchir à leur influence particulière sur le type des bénéficiaires avec lesquels nous travaillons.

Malgré la diversité des demandes d'accompagnements psychologiques qui nous sont adressées et les différentes approches thérapeutiques que nos psychologues possèdent, nous nous proposons habituellement les visés cliniques suivantes :

- *Une analyse de l'histoire et du vécu, en vue d'améliorer la connaissance et l'estime de soi ;
- *Une certaine prise de conscience des enjeux de la consommation: les facteurs qui conduisent à la consommation et qui l'entretiennent; l'identification de ce que le produit est censé permettre et éviter ;
- *Le travail de la verbalisation des émotions et des représentations, afin de les rendre plus conscients, mieux vécus, de diminuer les passages à l'acte et de d'améliorer la gestion des impulsions ;
- *L'éclairage des tendances individuelles qui entravent la vie relationnelle des bénéficiaires, indispensable à leur réinsertion et à leur épanouissement personnel ;
- *Une meilleure utilisation des ressources personnelles et familiales des bénéficiaires ;
- *Une élaboration du rapport personnel à la Loi et aux limites personnelles ;

*Un examen des conditions de vie qui sont indispensables pour l'équilibre de vie des bénéficiaires, que ce soit au niveau matériel, professionnel, familiale et social ;

*Une réflexion sur ce que pourrait être un travail qui aurait du sens: ce qui peut motiver les patients dans la vie ; ce qui leur permet de se sentir reconnus, utiles, avec un rôle ou une place dans la société ; ce qui donne un sens à leurs existences personnelles ; ce qui leur permet de développer de façon constructive leur particularité personnelle et leur accomplissement personnel, etc.

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

Les mesures progressives de déconfinement et la mise en place des IEP ont donné une coloration et charge émotionnelle particulières aux entretiens psychologiques de cette année.

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

Les IEP et la sortie du confinement ont été des moments importants pour nos bénéficiaires et leurs familles. Les règles sanitaires ne rendaient pas possible les entretiens de couple et de famille dans de bonnes conditions mais nous avons été attentifs aux questions que les retours en famille ont soulevé chez nos patients. Nous restons convaincus que ces moments de transition (congés pénitentiaires) et la libération sont des temps non négligeables dans la prise en charge. Y associer l'entourage n'est pas systématique mais une préoccupation de plus en plus grande au sein de notre équipe.

3.5.4.4 Les rencontres tripartites

L'objet social de l'Ambulatoire-Forest nous invite à des situations comprenant une multitude d'acteurs puisque nous accompagnons tant au niveau thérapeutique qu'au

niveau social et administratif des personnes justiciables avec une problématique d'assuétudes. Nous sommes au croisement entre le soin, le social, et la Justice.

Dans notre pratique clinique, depuis plusieurs années maintenant, nous mettons l'accent sur la planification de rencontres tripartites, convaincus de la pertinence et des avantages de la concertation pour et autour de nos bénéficiaires. Ces rencontres facilitent la circulation de la parole, la transmission d'informations utiles et aidantes entre les acteurs concernés et les bénéficiaires. Elles permettent d'identifier ensemble les attentes, besoins et préoccupations du bénéficiaire et ainsi, de déterminer le cadre d'intervention de chacun, voire même dans certains cas de pouvoir « déjouer » des enjeux de clivage opérés par le patient et dans lesquels les services peuvent s'inscrire malgré eux.

Les prises en charge de nos bénéficiaires sont souvent soumises à des enjeux complexes. Le risque étant alors, de cloisonner les pratiques là où elles méritent de pouvoir se croiser pour davantage de cohérence et d'adhésion de chacune des parties sur les projets de réinsertion. L'accompagnement psychosocial en vue de la réinsertion fait forcément émerger une série de questions sur la manière dont on peut faire se rencontrer les désirs et besoins des bénéficiaires avec les attentes et les exigences de l'autorité judiciaire qui doit évaluer, analyser et contrôler la dangerosité et les risques de récidive.

Comme intervenants de l'aide, nous voyons en ces rencontres « tripartite » l'opportunité de soutenir nos patients dans une réflexion sur leur motivation, leurs ressources, leur désir d'entamer un processus de changement, leur pouvoir décisionnel et leurs compétences relationnelles. Ces habilités bien que centrales dans le travail thérapeutique sont souvent freinées par l'enfermement et le système pénal. C'est l'occasion qu'elles puissent se dire, faire l'objet d'une communication vraie et juste- qu'elles soient mises au service de la création d'un plan de réinsertion adapté à la personne qui va sortir de prison.

Il y a deux grandes catégories de rencontres tripartite : celles avec la justice et celles avec les institutions sociales et/ou du soin.

La demande de concertation avec des professionnels du champ de la justice vient souvent des intervenants. Nous expliquons cela par la méfiance des bénéficiaires à

l'égard des autorités judiciaires, qui ne sont pas soumis au même secret professionnel que les soignants et les intervenants psychosociaux. Nous notons également une certaine réserve de chacune des parties qui peut s'expliquer par la représentation et les limites que nous avons concernant le secret professionnel partagé.

Cependant, quand une tripartite est possible, nous observons un impact positif : meilleure compréhension des mandats de chacun, visibilité des services et de leur offre, possibilité pour le bénéficiaire de se faire entendre mais aussi d'entendre les intervenants qui ont leur grille de lecture de la situation et peuvent rendre compte d'une évolution et/ou d'une préoccupation.

Pour que les rencontres en tripartite puissent avoir lieu, il va sans dire qu'il faut évidemment comme condition *sine qua none* l'accord de la participation du bénéficiaire, et que chacun soit clair avec ses intentions, les objectifs, son mandat et son cadre d'intervention.

Depuis quelques années nous avons également multiplié les rencontres tripartites avec les acteurs actifs dans les institutions sociales, le domaine de la santé et de la santé mentale. Pouvoir accompagner un de nos patients à un entretien de candidature ou pour trouver une structure d'hébergement permet au patient de se sentir soutenu dans sa démarche, de faire l'expérience d'une rencontre avec d'autres professionnels, etc. Ce type d'accompagnement permet une continuité dans le suivi de nos bénéficiaires. En effet, le patient peut faire état du chemin qu'il a déjà parcouru. Son vécu est également soutenu par celui de l'intervenant qui l'accompagne et qui peut partager son point de vue clinique et faire état de l'évolution dans les démarches entreprises jusqu'à alors. La triangulation peut donc se faire entre le patient qui est toujours au centre de la démarche, notre service qui fait office de mémoire du suivi et qui reste en soutien ; et enfin le service sollicité qui va répondre à de nouveaux besoins et rendre la prise en charge la plus complète possible.

A titre non-exhaustif, voici les aspects positifs que nous relevons lorsqu'une tripartite a pu être mise en place :

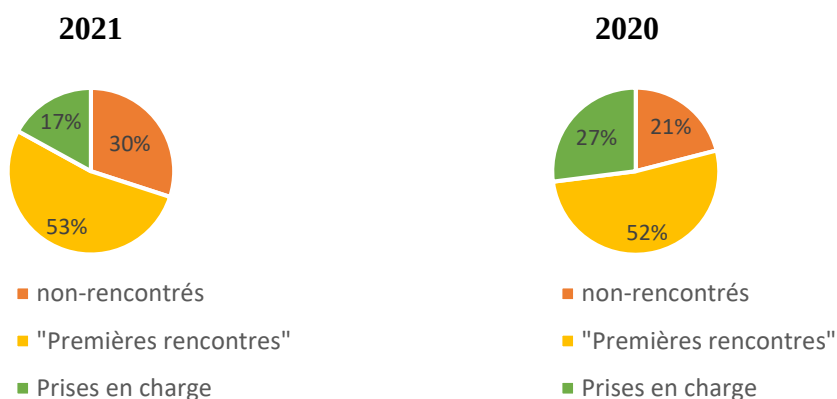
- Meilleure connaissance des missions de chacun
- Clarification des besoins et attentes des bénéficiaires et des intervenants déjà en place
- Patient au cœur de son projet, place active dans son suivi
- Prise en charge globale du bénéficiaire
- Faciliter une admission
- Prévenir une situation difficile
- Agir dans une situation de crise
- Expérimentation de la parole, être entendu et entendre l'autre, se confronter à une certaine réalité, capacités relationnelles mises au travail, ...
- Décloisonner les pratiques, penser à plusieurs, mettre du tiers
- Sortir d'une impasse en mettant en place des collaborations davantage coordonnées, qui font sens et appui.
- Expérimenter les tripartites c'est aussi, comme intervenants mettre ses propres capacités relationnelles au travail et les utiliser au profit de nos patients, qui à leur tour, peuvent se les approprier

Au vu des éléments susmentionnés, nous avons l'entière conviction que les rencontres tripartites constituent un réel bénéfice dans l'accompagnement de nos patients.



Données au niveau des demandes adressées au service au 31 décembre 2021

Cette année encore le nombre de nouvelles demandes est en baisse par rapport à il y a deux ans puisque nous en avons répertorié seulement 180 :



Année	2021	2020	2019
Non-rencontrés	54	31	25
« Premières rencontres »	96	77	115
Prises en charge	30	40	86
TOTAL	180	148	226

Le nombre élevé de personnes non rencontrées et de personnes en cours de traitement de la demande (dit « premières rencontres ») au 31/12/2021 s’explique essentiellement par trois facteurs concomitants :

1. Le contexte socio-sanitaire et les restrictions d’accès des EP et autres éléments en rapport à la crise covid-19 repris dans le rapport ;
2. La vie d’équipe et un effectif réduit pendant près d’un trimestre d’un tiers de ses membres ;
3. Une volonté institutionnelle de diminuer le nombre de personnes prises en charge pour s’octroyer davantage de temps pour chacun d’eux.



Données au niveau du nombre de personnes vues ou pour lesquels un entretien minimum a été fixé au 31 décembre 2021

Cette année 219 personnes ont pu bénéficier d’un entretien minimum avec un ou plusieurs membres de l’équipe psychosociale. 103 personnes relèvent d’une demande adressée avant 2021, contre 116 faites en 2021.

Sur ce même nombre de personnes :

- 103 ont pu bénéficier d'un accompagnement de type « court » (démarche ponctuelle, demande d'information, etc.) ou d'une réorientation personnalisée vers un autre service plus adéquat ;
- 116 ont pu bénéficier d'une prise en charge psychosociale.

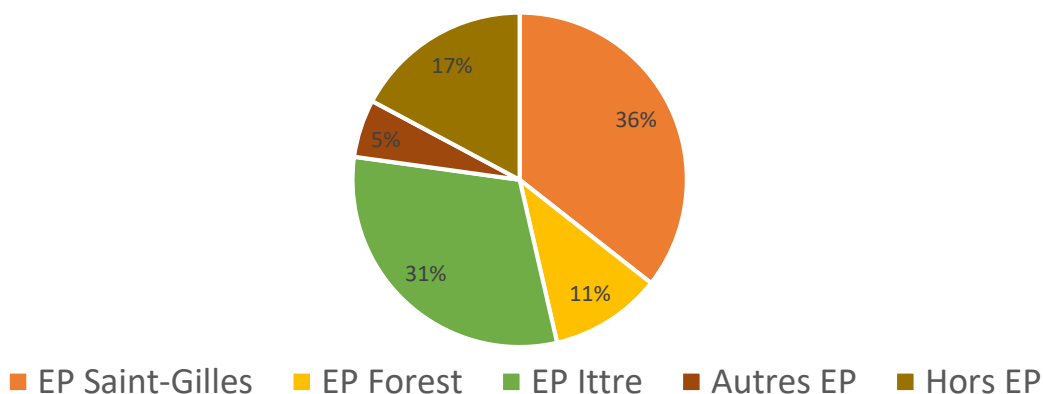
Ajouté à cela, 31 personnes n'ont pu être vues par l'équipe malgré un entretien fixé en prison ou dans nos locaux. Ces demandes de rencontres ont toutes été émises en 2021. Les raisons majoritaires sont : libération, transferts, refus, autre suivi mis en place avec une autre institution, perte/manque d'intérêt, plus aucune demande.

Au total 250 personnes ont fait appel au service durant l'année 2021. L'analyse des données qui suit a été effectuée sur cette base de 250 personnes car elle représente plus justement la réalité de notre activité.



Lieu de provenance des demandes

Sous ce chapitre, nous vous proposons une analyse des demandes par lieu de provenance. Précisons que nous analysons le lieu de provenance en fonction du lieu où la personne se trouvait lorsqu'il a fait sa demande initiale envers notre service. C'est également le lieu où les personnes sont rencontrées au premier entretien, du moins où il était prévu qu'il soit rencontré.



⇒	EP Saint-Gilles	EP Forest	EP Ittre	Autres EP	Hors EP ¹	Total
Rencontrés*	75 – 34%	25 – 11%	74 – 34%	12 – 6%	33 – 15%	219 – 100%
Non rencontrés**	14 – 45%	2 – 6,5%	3 – 10%	2 – 6,5%	10 – 32%	31 – 100%
Total	89 – 36%	27 – 11%	77 – 31%	14 – 5%	43 – 17%	250 – 100%

* rencontré au minimum une fois

** entretien fixé mais pas réalisé. Aucune nouvelle de la personne ensuite

↓	EP Saint-Gilles	EP Forest	EP Ittre	Autres EP	Hors EP	Total
Rencontrés*	75 – 84%	25 – 93%	74 – 96%	12 – 86%	33 – 77%	219 – 88%
Non rencontrés**	14 – 16%	2 – 7%	3 – 4%	2 – 14%	10 – 23%	31 – 12%
Total	89 – 100%	27 – 100%	77 – 100%	14 – 100%	43 – 100%	250 – 100%

* rencontré au minimum une fois

** entretien fixé mais pas réalisé. Aucune nouvelle de la personne ensuite

Les informations à souligner :

Cette année 2021 confirme la tendance de ces dernières années : la majorité des demandes nous parvient des établissements de Saint-Gilles et d'Ittre.

C'est également à Saint-Gilles et à Ittre que le nombre de personnes rencontrées est le plus élevé.

C'est à la maison d'arrêt de Saint-Gilles et dans nos locaux (« hors EP ») que le nombre de personnes qui ne se présentent pas au premier entretien et dont on a plus aucune nouvelle par la suite est le plus élevé. Pour causes : libération, transfert, refus.

Les personnes faisant une demande au service et qui sont incarcérées à l'EP d'Ittre ont été le plus souvent rencontrées. Les hypothèses de ce résultat :

1. Les personnes incarcérées à Ittre ont de longues peines et sont moins sensibles à des transferts ;
2. L'organisation en interne permet une plus grande fluidité de mouvement des détenus ;
3. Le sous-effectif des agents pénitentiaires est moins fort que dans d'autres prisons.

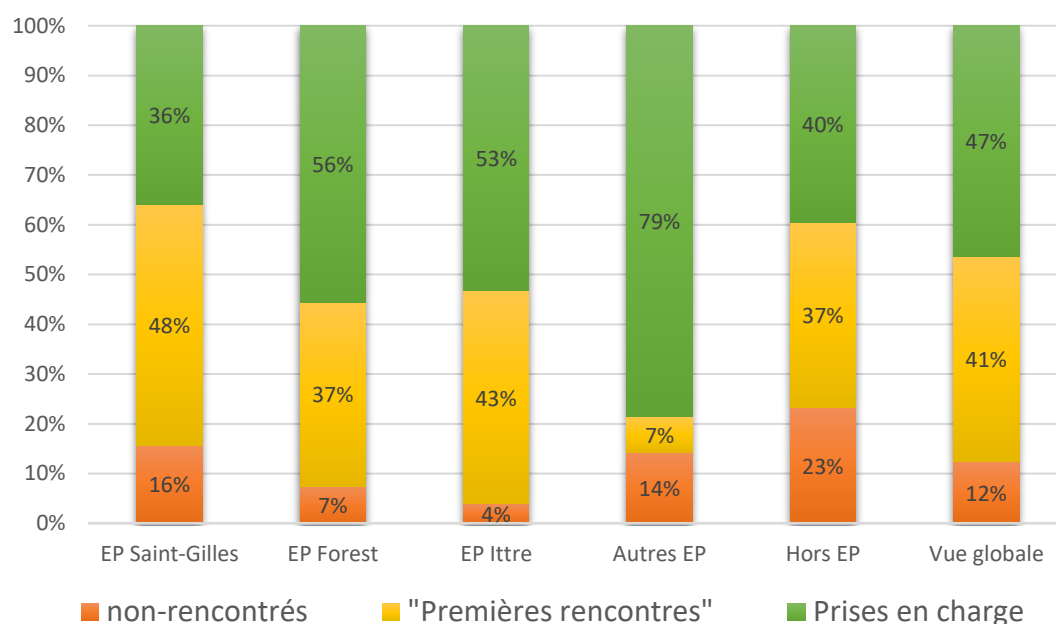
A contrario, les entretiens « hors EP » sont ceux qui aboutissent le moins à une rencontre (un entretien sur quatre n'est pas honoré). Les demandes nous parviennent de personnes justiciables non incarcérées (libérées ou sous mesures alternatives à la

¹ Les 1^{ers} entretiens en dehors des EP (« hors EP ») sont majoritairement fixés dans les locaux de L'Ambulatoire-Forest.

détention). La raison est sans doute une possible baisse d'intérêt, de motivation à faire la démarche et à venir jusque dans nos locaux.

Analyse croisée par lieu de provenance des demandes : entre traitement, durée et consommation

Tableau reprenant le traitement des demandes



Au vu de nos données, on constate que globalement un peu moins de la moitié des demandes adressées à notre service évolue vers une prise en charge psychosociale à long terme. A contrario un peu plus d'une demande sur 10 n'est pas traitée car non rencontrée.

Concernant les personnes rencontrées par le service et dont le dossier a été **clôturée** courant 2021 (= 138) :

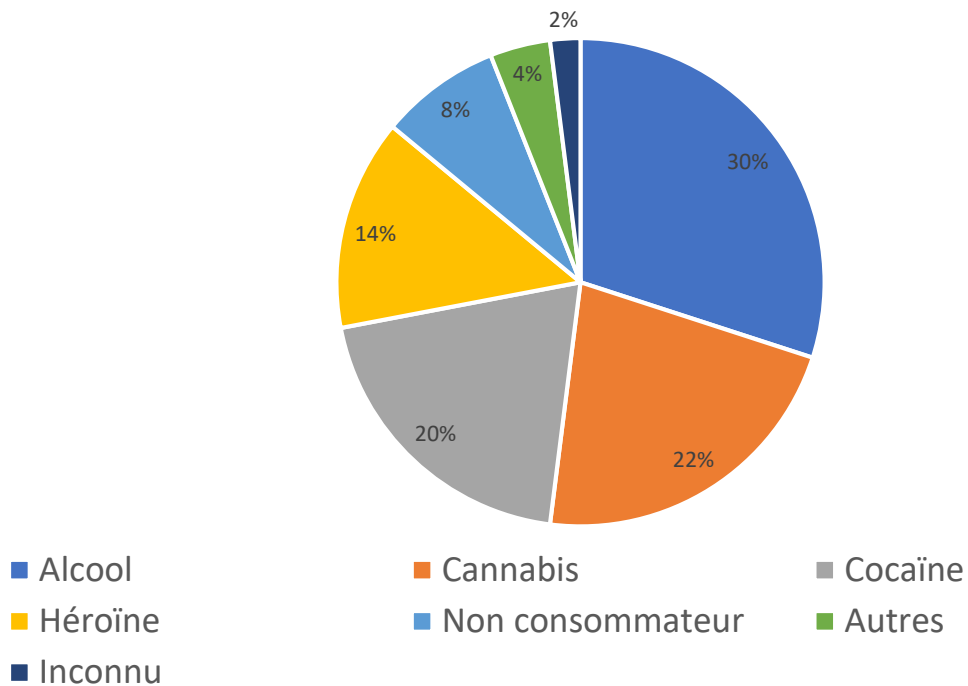
- 66 ont été suivies sur une durée maximale de 3 mois (= 48%) ;
- 28 ont été suivies entre 3 et 6 mois (= 20%) ;
- 22 ont été suivies entre 6 et 12 mois (= 16%) ;
- 22 ont été suivies pendant plus d'un an (= 16%).

Concernant la durée des prises en charge en cours par le service à la fin décembre 2021 :

Année	Nombre de suivis en cours	Pourcentage
2021	23	28%

2020	23	28%
2019	16	20%
2018	7	9%
2017	8	10%
< 2016	4	5%
Total	81	100%

L'alcool, le cannabis et la cocaïne sont considérés comme les produits les plus problématiques par les 219 personnes ayant été rencontrées par notre service courant 2021.



Au niveau des statistiques sur les assuétudes, c'est le produit considéré problématique au moment de la première rencontre qui est repris, c'est-à-dire majoritairement en détention. La consommation problématique avant détention, d'autant plus si elle a été forte et plurielle, n'est souvent dévoilé qu'au fil de la prise en charge et du lien de confiance qui se crée.

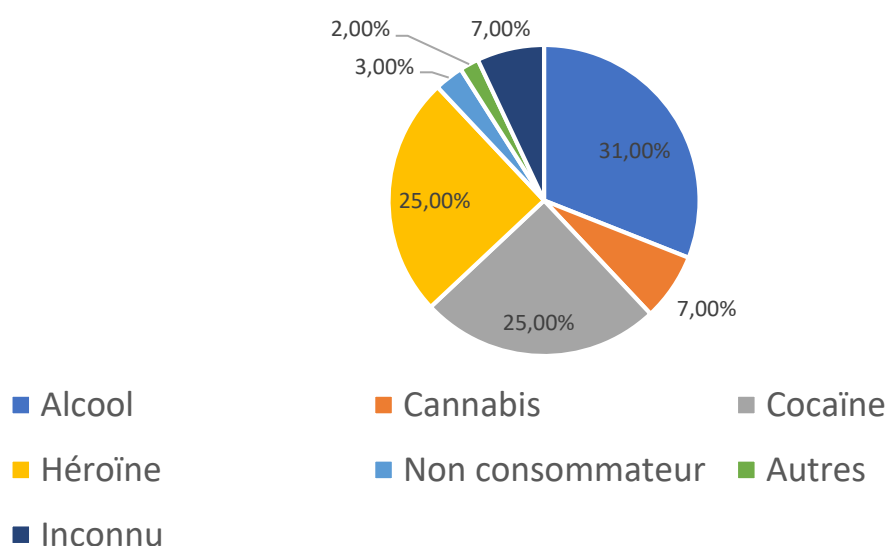
Et plus spécifiquement par lieu de provenance des demandes :

Etablissement pénitentiaire (EP) de Saint-Gilles

Pour rappel, l'EP de Saint-Gilles représente 36% des demandes adressées au service (89). Sur ces demandes près de la moitié n'ont pas abouti à une prise en charge mais ont laissé davantage place à la réalisation d'une, voire plusieurs démarches urgentes.

Concernant les personnes rencontrées dont la demande a été **clôturée** durant 2021 (54) et qui étaient incarcérées à Saint-Gilles lors de l'appel à notre service : 30 ont été traitées sur une durée maximale de 3 mois, 11 entre 3 et 6 mois, 7 entre 6 et 12 mois. Tandis que 6 ont été suivies pendant plus d'un an, dont la plus ancienne date d'avril 2016. Ces chiffres illustrent bien qu'une grande partie des demandes de Saint-Gilles sont traitées dans un temps court. Cela reflète la réalité de l'établissement puisqu'une majorité y est incarcérée durant le temps d'attente de leur jugement, souvent quelques mois.

L'alcool, la cocaïne et l'héroïne sont considérés comme les produits les plus problématiques par les 75 personnes ayant fait appel à notre service et rencontrées la première fois à Saint-Gilles.

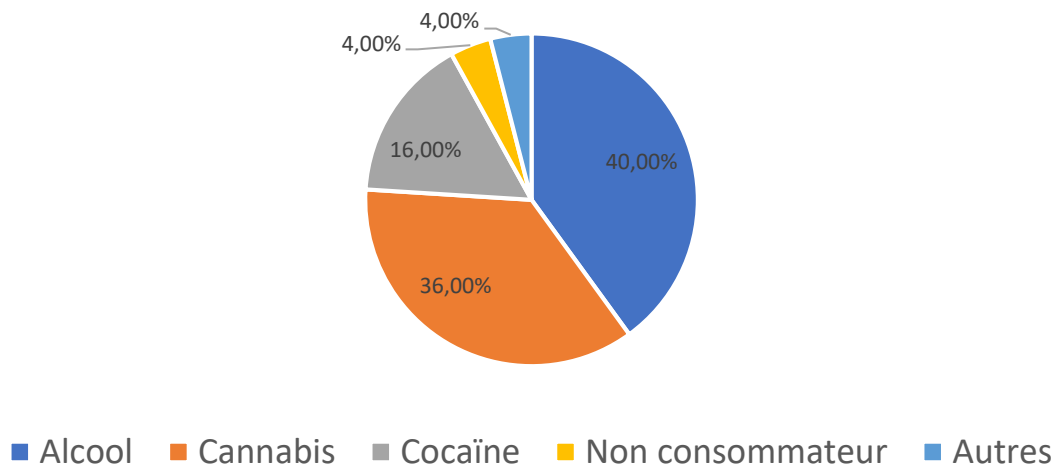


EP de Forest

Pour rappel, l'EP de Forest représente 11% des demandes adressées au service (27). Sur celles-ci plus de la moitié a abouti à une prise en charge.

Concernant les personnes rencontrées dont la demande a été **clôturée** durant 2021 (19) et qui étaient incarcérées à Forest lors de l'appel envers notre service : 7 demandes de bénéficiaires ont été traitées sur une durée maximale de 3 mois, 2 entre 3 et 6 mois, 5 entre 6 et 12 mois, et 5 également ont été suivies pendant plus d'un an, dont la plus ancienne date de mars 2019.

L'alcool, le cannabis et la cocaïne sont considérés comme les produits les plus problématiques par les 25 personnes ayant fait appel à notre service et rencontrées la première fois à Forest.

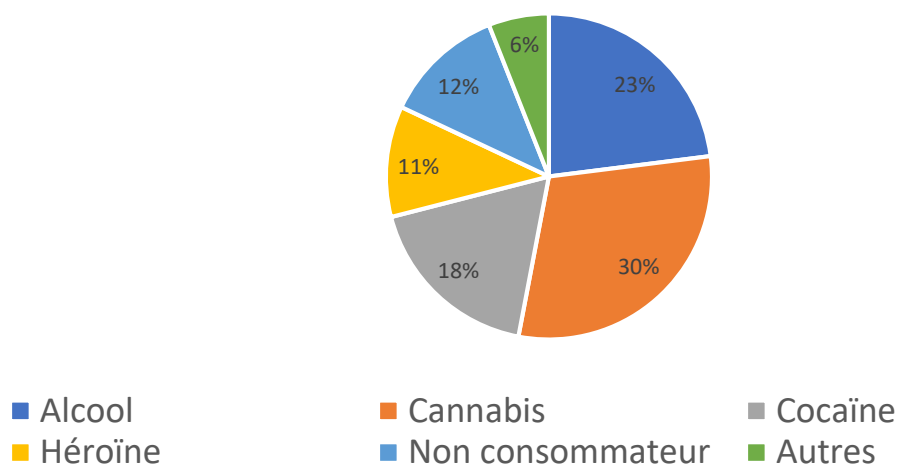


EP d'Ittre

Pour rappel, l'EP d'Ittre représente 31% des demandes adressées au service (77). Sur ces demandes très peu n'ont pas été traitées et plus de la moitié a abouti à une prise en charge.

Concernant les personnes rencontrées dont la demande a été **clôturée** durant 2021 (41) et qui étaient incarcérées à Ittre lors de l'appel à notre service : 24 demandes de bénéficiaires ont été traitées sur une durée maximale de 3 mois, 9 entre 3 et 6 mois, 3 entre 6 et 12 mois. Tandis que 5 ont été suivis pendant plus d'un an, dont la plus ancienne date de septembre 2017.

Le cannabis, l'alcool, et la cocaïne sont considérés comme les produits les plus problématiques par les 74 personnes ayant fait appel à notre service et rencontrées la première fois à Ittre.

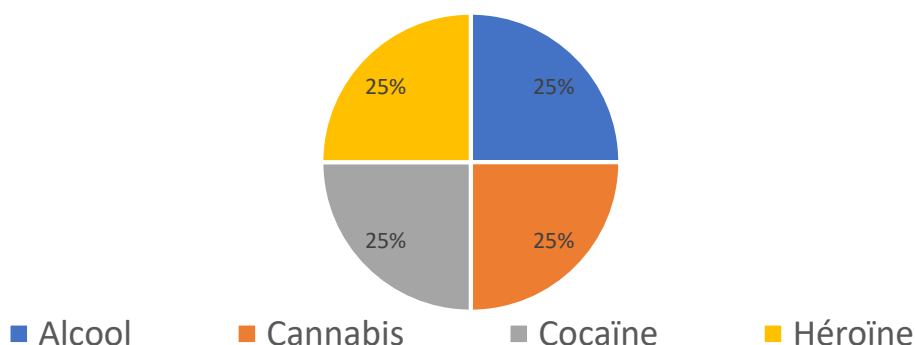


Autres EP

Pour rappel, les demandes venant d'autres EP représentent 5% des demandes adressées au service (14). Sur ces demandes presque 80% ont abouti à une prise en charge.

Concernant les personnes rencontrées dont la demande a été **clôturée** durant 2021 (6) et qui étaient incarcérées dans d'autres EP que ceux repris plus haut lors de l'appel envers notre service : 3 demandes de bénéficiaires ont été traitées sur une durée maximale de 6 à 12 mois, et 3 ont été suivis pendant plus d'un an, dont la plus ancienne date de janvier 2018.

Le cannabis, l'alcool, la cocaïne ainsi que l'héroïne sont considérés comme les produits les plus problématiques par les 12 personnes ayant fait appel à notre service et rencontrées la première fois dans nos locaux car venus d'EP hors de notre zone.



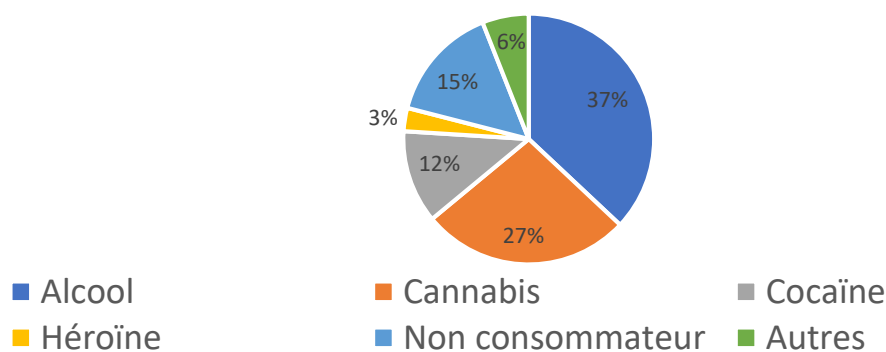
Hors EP

Pour rappel, sous cet item sont considérées les demandes des personnes n'étant pas ou plus en détention et que l'on rencontre principalement dans nos locaux. Cela représente

17% des demandes adressées au service (43). Fait marquant, presque un quart des personnes faisant une demande ne se sont pas présentées à leur rendez-vous.

Concernant les personnes rencontrées dont la demande a été **clôturée** durant 2021 (18) et qui n'étaient pas ou plus en détention lors de l'appel envers notre service : 5 demandes de bénéficiaires ont été traitées sur une durée maximale de 3 mois, 6 entre 3 et 6 mois, et 4 entre 6 et 12 mois. Tandis que 3 ont été suivies pendant plus d'un an, dont la plus ancienne date de mars 2019.

L'alcool, le cannabis et la cocaïne sont considérés comme les produits les plus problématiques par les 33 personnes ayant fait appel à notre service et rencontrées la première fois dans nos locaux.



Origine et type de demande

La demande d'aide nous arrive par différents vecteurs de communication. Cette année, comme les années précédentes, 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'infirmier, les médecins généralistes, les psychiatres, etc. gravitant autour de nos patients.

Comme les années précédentes, il ressort 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.).



Données démographiques

Le public rencontré par l'institution est, encore cette année, quasi exclusivement masculin (97,6%).

Plus de la moitié est de nationalité belge (58%) et presque un tiers est de nationalité venant de pays hors Union Européenne (30%). 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 autant présente que l'année passée. 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.

La moitié de notre patientèle est célibataire.



Et en termes de prestations des intervenants psychosociaux ?

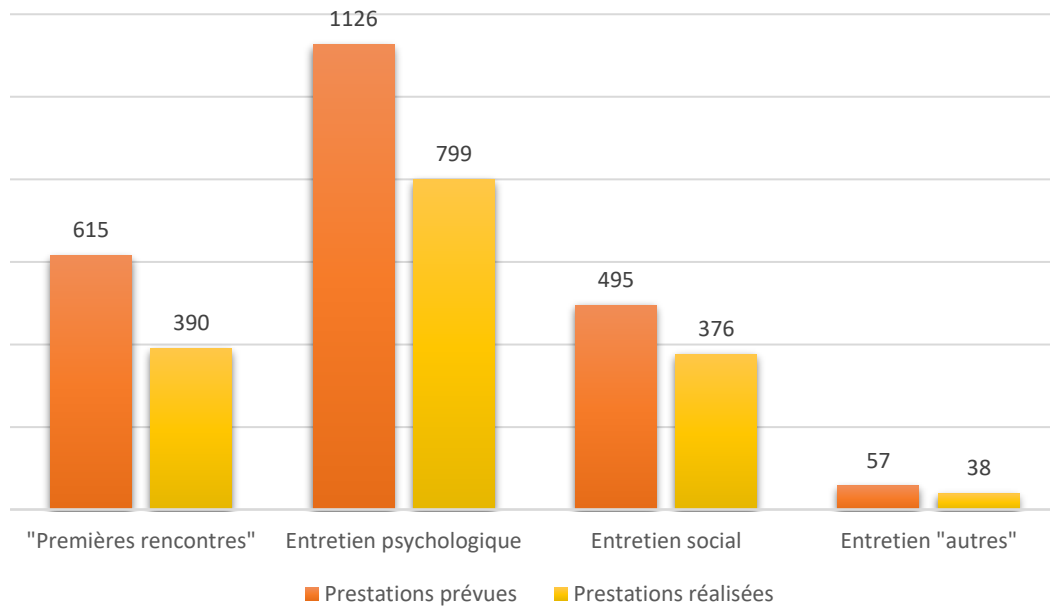
Tableau des proportions entre les rencontres prévues et les rencontres réalisées

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	1270	55%	937	41%	6	0,5%	80	3,5%	2293
Rencontres réalisées	921	57%	608	38%	3	0,2%	71	4,8%	1603
Ratio réalisé	72,5%		64,9%		50%		88,7%		69,9%
Ratio non réalisé	17,5%		35,1%		50%		11,3%		30,1%

- En 2021, 72,5 % des entretiens fixés en prison (toutes prisons confondues) ont été réalisés, contre 71,4% en 2020, et 78,8 % en 2019.
- En 2021, 64,9 % des entretiens fixés en nos locaux ont été réalisés, contre 69,2 % en 2020, et 71,4 % en 2019.
- En 2021, 50 % des accompagnements prévus vers « l'extérieur » (structure de soins, assistants de justice, démarche administrative, structure d'hébergement...) ont été réalisés.
- C'est la deuxième 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 : 88,7 % ont été réalisés en 2021, contre 96,8 % en 2020.
- En 2021, 69,9 % des entretiens prévus ont été réalisés, contre 72,1 % en 2020, et 76,8% en 2019.

Tableau sur le type de prestations



	« Premières rencontres »	Entretien psychologique	Entretien social	Entretien « autres »	TOTAL
Prestations prévues	27%	49%	22%	2%	100%
Prestations réalisées	24%	50%	23%	3%	100%
Ratio (+)	63,4%	71%	76%	66,6%	69,9%
Ratio (-)	36,6% ²	29%	24%	33,4%	30,1%

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 24 % 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 des démarches sociales et administratives à réaliser en parallèle des suivis, hors entretiens.

L'item « autres » reprend les entretiens de relais entre intervenants de L'Ambulatoire-
Forest, lorsque par exemple il convient d'intégrer un assistant social ou un psychologue supplémentaire dans la prise en charge ; les entretiens dit « de famille » ; les accompagnements en permission de sortie.

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 un temps relativement important 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 (le CATS) permettant d'accueillir plusieurs membres d'une famille et des membres de l'équipe.

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 quelques années : « la file active » des 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 pu maintenir nos réunions en présentiel. Vu l'exiguïté de nos locaux nous avons pu compter sur un espace plus grand et plus aéré dans les locaux de CAP-ITI.

Au vu du contexte sanitaire et en continuité à 2020, les aspects institutionnels et administratifs ont pris plus de places dans nos réunions d'équipe qu'habituellement.

Les réunions « Ambu 2.0 » initiées lors du changement de direction, ont été maintenues en 2021. 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. L'organisation de la clinique et des réunions d'équipe, la mise à jours de la « file active » des patients, l'évaluation de la charge de travail par pondération, la sécurisation des espaces de travail, les informations du secteur, la validation des sujets évoqués en supervision, l'implication des concertations cliniques multidisciplinaires, etc. sont différents sujets qui ont été abordés dans le cadre de ces réunions. Ces réunions d'ordre **institutionnel** se déroulent en temps normal une fois par mois.

Les supervisions ont davantage une visée institutionnelle, même si les thèmes sont régulièrement illustrés par des situations cliniques concrètes, cliniques. Régulièrement des sujets traités en supervision sont ensuite rediscutés en réunion « 2.0 » et de là découlent des décisions, des positionnements institutionnels 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. Elles ont lieu à échéance mensuelle, toujours en présentiel.

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 encore, nos participations à toute forme de formation ont été fortement vues à la baisse. Notons malgré tout une mobilisation importante des membres de l'équipe à la journée d'étude sur les enjeux juridiques et sociologiques de l'après peine privative de liberté « La peine ne s'arrête pas à la sortie de prison », co-organisé en présentiel par le CRDP et le GREPEC. Ce moment a été vécu comme dynamisant par son objet d'étude touchant en plein nos pratiques, mais également comme instant de cohésion dont tout le monde avait besoin.

3.5.6 Atelier psychologique « Passages »

Outre l'accompagnement individuel des bénéficiaires par des assistants sociaux et des psychologues, nous avons pu mettre en place il y a de cela quelques années un dispositif de travail collectif sous forme d'atelier psychologique, qui prépare la réinsertion sociale en travaillant les modalités de relation interpersonnelle et la propre connaissance personnelle de chaque bénéficiaire.

L'atelier psychologique s'adresse aux détenus désireux d'approfondir leurs 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, sans oublier les nombreuses expériences de rupture de liens et des graves conflits interpersonnels qui font partie de l'histoire des justiciables.

Dans le quotidien, notre vécu émotionnel occupe une place importante. Permettre l'exploration du monde des affects, donner la possibilité de s'interroger sur ce domaine caché qui nous habite tous, trouve donc tout son sens dans une démarche de sensibilisation aux enjeux relationnels qui découlent du propre vécu personnel. La relation à l'autre s'enracine dans la relation à soi-même.

Cet atelier psychologique pour détenus est un « entre-deux », entre un dispositif d'enseignement (transmission des connaissances) et un espace de thérapie (dans le sens qu'on travaille sur ce que la souffrance peut nous apprendre).

Il comporte une dimension thérapeutique dans la mesure où il propose un « espace de parole », une opportunité de mettre des mots sur son propre vécu. La parole est la condition du vivre ensemble, elle permet une médiatisation et/ou dérivation des pulsions ou de la violence.

L'atelier s'inscrit dans une perspective de pédagogie active, dans laquelle le participant est au centre de la formation. On y travaille des contenus qui ont du sens et qui correspondent à la réalité quotidienne des participants. L'apprentissage n'est pas conçu seulement comme un processus de transmission mais plutôt associé à la construction du savoir à partir d'un engagement personnel.

La création d'un lieu où il est possible de déposer sa parole avec d'autres est nourrie par la conviction que la constitution d'un groupe dégage une sorte de « puissance » de vie et des ressources, liés au partage et aux confrontations vécus. La puissance du groupe, son potentiel vital, est soutenue par la qualité de communication entre les participants.

L'atelier Passages s'articule en trois phases. D'abord une phase préparatoire (une séance d'information collective et un entretien individuel avec les détenus intéressés), ensuite le module de travail/formation (comprenant 9 séances collectives de 2 heures) et enfin une phase d'analyse final à partir du feedback évaluatif des participants.

Les séances se déroulent à partir des supports divers : exposés des outils conceptuels, documents écrits, comptes, vidéos, témoignages, extraits des films, échanges en sous-groupes, des objets flottants, des images, des dessins... Plusieurs types des médias sont nécessaires pour faire émerger la parole et analyser les modes d'entrer en relation des participants.

Les objectifs que nous nous proposons dans l'atelier psychologique sont :

- ✓ Créer un espace où l'on parle et surtout, un endroit où l'on est entendu, accueilli, reçu. Un espace où chacun a des chances de faire entendre son avis, sa parole...
- ✓ Permettre l'élaboration d'un questionnement sur la manière de vivre la relation interpersonnelle et favoriser la recherche d'outils et de connaissances pouvant éclairer celle-ci.
- ✓ Instituer un lieu qui suscite la réflexion sur le pouvoir de la parole, en tant qu'outil de prise de recul par rapport à un vécu émotionnel...

- ✓ Donner une information sur les différents types d'émotions, explorer les effets de celles-ci, s'interroger sur leurs fonctions. Cette visée est à la fois informative et formative dans la mesure où elle peut prendre appui sur l'expérience des participants.
- ✓ Mettre en œuvre un dispositif de travail attentif et respectueux des particularités du groupe et de chaque participant, offrant à chacun la possibilité de trouver sa place.
- ✓ Vivre une expérience d'apprentissage où chacun est amené à participer à la co-construction du travail collectif en interaction avec les autres participants, dans un processus où on parvient à articuler désir et apprentissage.
- ✓ Donner la possibilité de sortir de l'isolement, de partager avec d'autres, d'être ressource pour les autres, de prendre des responsabilités à sa mesure...
- ✓ Il se propose également d'aider aux participants à trouver davantage du sens à leur détention.

Cette année encore, malheureusement, nous n'avons pu mettre en place ce projet par manque de temps. Toutefois, une initiative voit le jour par l'intermédiaire du réseau R.A.J. Elle consiste à mettre en place un groupe de parole en collaboration avec d'autres services actifs à l'EP d'Ittre, dont l'équipe psychosociale de l'Ambulatoire-Forest. Il sera élaboré sur base de l'expérience des différents services participants.

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 La Permanence d'Accueil des Nouveaux Entrants (PANE)

L'Ambulatoire-Forest, tout comme la majorité des services externes actifs dans l'établissement pénitentiaire de Saint-Gilles, participe à ce dispositif.

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 et ponctuelles, telles qu'appeler un avocat, informer un proche de l'incarcération, etc.

Ce n'est donc pas le bénéficiaire qui demande de l'aide 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 de plusieurs rencontres voire d'une prise en charge en interne.

Nous relevons plusieurs dimensions intéressantes à ce dispositif :

Tout d'abord, pour les détenus rencontrés, c'est un bon moyen d'apprendre un peu plus sur la prison dans laquelle ils se trouvent et de quels services peuvent leurs venir en aide. Cela permet aussi de régler des petites démarches sociales dans l'urgence (comme introduire une demande d'avocat au BAJ), souvent très utiles.

Ensuite, c'est une collaboration entre plusieurs services différents. Cela permet de faire réseau dans une moindre mesure mais aussi de discuter des pratiques relatives à la PANE en vue d'avoir une seule et même PANE quel que soit le service qui rencontre le détenu. A cet effet, des réunions sont organisées visant à évaluer en permanence le dispositif, identifier les besoins des personnes entrantes, et enfin tenter d'améliorer l'offre.

En pratique, notre service honore une réunion PANE par mois. Nous rencontrons le lundi les détenus entrés le vendredi précédent. Nous collaborons plus étroitement avec trois autres services pour la PANE : L'APO, le RpR et la FAMD. Initialement la PANE était pensée en terme de demi-journée (Nous rencontrons les détenus le matin ou l'après-midi et la FAMD complétait la journée). Mais dans un souci d'efficacité, nous avons choisi d'un commun accord de réaliser la permanence toute une journée, une semaine sur quatre.

3.6.1.1.1. La PANE en temps de Covid-19

En 2021, la PANE a pris la forme d'un courrier adressé par les services externes aux détenus entrants. En effet, il était difficile de rencontrer les entrants, mis en isolement "Covid" de 15 jours à leur incarcération. En outre la plupart des services ne souhaitaient pas prendre de risque au niveau sanitaire. Au vu du peu d'impact de cette pratique, les services ont opté pour la stratégie suivante : rencontrer les personnes à la sortie de leur quarantaine. Les résultats de cette approche étaient mitigés : pour certains détenus, il était intéressant de pouvoir rencontrer les services externes mais bien souvent c'était trop tard. En effet, le détenu était parfois déjà libéré ou avait dû se débrouiller seul pour s'en sortir et l'intérêt de la rencontre était grandement diminué.

Avec l'apaisement de la crise sanitaire, les services sont revenus à une PANE « classique » : rencontre des détenus le jour ouvrable suivant leur entrée en détention, hormis pour les quelques services qui ne souhaitaient pas se rendre dans l'aile où séjournaient les nouveaux entrants le temps de leur quarantaine.

Concernant notre service, nous avons rencontré les entrants tant que les circonstances matérielles le permettaient : local disponible, suffisamment d'agents, pas de grèves....

Nous avons constaté une grande solitude des détenus, par manque cruel de ces contacts “de visu” avec les services externes, pourtant essentiels pour ces détenus « entrants », d’autant plus isolés pendant les confinements. Les répercussions ont été nombreuses : démarches non effectuées à temps, isolement par rapport aux proches, découragement pour la plupart d’entre eux, etc.

Nous mesurons aujourd’hui la portée de ce dispositif d’accueil du détenu, lorsqu’il se fait rapidement, dès l’incarcération, par une personne d’un service externe, en présentiel et non via un courrier d’information remis en cellule par l’agent.

3.6.1.2 Les réunions d’orientation à la maison d’arrêt de Saint-Gilles

Quatre services spécialisés – dont le nôtre - travaillant en intra et/ou extra-muros, ont fonctionné toute l’année 2021 selon un dispositif mis en place en 2019, visant l’orientation la plus pertinente des usagers de produits vers un des services 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 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, tous deux services spécialisés ambulatoires, visent l’accompagnement à la réinsertion des personnes usagères de produits.

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 du dispositif. 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 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.

Les réunions d'orientation ont eu une fréquence bimensuelle pour les services externes, et mensuelle avec le médecin prescripteur de la D-Consult. Néanmoins cette année, nous déplorons le peu de participation de ce dernier aux réunions, ainsi que l'absence de réengagement d'une infirmière psychiatrique suite au départ de celle qui avait œuvré à la mise en place du dispositif. Sans ce partenaire, nous manquons cruellement du pôle médical prescripteur, pourtant primordial dans la mise en place et l'évaluation des traitements.

3.6.1.3 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 est de mettre en œuvre cette activité à la maison d'arrêt de Saint-Gilles, auprès d'un public plus large et peut-être moins informé en raison de leur situation de précarité sociale et leur statut de prévenus.

En raison du contexte sanitaire, ce projet n'a pas pu voir le jour en 2021 comme nous l'avions projeté, Cependant il est resté actif au niveau intentionnel et le sujet a de nouveau été abordé lors des réunions du Groupe de Pilotage Local Drogue.

3.6.2 Loi Corona et mesures associées (arrêtée du 29 mars 2021) : expérience de notre service et plaidoyer

Les effets d'un retour en société prolongé sur l'élaboration du plan de reclassement :

Expériences par les « Interruptions de l'exécution de la Peine »

Dans le rapport d'activités 2020, nous avons présenté notre travail de terrain, sans cesse réadapté en fonction des différentes mesures sanitaires prises par les autorités pour les personnes incarcérées. Nous avons voulu rester présents auprès de nos bénéficiaires, dans ce contexte de pandémie particulièrement difficile sur tous les plans.

Notre présence constante sur le terrain nous a mis au premier plan pour observer et vivre avec les personnes incarcérées toutes les étapes des mesures, depuis l'arrêt total des activités en prison en mars 2020, les Congés Pénitentiaires Prolongés à domicile pour certains détenus, les Interruptions d'Exécution de la Peine (IEP) pour raisons médicales, puis en décembre 2020, les premières libérations en IEP, suite à la mise en place de la Loi Corona du 20 décembre 2020.

La lutte contre la propagation du virus est devenue prioritaire par rapport au maintien en détention de toute une catégorie de détenus.

Ils auraient ainsi perdu leur dangerosité en temps de pandémie !

La libération – sous réserves - à six mois du fond de peine, une autre mesure prise liée à la pandémie, nous a amenés à questionner le sens du maintien en détention de cette catégorie de personnes admissibles à une libération conditionnelle et à avancer dans des démarches sociales et de soins en vue de leur retour dans la société.

Pour une grande partie de nos bénéficiaires, notre expérience d'accompagnement psychosocial lors des IEP a été positive et bénéfique. En effet, plusieurs d'entre eux ont pu mettre à profit le temps extra-muros pour accélérer la préparation de leur plan de

reclassement et rendre leur projet devant le TAP beaucoup plus consistant, et ce malgré les limites d'accès de certains organismes et administrations dues au contexte sanitaire. Cette période a elle aussi pu favoriser une (ré)-expérimentation des liens sociaux et familiaux, renforçant leur motivation à se réinsérer.

Alors même que les permissions de sortie et congés pénitentiaires sont déjà des occasions vouées à ces objectifs, ces dispositifs entraînent un nombre important de contraintes pour une personne en détention. La fréquence des rencontres et le suivi des démarches demandent en effet une continuité souvent mise à mal par l'échéance ou le nombre limité de PS /CP, mais aussi par le manque d'anticipation avant une date de TAP. L'idée d'œuvrer pour un plaidoyer nous a donc semblé évidente!

Un article de l'Observatoire national des prisons le 13 octobre 2020 dénonçant les conditions de détention en temps de Covid a retenu toute notre attention. Nous leur avons soumis notre plaidoyer, et ils ont accepté de faire partie du travail d'analyse en réseau que nous avons mis en place.

Pour ce faire, nous avons relevé des critères permettant d'évaluer les bénéfices et freins des IEP, avec les services ayant connu des situations semblables avec leurs bénéficiaires. Cette proposition d'étude a été présentée à la Fidex et plusieurs services intéressés y ont participé.

L'objectif de notre démarche n'était pas de présenter la mise en place des mesures d'IEP comme une finalité à soutenir (nous savons comme le manque d'évaluation, de suivi, de moyens financiers sont délétères dans certains cas), mais plutôt d'évaluer les effets positifs mais aussi contraignants observés par les services lors de l'accompagnement d'une sortie de détention prolongée, avant une libération définitive ou précédant le passage devant le TAP.

Pour réaliser cette étude, nous avons créé un document Excel afin de recueillir des données sur les freins et les bénéfices de l'IEP (cf. ANNEXE 1, p.65 et 66). Elle a été menée avec la participation de huit services. Un échantillon de 53 personnes a été constitué, toutes ces personnes ayant bénéficié d'Interruption de l'Exécution de la Peine et expérimenté un retour en société sur un temps relativement long.

Nous renvoyons le lecteur à la présentation de la méthodologie utilisée et des résultats de l'étude en ANNEXE 2 (cf. P.67 à 69), et nous vous proposons la conclusion ci-dessous, réfléchie dans une perspective constructive, suite à notre expérience clinique.

Conclusion

Les échanges avec L'Observatoire International des Prisons (OIP), sollicitée suite à nos constats de terrain établis lors de l'accompagnement de détenus pendant la crise sanitaire, ont permis d'unir nos forces pour faire état de l'utilité de maximiser un nombre de sorties de prison afin de préparer au mieux le plan de réinsertion à présenter au Tribunal d'Application des Peines (TAP).

Dès lors, au vu de plusieurs expériences positives observées auprès des bénéficiaires de l'Ambulatoire-Forest et des autres services depuis quelques mois, nous faisons le constat que le temps extra-muros accordé aux détenus à l'approche du passage au TAP peut être un réel levier thérapeutique et permettre davantage de possibilités en termes de réinsertion. En outre, ce temps est souvent vécu comme dynamique et motivant par les bénéficiaires, l'enjeu d'une réinsertion réussie valant clairement la peine !

L'Observatoire International des Prisons, en soutien avec l'expertise des services de terrain, souhaite faire part de cette réalité aux autorités compétentes afin de les sensibiliser à mettre en place de nouveaux dispositifs visant à faciliter les démarches préparatoires au plan de reclassement.

3.6.3 Réunions avec le réseau social-santé, et la Justice !

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.

3.6.3.1 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. Nous avons été à l'initiative de l'organisation d'un midi autour du projet pilote de la Maison de Transition d'Enghien (qui a malheureusement fermé ses portes fin de l'année).

3.6.3.2 Fédération bruxelloise des Institutions pour toxicomanes (FEDITO)

Cette Fédération regroupe 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. Nous y sommes administrateur, au même titre qu'une grande majorité des services membres.

Cette année encore 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.

Elle est à la manœuvre de plusieurs événements de sensibilisation dont la campagne « Unhappy Birthday » déplorant le centenaire de la Loi Drogues (<https://unhappybirthday.be/>). Mais également à l'initiative du Plan Drogues 2021-2023.

3.6.3.3 Concertation des Associations Actives en Prison (CAAP)

La CAAP est l'ASBL faîtière reprenant actuellement une cinquantaine de services actifs en milieu carcéral francophone. Depuis 2020 L'Ambulatoire-Forest y est administrateur. Vu l'actualité dramatique de cette année pour la CAAP, puisqu'elle a perdu son subventionnement principal de 1,5 ETP octroyés par la FWB, L'Ambulatoire-Forest a dû s'impliquer de façon importante et en urgence dans le redressement de la situation. Après un mois de septembre tumultueux, la CAAP a pu réengager deux travailleurs, équivalant moins d'un temps plein, et maintenir son implication dans les actions en cours. En parallèle la CAAP a démarré un travail identitaire avec ses membres afin de ré-envisager les missions prioritaires devant guider les actions à venir.

3.6.3.4 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 du Réseau « Psy 107 » bruxellois. Nous y sommes administrateur depuis cette année.

Depuis 2020, L'Ambulatoire-Forest est repris comme partenaire prioritaire dans la mise en place d'un lieu de Liens sans condition. Celui-ci a vu effectivement le jour début septembre 2021. Nous y avons assuré une permanence de 3h00 par semaine. La dimension participative est centrale et tout est constamment remis en question et adapté par les occupants du lieu, qu'ils soient détachés d'un service ou bénévoles.

Nous avons également assuré une présence dans les groupes de travail « communauté de pratiques – référent de proximité ». La notion de « référent de proximité » est une conception de la fonction psychosociale dans laquelle les membres de l'équipe de l'Ambulatoire-Forest se retrouvent assez bien. Les réunions commencent généralement par la présentation d'un cas clinique où chaque participant peut poser des questions et faire des propositions/hypothèses. En deuxième partie, le groupe traite de sujets plus spécifiquement en lien à la notion de référent de proximité, et ce en utilisant des outils d'intelligence collective tels que le « brainwriting ».

3.6.3.5 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-Forest 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.

La thématique « Santé mentale, Addictions et Justice » a continué à faire partie des perspectives de travail de la Plateforme de concertation en santé mentale pour l'année 2021. Malheureusement, à l'image de l'année 2020, en raison d'une organisation difficile pour rassembler les intervenants, il y a eu peu de rencontres. Nous regrettons que les réflexions initiées et menées dans le cadre de ces interventions inédites entre les acteurs au croisement du soin et de la justice, se soient essouffées et espérons qu'elles pourront reprendre dans ce lieu qui nous apparaît être un beau levier de travail pour construire ensemble les bonnes pratiques autour des justiciables rencontrant une problématique d'addiction.

3.6.3.6 *Habitat solidaire et sortant de prison : groupe de travail*

Un groupe de travail est mené par Habitat et Participation et vise à réfléchir un projet d'habitat communautaire à destination des sortants de prison. Il y a eu de nombreuses rencontres et toutes ont été particulièrement riches.

Le groupe de travail a essentiellement travaillé sur des modèles d'habitat. Trois modèles se sont ainsi dégagés. Le modèle d'urgence, le modèle de transition et le modèle long terme. Dans chacun de ces modèles, la part de communautaire occupait une place plus ou moins importante. Fin 2021, le groupe de travail souhaite présenter les différents modèles à des détenus en vue de valider ou d'améliorer les différents modèles. Malheureusement la recrudescence des mesures sanitaires a mis à mal ce temps d'échange précieux.

3.6.3.7 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-Forêt 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 en 2021.

Nous espérons pouvoir organiser cela en 2022.

3.6.3.8 Brusano, vers des soins intégrés de proximité

Brusano est le service de coordination et d'appui à la première ligne de soins sur Bruxelles. Depuis cette année, nous participons aux réunions de concertation « 0,5 » car il nous paraît important de sensibiliser un acteur du soin tel que Brusano aux réalités des personnes sortant de prison et du manque de continuité de soins importants entre l'avant incarcération → l'incarcération elle-même → l'après incarcération.

Certains membres de l'équipe se sont impliqués dans plusieurs projets dont celui d'inclusion de patients (avec leur consentement) dans un processus de Concertation Clinique multidisciplinaire (CMD).

Nous avons également déposé notre candidature pour participer à une nouvelle concertation, appelée « Diapason », autour du thème de la « prise en charge partagée des dossiers complexes ». Sujet auquel nous sommes souvent en réflexion vus les situations lourdes et compliquées auxquelles nous devons faire face.

3.6.3.9 Le réseau R.A.J. – continuité dans la réinsertion

L'équipe psychosociale s'est impliquée dans la réalisation de la première capsule vidéo du réseau, tant au niveau des interviews que par des moments d'évaluation tout au long de sa création. Fin 2021, le premier jet de la capsule a été présenté à une trentaine d'intervenants, dont des membres de l'équipe psychosociale, représentant une vingtaine de services ayant pour but de récolter les avis de tous pour le perfectionner courant d'année 2022.

L'équipe a du également accueillir les différents membres de l'équipe dans leurs locaux. Cette cohabitation permet à chacune des équipes de mieux connaître la réalité de l'autre et son expertise.

4 LES FORMATIONS

Outre la formation continue dans laquelle nous nous efforçons tous d'être en réunion d'équipe, voici les formations particulières suivies par le personnel agréé :

- Supervisions individuelles
- Supervisions d'équipe avec M. Philippe Defossez
- Cours d'anglais – de oct 2021 à janvier 2022 au CLL
- Journée d'étude : « La peine ne s'arrête pas à la sortie de prison », co-organisé en présentiel par le CRDP et le GREPEC
- Midis de la Fidex : « La Maison de Transition d'Enghien », en visioconférence
- Documentation

Force est de constater que cette année encore, la crise sanitaire a mis à mal notre participation aux divers formations et colloques organisés dans le secteur.

5 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.

5.1 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.

5.2 Coordonnée de la personne de contact

HENRION Christophe - christophe.henrion@ambuforest.be

5.3 Les objectifs et leurs évolutions

Ce thème « Travail en équipe-partage de compétences » avait été choisi à partir du constat de la pluralité de nos domaines d'intervention (santé, assuétudes, Justice, etc.), et de leur relatif et problématique cloisonnement. Nous avons donc pensé qu'il serait bon de permettre à chacun de se familiariser avec les domaines qui ne sont pas de sa compétence première. Dès lors, et comme prévu, nous avons pérennisé nos outils, en avons créé d'autres, et avons renforcé notre communication intra institutionnelle.

Le premier temps de l'année dédié à ce projet a été la journée au vert du 3 juin 2021, au cours de laquelle nous avons travaillé sur le « passeport social » (appelé maintenant « fiche administrative et sociale »), document récapitulant les données sociales de la personne suivie, et permettant une meilleure collaboration au sein du binôme assistant social/psychologue en charge de la personne. Nous avons travaillé ensemble sur des démarches auprès de l'OIP (Observatoire International des Prisons), sur le contenu des dossiers patients, sur la sécurisation des locaux, sur les adaptations nécessaires à notre travail lorsque la nouvelle prison de Haren entrera en service.

Par ailleurs, l'outil réalisé par la stagiaire en 2021, une grille d'évaluation clinique des nouvelles demandes adressées au service synthétisant les éléments à considérer pour se faire une première idée du profil psychologique de la personne, a bien servi.

5.4 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 a continuée à évoluer.

Voici les différentes activités que l'on peut mentionner au titre du « Travail en équipe-partage de compétences » :

1. Continuer à mettre à jour et faire évoluer la farde avec les différentes informations relatives aux démarches sociales. 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.
4. Renforcer le travail en binôme psychologue/assistant social

5.5 Les effets

Les effets bénéfiques des efforts mis en place en faveur de ce partage de compétence commencent à se voir enrichissant le travail des intervenants, et leur donnant une vue plus large des situations qu'ils appréhendent, comme a d'ailleurs pu nous le faire remarquer un nouveau travailleur en 2022.

5.6 Budget 2021

Comme indiqué dans le tableau suivant, nous avons, comme en 2020, passé une journée d'équipe dans un lieu apprécié de tous, afin de consacrer une journée au thème du partage de compétence. L'achat, dans le cadre de ce thème, d'un chevalet de conférence, nous a paru naturel, tout comme l'abonnement au système de vidéo conférence Zoom. Enfin, notre logiciel de traitement de données qui nécessite un travail

d'amélioration quasiment permanent, procède aussi de cette dynamique de communication.

Location d'une salle à l'abbaye de Clerlande le 03/06/2021 pour la "journée au vert"	100,00 €
Frais de reception "journée au vert"	70,24 €
Frais d'impression	196,98 €
Abonnement Zoom	107,95 €
Fournitures de bureau	147,86 €
Prestations informatiques	211,75 €
Petit matériel de bureau	223,85 €
Frais de réception	132,36 €
Total	1.190,99 €

6 CONCLUSION GENERALE

Ce document reprend les activités menées par l'équipe psychosociale de L'Ambulatoire-Forest durant l'année 2021 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 premier plan.

Comme l'année passée, la difficulté d'accès aux différents services administratifs et de soins, le manque de perspectives d'insertion, couplé au manque de contacts sociaux, a mis à mal un bon nombre de nos patients.

L'équipe fut également touchée et la situation institutionnelle de la fin d'année 2021, marquée par l'absence de plusieurs collègues ainsi que par l'arrêt temporaire du traitement des nouvelles demandes en est certainement le résultat.

Malgré tout cela, l'équipe a pu assurer des prises en charge de qualité et viser au maximum une approche globale adaptée aux besoins du bénéficiaire. Des choix institutionnels ont été posés pour favoriser cela, entre autres le choix de diminuer notre file active. Cela a permis aux intervenants de s'octroyer plus de temps pour accompagner physiquement leurs patients dans leurs démarches, les rencontrer dans leur éventuel lieu d'accueil, être en contact plus systématiquement avec l'entourage familial, organiser des réunions tripartites avec les assistants de Justice, des membres du service psychosocial de l'EP, ou des partenaires de soins.

L'arrivée du réseau R.A.J. a permis également de dynamiser l'équipe psychosociale et de l'impliquer dans des dynamiques collectives, avec d'autres professionnels. Les absences de solutions pour le public sortant de détention obligent l'équipe psychosociale à travailler de manière encore plus soutenue avec le réseau.

Cette année encore le rythme de travail fut intense et engagé : notre objet social est d'une brûlante actualité et les travailleurs sont toujours autant impliqués et en réflexion par rapport aux situations que vivent nos patients. Cependant, les mesures exceptionnelles qu'a imposé la crise sanitaire essoufflent et l'attente de leur allègement progressif, voire un retour à la normale, sera certainement vécu comme un soulagement.

Fait à Bruxelles, le 30 juin 2022

Pour L'Ambulatoire-Forest ASBL,

Aude JACQMIN

Violeta MEJIA

Christophe HENRION

Charlotte SCHMITS

Agnès TIHON

Emily VAN CRAENENBROECK

Agnès BROSSET HECKEL

Natan RAINOTTE

7 ANNEXES

ANNEXE 1 : Printscreen du tableur Excel sur les effets d'un retour en société prolongé sur l'élaboration du plan de reclassement : Expériences par les « IEP » (onglet 1)

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
n°	NOM	PRENOM		AVANTAGES 1	AVANTAGES 2	AVANTAGES 3	INCONVENIENTS 1	INCONVENIENTS 2	INCONVENIENTS 3
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									
41									
42									
43									
44									
45									
46									
47									
48									
49									
50									

Printscreen des choix repris dans les menus déroulants dans chaque colonne pour les « avantages » et les « inconvénients » (onglet 2)

Avantages

faciliter la mise en ordre administrative
faciliter la recherche de formation-emploi
faciliter la recherche d'un hébergement
Réactiver/expérimenter les liens sociaux et familiaux
Faciliter le soin
Faciliter la fréquence des entretiens dans notre service
Identifier les ressources personnelles
Aucun avantage

Inconvénients

Nouveau délit commis
Rechute dans la consommation
Pas de lieu d'hébergement stable
Réseau social et familial défaillant
Aucun inconvénient
non respect des conditions
Non continuité du suivi
Moins fréquent pour les entretiens

ANNEXE 2 :



Les effets d'un retour en société prolongé : analyse des résultats

L'étude a pu être menée avec la participation de huit services en particulier :

- RepR
- APO
- Dispositif Relais
- SCAPI
- Le Pont
- L'Après
- CAPITI
- L'Ambulatoire-Forest

Dès lors, 53 personnes ont pu bénéficier d'Interruption de l'Exécution de la Peine et ont pu expérimenter un retour en société sur un temps relativement long.

Méthodologie

Nous avons demandé aux services participants de classer par ordre d'importance les effets positifs et négatifs observés auprès de leurs bénéficiaires ayant vécu un retour en société prolongé dans le cadre des IEP. Pour chaque bénéficiaire le service pouvait compléter entre 1 et 3 avantages et/ou entre 1 et 3 inconvénients, ce qui a donné un total de 117 réponses pour les avantages et 43 réponses pour les inconvénients.

Résultats

Selon l'analyse des services participants, 44% (23 bénéficiaires) ont pu expérimenter de manière positive le temps à l'extérieur de la prison dans le cadre des IEP sans difficulté relevée. Contre 11% (6 bénéficiaires) pour lesquels le retour en société n'a

été que négatif. 45% (24 bénéficiaires) ont pu expérimenter de manière constructive, tout en étant confronté à certaines difficultés.

Au niveau des effets avantageux observés par les services, en pourcentage (nombre de réponses) :

Les effets	Avantage principal	1 ^{er} avantage secondaire	2 ^{ème} avantage secondaire	TOTAL
Réactiver/expérimenter les liens sociaux et familiaux	21,5% (10)	33,5% (14)	32% (9)	28% (33)
Faciliter la recherche de formation-emploi	34% (16)	26% (11)	14% (4)	26,5% (31)
Faciliter la mise en ordre administrative	34% (16)	7% (3)	21,5% (6)	21,5% (25)
Identifier les ressources personnelles	4,5% (2)	12% (5)	18% (5)	10% (12)
Faciliter la fréquence des entretiens dans notre service	2% (1)	7% (3)	11% (3)	6% (7)
Faciliter la recherche d'un hébergement	2% (1)	9,5% (4)	0% (0)	4,5% (5)
Faciliter le soin	2% (1)	5% (2)	3,5% (1)	3,5% (4)
TOTAL	100% (47)	100% (42)	100% (28)	100% (117)

Ces résultats mettent en évidence trois effets prioritaires - liens sociaux/familiaux, recherche formation/emploi, mise en ordre administrative - valant à eux seuls plus de

75% des réponses. Ces éléments sont fondamentaux dans la concrétisation d'un plan de reclassement. L'accès au logement et au soin n'ont qu'un résultat faible, reflétant sans doute une réalité propre au public justiciable sortant (ou en voie de sortie) de prison.

Au niveau des effets négatifs observés par les services, en pourcentage (nombre de réponses) :

Les effets	Difficulté principale	1 ^{er} difficulté secondaire	2 ^{ème} difficulté secondaire	TOTAL
Nouveau délit commis	16,5% (5)	0% (0)	100% (1)	14% (6)
Rechute dans la consommation	3,5% (1)	33,5% (4)	0% (0)	11,5% (5)
Pas de lieu d'hébergement stable	10% (3)	16,5% (2)	0% (0)	11,5% (5)
Réseau social et familial défaillant	26,5% (8)	25% (3)	0% (0)	25,5% (11)
Non-respect des conditions	6,5% (2)	0% (0)	0% (0)	4,5% (2)
Non continuité du suivi	33,5% (10)	25% (3)	0% (0)	30% (13)
Moins fréquent pour les entretiens	3,5% (1)	0% (0)	0% (0)	2% (1)
TOTAL	100% (30)	100% (12)	100% (1)	100% (43)

Il est intéressant d'observer que pour un quart des bénéficiaires pour lesquels les services ont identifié des difficultés liées à la sortie prolongée (30 sur les 53 recensés) c'est le réseau social et familial qui a posé problème. Pour quasi un tiers, ces sorties prolongées n'ont pu être moteur pour maintenir une continuité de suivi.