

BRUXELLES



Santé

Périodique trimestriel, paraît en mars, juin, septembre, décembre
N° 2 - juin 96

SOMMAIRE

- p. 2 *En direct de...* Forest Quartiers Santé
- p. 5 à 8 *Autant le savoir* - Synthèse des activités des services de santé mentale francophones à Bruxelles
- p. 9 Dossier - La santé mentale à Bruxelles
- Sur le terrain
 - Ligue Bruxelloise francophone pour la Santé Mentale
 - Unité de crise des Cliniques Universitaires St-Luc
 - Fondation Travail et Santé
 - Centre de Guidance d'Etterbeek
 - Rencontre avec l'association «Appartenance» à Lausanne
- p. 16 *A la recherche de...* MORBIDAT
- p. 17 - 18 *Initiatives* - La Centrale de Services à Domicile
- PAG-ASA (Lutte contre la traite des êtres humains)
- p. 19 *A propos de...* le Plan I.R.I.S. à Bruxelles
- p. 20 Documentation : Sélection de références récentes

BELGIQUE
P.P.
1050 BRUXELLES 5
1/6233
Bureau de dépôt
Bruxelles 5

Qu'est-ce que I.R.I.S.?

On en a parlé, on en parle et il est indispensable de faire connaître à tous les Bruxellois, par l'intermédiaire de Bruxelles Santé, ce qu'est I.R.I.S., l'Interhospitalière Régionale des Infrastructures de Soins qui met à la disposition de tous les nouvelles structures hospitalières publiques bruxelloises.

Lors de l'installation du nouveau Collège réuni de la Commission communautaire commune, il a été convenu de donner une priorité absolue à la mise en œuvre du plan I.R.I.S. de restructuration des hôpitaux publics bruxellois.

Pour ce faire, il a été nécessaire de préparer le texte d'une nouvelle ordonnance réglant les relations entre la structure faîtière, I.R.I.S. et les neuf structures locales pour assurer une coordination réelle entre les hôpitaux.

Simultanément, il fallait établir les concertations nécessaires avec les acteurs de terrain et vérifier la validité des plans d'entreprise qui avaient été élaborés.

Le pacte de restructuration a été approuvé le 13 novembre 1995 et l'ordonnance votée le 22 décembre. I.R.I.S. a effectivement commencé à fonctionner le 1er janvier 1996.

L'année 1996 sera cruciale. En effet, il faut maintenant déterminer le plan stratégique de redéploiement des activités sur le terrain, établir les synergies entre les institutions et supprimer les concurrences stériles.

Les nouvelles structures ne sont plus handicapées par le poids des dettes accumulées par les déficits antérieurs, les lourdeurs administratives ont été supprimées, tout est en place pour réussir. Aux acteurs de terrain d'agir avec efficacité. Les équipes dynamiques d'I.R.I.S. sauront relever ces défis. En outre, il faut également tenir compte de l'évolution des pratiques médicales qui s'orientent de plus en plus vers l'hospitalisation du jour.

Dans ce contexte, les prochains mois seront mis à profit pour réactualiser le plan quinquennal d'investissement des hôpitaux et trouver des solutions pour en accélérer l'exécution.

Hervé HASQUIN

Membre du Collège réuni
compétent pour la politique de Santé

En direct de... Forest

Forest Quartiers Santé, Un programme en santé communautaire

La santé est un atout important. Si elle est mal gérée, des répercussions néfastes se manifesteront sur l'équilibre humain, parfois à court terme, ou insidieusement à long terme. A Forest, la prévention, c'est prendre en compte les déterminants de santé qui concernent tous les acteurs de la vie sociale. C'est une tâche difficile que celle de créer un programme de santé communautaire. En effet, il s'agit pour le Dr. J. Morel de rassembler les préoccupations de chacun dans le domaine de la santé: «La santé comme un regard sur la vie sociale, et le développement communautaire comme un levier de promotion de la santé».

Comment prendre en compte l'ensemble des facteurs qui influencent la santé et mettre en place les solutions adaptées ?

Forest est l'une des communes de la Région de Bruxelles-Capitale. Elle compte environ 48000 habitants et présente une image duale : le haut, quartiers résidentiels de classes moyennes, le bas, quartiers paupérisés et pluriethniques, longeant un zoning industriel actif et déshabité. La Maison Médicale est installée depuis 1977 dans le quartier Saint-Denis. Elle développe une approche préventive intégrée dans une optique de soins curatifs. Un travail d'éducation à la santé cherche à responsabiliser les individus.

Dès 1982, une asbl a été créée, «La Maison en Plus», pour rencontrer ces objectifs de prévention à

travers une structure fédérant les activités de différentes associations. Cette asbl organise des activités, principalement dans le champ de l'éducation (alphabétisation, école de devoirs), de la justice (infor-justice, boutique juridique) et de la formation de jeunes adultes. Ce regroupement répondait à l'analyse de la situation et aux besoins perçus dans la population du quartier en terme de retards et échecs scolaires, délinquances, marginalité sociale, chômage de jeunes etc...



En 1989, «La Maison en Plus» et la Maison des Jeunes, dans le cadre d'une collaboration avec deux Maisons Médicales, le Centre de Santé Mentale et les Ateliers Marolliens, ont fait le constat de la nécessité de mettre en place une structure d'accueil pour les jeunes du quartier. Ces associations proposent alors le développement de cette structure, sous la forme d'une «mission locale jeunes». Elle repose sur un partenariat avec le pouvoir public et les associations en ce qui concerne l'insertion socio-professionnelle des jeunes de 18 à 25 ans.

Mais au-delà de la problématique de l'emploi, la concertation intègre les partenariats qui regroupent des intervenants professionnels (écoles, réseau «habitat», polices, médiateurs multiples...) et des groupes d'habitants (de parents, comités de quartiers). Elle réalise des interventions dans ces quartiers; son rôle est de transmettre des informations pertinentes sur les demandes et les besoins, de réaliser avec les habitants des actions de développement communautaire et d'évaluer collectivement les résultats.

En matière de santé, beaucoup de petites causes peuvent avoir de grands effets

Comment prendre en compte l'ensemble des facteurs qui influencent la santé et considérer l'individu comme un tout? Comment améliorer l'accès aux soins pour tous et globaliser l'approche

de la santé? C'est pour répondre à ces défis que la Maison Médicale de Forest, avec une animatrice de la commission prévention de la Mission Locale, a proposé de développer un programme de santé communautaire. La proposition a été construite avec les participants à cette commission (60 intervenants des milieux psycho-médico-sociaux forestois) et adoptée dans son principe en 1992.

Les grandes lignes de consensus en sont :

- une approche globale de la santé;
- une approche transversale;
- une dynamique participative de tous les acteurs;
- une utilisation optimale de toutes les ressources.

C'est sans doute la mise en place du dispositif de «mise en santé» de la commune par une démarche communautaire, qui a conduit à la prise de conscience de l'impact de la ville sur la santé des citoyens et la mise en œuvre du projet «Forest Quartiers Santé».

Les relations entre la santé et le quartier

La ville, son mode d'organisation, les rapports qu'elle permet entre citoyens, entre collectivités et entre cultures, ainsi que la qualité qu'elle accorde à son environnement, ont un impact sur la santé des individus et des collectivités.

Le projet veut insister sur la discrimination positive

en faveur des quartiers les plus défavorisés. Cette discrimination, voulue par les promoteurs, s'appuie sur les liens évidents entre les inégalités sociales et les inégalités de santé, ainsi que sur un choix idéologique de priorités pour une recherche d'équité sociale.

Actuellement, le programme est piloté par un



groupe qui comprend des représentants de la Maison Médicale promotrice du projet et d'autres associations (le Partenariat Marconi, la Garderie Ouverte, le Partenariat St Denis et la Commission Locale de Coordination), qui sont présentes au sein de la commission de prévention de la Mission locale. D'ailleurs, suite aux programmes d'actions, de recherche et de formation, des situations accablantes ont été signalées, par exemple le manque de propreté et de salubrité des logements. D'autres problèmes ont également été découverts tels que les carences éducatives et affectives (fragilité des repères, destructuration des familles), avec pour conséquence des problèmes en santé mentale.

forestois. A partir de ce consensus, les premières étapes de ce programme pourraient s'énoncer de la manière suivante :

- sensibiliser et mobiliser tous les acteurs (informer pour permettre de participer);
- mieux connaître les problèmes pour envisager de meilleures solutions;

- choisir avec l'ensemble des partenaires, des priorités en termes de programmes d'actions, de recherches à effectuer, et de formations à acquérir.

La commission prévention fonctionne comme lieu de concertation, de débats et de mise en place d'actions; cette année, les thèmes abordés ont porté sur les accidents domestiques, la toxicomanie...et vont se poursuivre au sein de groupes de travail.

Aujourd'hui, que peut-on en dire ?

Dès à présent, un certain nombre de constats ont pu être mis en avant, qui sont vécus comme autant de difficultés importantes à surmonter pour arriver au développement d'un certain bien-être. Le lien entre le statut social et les difficultés à assumer, l'éducation des petits enfants, l'absence de perspectives d'insertion sociale par le travail... , tous ces facteurs déterminants seront l'objet d'un large débat dans le futur. Un programme qui ne peut réussir qu'avec la participation réelle des acteurs concernés.

Une formation au travail communautaire

De nombreux intermédiaires médico-sociaux ont analysé une série de concepts tels que ceux de communauté, participation et développement communautaire...

Il s'agissait de donner une définition consensuelle de l'approche communautaire et de dégager les pistes de travail qui pourraient avoir des répercussions concrètes et positives dans l'espace social

Les réunions du groupe de pilotage (actuellement le jeudi matin) sont ouvertes pour échange d'expériences avec des animateurs de projets équivalents sur d'autres communes.

Il suffit de prendre contact auprès de:

Dr. J. Morel, coordinateur du groupe de pilotage de «Forest Quartiers Santé». c/o Maison Médicale, rue du Curé, 9 - 1190 Bruxelles.

Tél.: 02/376.34.13



le savoir

SYNTHÈSE DES ACTIVITÉS DES SERVICES DE SANTÉ MENTALE FRANCOPHONE (AGRÉÉS) À BRUXELLES

IDENTIFICATION	TERRITOIRE D'INTERVENTION	MISSIONS GENERALES	PROJETS SPECIFIQUES
Nouveau Centre Primavera Rue St. Legrelle 48 1090 Bruxelles Tél. : 428.90.43 Fax : 420.38.16	Jette Ganshoren Koekelberg	aide médico-psycho-sociale aux personnes adultes souffrant de troubles intellectuels, névrotiques, psychiatriques ou caractériels; - accueil, orientation; - diagnostic, traitements visant à améliorer le bien-être psychique dans le milieu de vie; - collaboration et coordination avec les personnes concernées et institutions; - activités de prévention.	- accompagnement thérapeutique pour résidents d'habitations protégées; - traitements des problèmes psycho-médico-sociaux liés à l'alcoolisme; - travail en réseau concrétisé au sein du Forum de concertation en santé mentale; - supervision et échange de personnel avec la Clinique Sans Souci dans le cadre de formation des post-gradués en psychiatrie.
Wolu-Psycho-Social Chaussée de Rodebeek 471 1200 Bruxelles Tél. : 762.97.20 Fax : 772.61.30	Woluwé Saint-Lambert	- répondre à toute demande d'amélioration du bien-être mental et social; - poser un diagnostic et assurer le traitement psychiatrique, psychothérapeutique et social; - organiser, élaborer et collaborer à des activités de prévention.	- Réseau Entrelacs (prévention et gestion des situations à risque); - Ecole des Devoirs; - psychogériatrie; - supervisions; - en intersectoriel : <ul style="list-style-type: none"> • Maison ouverte, • urgences psychiatriques.
Centre de Guidance de Molenbeek Saint-Jean Rue d'Ostende 26 1080 Bruxelles Tél. : 410.01.95 Fax : 410.52.37	Molenbeek Saint-Jean et communes voisines	travail pluridisciplinaire, accueil, évaluation, traitements et prévention pour enfants, adolescents, adultes, couples et familles.	- gérontopsychiatrie; - interventions en institution et à domicile; - travail de prévention et de formation.
Le Grès Rue des 3 Ponts 51 1160 Bruxelles Tél. : 660.50.73 Fax : 672.20.84	Auderghem Watermael-Boitsfort	- consultations psychiatriques, psychologiques, sociales, logopédiques et de psychomotricité; - prises en charge à domicile; - coordination : <ul style="list-style-type: none"> • locale avec le réseau psycho-social d'Auderghem; • en intersectoriel avec le WOPS, le Chien vert, la Gerbe et le Méridien; - formation : <ul style="list-style-type: none"> • supervision TMS de l'O.N.E., • supervision d'une pouponnière, • supervisions individuelles; - prévention : <ul style="list-style-type: none"> • travail de logopédie et de psychomotricité dans les écoles communales, • présence d'une psychologue en salle d'attente d'une consultation O.N.E., • séminaire autour de la maltraitance. 	- avec l'intersectoriel : <ul style="list-style-type: none"> • Maison ouverte, • projet I.H.P. (Habitations Protégées) «L'Archipel», • urgences à l'U.C.L.; - au niveau local : animation de groupes de personnes âgées dans le home Reine Fabiola et dans les H.B.M. du Lambin (Auderghem); - théâtre-action en collaboration avec la Compagnie du Campus et la Maison de Quartier Blankedelle.
A.N.A.I.S. Rue Fraikin 27 1030 Bruxelles Tél. : 242.11.36 Fax : 241.59.66	Schaerbeek et communes limitrophes (Evere, Saint-Josse)	- prise en charge psycho-médico-sociale pour adultes; - guidances, psychothérapies; - prise en charge des problèmes du 3ème âge, des troubles psychotiques lourds, des problèmes en relation avec la justice (probation, défense sociale, ...) des toxicomanes; - interventions à domicile et en institutions; - encadrement des appartements protégés de l'Asbl.	- encadrement de l'assistance aux personnes du 3ème âge; - études des problèmes liés à la paupérisation dans le cadre de la santé mentale.

IDENTIFICATION	TERRITOIRE D'INTERVENTION	MISSIONS GENERALES	PROJETS SPECIFIQUES
<p>Epilambanein Avenue Albert 135 1190 Bruxelles Tél. : 344.32.93 Fax : 346.11.93</p>	<p>Forest et communes limitrophes</p>	<p>- consultations : • guidances et thérapies pour enfants, adolescents, adultes, familles, • visites à domicile, à l'hôpital, • travail de groupe avec des personnes du 3ème âge; - coordination : • avec la Ligue bruxelloise francophone pour la Santé mentale au niveau de groupes de travail, • à l'échelon local avec la Mission locale, le partenariat de quartier et autres institutions; - supervision et formation d'aides familiales, d'équipes éducatives et de professionnels, individuelles; - travail clinique en réseaux (psycho-gériatrie, toxicomanie).</p>	<p>- Le Gazouillis (lieu inspiré de la Maison verte de Françoise Dolto); - Le G.A.P. (Groupe-Accompagnement-Projet) avec la Mission locale; - club avec «Les tropiques» (appartements supervisés); - épilepsie; - handicap mental.</p>
<p>Centre de Guidance d'Ixelles - Adultes Rue d'Alsace-Lorraine 22 1050 Bruxelles Tél. : 511.90.84 (ext. 1297) Fax : 513.33.73 - Enfants-Adolescents Rue Sans-Souci 114 1050 Bruxelles Tél. : 647.73.91 Fax : 644.28.94</p>	<p>Ixelles</p>	<p>- adultes : • consultations psycho-sociales et psychiatriques et suivi de personnes présentant des problèmes psychiatriques, • situations de crise et évaluation de l'urgence, • visites à domicile, • mise en observation et mise sous administration provisoire, • psychothérapies individuelles, • entretiens systémiques; - enfants : • activités curatives avec diagnostic et traitement psychiatrique, psychothérapies et rééducation, • prévention et coordination avec le réseau du secteur.</p>	<p>- adultes : • donner accès aux soins à des patients qui n'arrivent pas dans le circuit privé pour des raisons économiques et/ou psychopathologiques; • accompagnement des patients présentant des pathologies chroniques et déficitaires.</p>
<p>Centre de Guidance d'Etterbeek Avenue des Casernes 27 1040 Bruxelles Tél. : 641.90.10</p>	<p>Etterbeek</p>	<p>- consultations pluridisciplinaires à destination des enfants, adolescents: pédopsychiatriques, psychologiques, logopédique; - travail de prévention : • troubles cognitifs et psychomoteurs de la petite enfance en collaboration avec 'O.N.E., • lutte contre l'échec scolaire (logopédie, ateliers de méthodologie).</p>	<p>- supervisions d'équipes psycho-sociales; - coordination psycho-sociale petite enfance à Etterbeek; - suivi médicamenteux en toxicomanie; - formation aux premiers entretiens en pédopsychiatrie.</p>
<p>Service de Santé mentale de Saint-Gilles Rue de Bordeaux 62a 1060 Bruxelles Tél. : 537.11.67 Fax : 538.47.74</p>	<p>Saint-Gilles</p>	<p>- consultations psychologiques, sociales, pédopsychiatriques et psychiatriques; - consultations pour toxicomanes; - psychothérapies individuelles, familiales et de couples; - rééducation logopédique; - visites à domicile, à l'hôpital; - supervisions individuelles et collectives; - interventions institutionnelles; - travail de prévention.</p>	<p>- Le Gazouillis (lieu inspiré de la Maison verte de Françoise Dolto); - travail de collaboration en matière de logement avec l'Union des locataires; - animation d'une consultation de nourrissons; - interventions dans les écoles; - coordination adolescence.</p>
<p>Centre médicopsychologique du Service social juif Avenue Dupcétiaux 68 1060 Bruxelles Tél. : 538.81.80 Fax : 538.37.04</p>	<p>le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale et, plus particulièrement, Saint-Gilles</p>	<p>- consultations pour enfants, adolescents, adultes : • entretiens et mises au point diagnostiques, • interventions de crise, • psychothérapies individuelles, • thérapies familiales ou de couple, • rééducation du langage oral et écrit et prises en charge logopédiques, - orientations en enseignement spécial ou en I.M.P., • guidances psycho-médico-sociales; - activités de prévention : - activités de formation et supervision.</p>	<p>- consultations et prise en charge individuelle des survivants de la Shoah et leurs descendants; - groupes thérapeutiques de parole et d'écoute pour les survivants de la Shoah et leurs descendants, - antenne psycho-gériatrique comprenant : consultation, guidance, intervision du personnel dans les homes, encadrement du Centre d'accueil de jour P.A. (club Amitié).</p>

IDENTIFICATION	TERRITOIRE D'INTERVENTION	MISSIONS GENERALES	PROJETS SPECIFIQUES
<p>Free Clinic Chaussée de Wavre 154a 1050 Bruxelles Tél. : 512.13.14 Fax : 502.66.83</p>	<p>Région de Bruxelles-Capitale</p>	<p>- Service d'accueil ouvert 50 heures par semaine grâce à la participation de travailleurs détachés de chaque service. - Centre de crise ouvert de 9 à 19 heures. Toute personne peut être reçue immédiatement; en-dehors de ces heures, un service de garde est assuré. - Consultations : réponses thérapeutiques variées : 1) thérapie d'inspiration analytique, thérapie de type transactionnel et thérapie «brève» qui répond plus particulièrement à la demande de la population jeune qui consulte avec une notion d'urgence, d'efficacité et de brièveté de la réponse apportée; 2) consultations petite enfance et enfance; 3) consultations juridiques.</p>	<p>- prise en charge de patients toxicomanes : le traitement de substitution ou le sevrage est assuré par les médecins généralistes; l'accompagnement psychologique et social, par les travailleurs de la santé mentale; - logement de transit : projet en partenariat avec 5 autres associations ixelloises. Il s'adresse à des personnes en difficultés sociales momentanées; un accompagnement social est prévu durant l'hébergement (maximum 6 mois) et se poursuit si nécessaire; - problématique de l'endettement : consultations mises sur pied en collaboration avec le Service Infor-Droits (engagement d'un juriste spécialisé en matière de crédits à la consommation et du surendettement) afin de répondre à une demande croissante et de pallier quelque peu au manque de services spécialisés en cette matière.</p>
<p>La Gerbe Rue Thiéfry 45 1030 Bruxelles Tél. : 216.74.75 Fax : 215.18.79</p>	<p>Schaerbeek et communes avoisinantes</p>	<p>- permanences d'accueil du lundi au vendredi, de 9 à 17 heures; - consultations psychothérapeutiques, psychiatriques et psycho-sociales; C'est la situation particulière de chaque patient qui détermine la forme de l'action : entretiens individuels ou collectifs, thérapies, interventions d'urgence et de crise, travail d'accompagnement, visites à domicile, à l'école, ... Dans le cadre de la prévention : • formation des aides familiales, • supervision des travailleurs médico-sociaux de l'O.N.E.</p>	<p>1. Approche du vieillissement : - Mémoire vivante : rencontres intergénérationnelles en vue de prévenir les troubles liés au vieillissement (perte de statut, isolation, dépression...) par la remobilisation des personnes âgées dans un tissu social actif; - formation des professionnels en contact avec les aînés; - coordination pour le maintien à domicile avec les intervenants des services de soins à domicile, les intervenants sociaux, ... 2. L'Heure Atelier : Espace de parole et de création pour adultes psychotiques, les vendredis, de 14 à 17 heures. 3. Prisme : - pour un Réseau d'Insertion sociale et une mise à l'emploi; - accompagnement dans leur recherche d'un emploi, de personnes ayant eu un parcours très perturbé. 4. Magellan : Séminaire d'ethnopsychiatrie. Dans le cadre de l'intersecteur : - la Maison ouverte, - l'Archipel I.H.P., - les urgences.</p>
<p>Psycho-Etterbeek Rue Louis Hap 156 1040 Bruxelles Tél. : 735.84.79 Fax : 735.84.79</p>	<p>- Etterbeek : 25 % des consultants - autres communes bruxelloises : 62 % - autres régions de Belgique : 13 %</p>	<p>- psychothérapies (99 %) : accueil et orientation des demandes; - supervisions de thérapeutes débutants; - diagnostic et traitement psychiatriques.</p>	<p>prévention de l'échec scolaire dans les écoles de la Commune d'Etterbeek.</p>
<p>Centres sectorisés Forest, Uccle et Watermael-Boitsfort Adulttes Rue Joseph Stallaert, 1 bât.1 - 1050 Bruxelles Tél. : 343.03.03</p> <p>Enfants-adolescents Av. Bel Air, 88 1180 Bruxelles Tél.:343.22.84</p>	<p>Forest Uccle Watermael-Boitsfort</p>	<p>- prise en charge en ambulatoire de problèmes psychologiques et psychiatriques des patients adultes</p> <p>- curatif : bilans psychologiques ou pédagogiques - orientations, placement-guidances, psychothérapies, rééducations logopédiques, psychomotrices... - préventif : supervisions, coordinations et concertations (ex.: enfance maltraitée et violences familiales,...)</p>	<p>- Infor-Justice destiné à la population carcérale en lui apportant une aide psychosociale; - consultations juridiques : Boutique de Droit; - 3ème âge; - Infor-Etrangers destiné à la population d'origine étrangère; - participation au projet «Gazouillis» (lieu de rencontre parents-enfants).</p> <p>- supervisions individuelles ou collectives - stages de perfectionnement dans le domaine pédopsychiatrique</p>

IDENTIFICATION	TERRITOIRE D'INTERVENTION	MISSIONS GENERALES	PROJETS SPECIFIQUES
<p>Services de Santé mentale de l'U.L.B.</p> <p>1. Psycho-Belliard Plaine Bd du Triomphe Accès 2 - CPI 254 1050 Bruxelles Tél. : 650.59.26 Fax : 650.59.65</p> <p>2. Psycampus Av. A. Buyl 127 1050 Bruxelles Tél. : 650.20.26 Fax : 650.26.24</p> <p>3. Centre de Guidance de l'Hôpital Saint-Pierre Rue Haute 322 1000 Bruxelles Tél. : 535.34.13 Fax : 535.34.13</p>	<p>Watermael-Boitsfort Etterbeek Ixelles</p> <p>Région de Bruxelles-Capitale</p> <p>Bruxelles-Ville</p>	<p>- équipes pour adultes, adolescents; - parentalité; - petite enfance.</p> <p>étudiants de l'enseignement supérieur et universitaire.</p> <p>- équipes pour enfants, adolescents; - parentalité; - petite enfance.</p>	<p>- département de formation de service de santé mentale de l'U.L.B.; - extension de psycho-oncologie; - coordination des urgences.</p>
<p>Services de Santé mentale de l'U.C.L.</p> <p>1. Centre Chapelle-aux-Champs Clos Chapelle-aux-Champs 30 bte 3049 1200 Bruxelles Tél. : 764.31.20 Fax : 764.39.55</p> <p>2. Centre psycho-social «Chien vert» Rue Fr. Gay 102 1150 Bruxelles Tél. : 762.58.15 Fax : 772.48.63</p> <p>3. Le Méridien Rue du Méridien68 1210 Bruxelles Tél. : 218.56.08 Fax : 218.58.54</p>	<p>Région de Bruxelles-Capitale</p> <p>Woluwé-Saint-Pierre</p> <p>St Josse</p>	<p>Activités cliniques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - permanence, accueil et consultations individuelles, conjugales, familiales ou de groupe pour les adultes, adolescents et enfants; - diagnostics et expertises; - suivis à domicile; - collaboration avec les services d'urgence psychiatrique; - évaluation et réévaluation des placements en I.M.P.; - collaboration avec le réseau médico-psycho-social, avec le réseau hospitalier et extra-hospitalier, ...; <p>Activités de prévention et de recherche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - comité de coordination alcool, drogue (C.C.A.D.); - groupe de réflexion sur la dépression, l'alcoolisme, la toxicomanie; - actions en milieu ouvert; - intervision, rencontre, supervisions en institutions thérapeutiques, psychopédagogiques dans le champ de la justice et de l'aide à la jeunesse; - interventions dans les crèches et dans le milieu scolaire; - collaboration avec l'équipe S.O.S. Enfants, ...; <p>Activités de formation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - formation 3ème cycle; - formation à destination des intervenants sociaux, éducateurs, psychologues; - formation et intervision concernant la prise en charge des toxicomanes; <p>Activités cliniques : voir ci-dessus.</p> <p>Activités de prévention et de recherche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - projets en psychogériatrie et projets d'interventions communautaires; - soutien, supervision et formation d'équipes de première ligne, ...; <p>Activités cliniques : voir ci-dessus.</p> <p>Activités de prévention et de recherche :</p> <ul style="list-style-type: none"> - promotion de la santé mentale, réseaux échanges de savoir; - nombreux séminaires (pathologies liées aux mutations culturelles); - recherche sur la maltraitance, sur la pauvreté, ... 	<p>assuétudes (alcoolisme, toxicomanie), cycles de vie et vieillissement, troubles de l'humeur, handicap psycho-socio-juridique, ethnopsychiatrie, réinsertion sociale, diagnostic et rééducation psychomotrice, expertises médico-légales, groupes de musicothérapie, groupe de Drama, groupe Institutions, supervisions d'équipes ou individuelles, groupes de parents, psychanalyse, ...</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maison ouverte; - Bébé Parents Accueil; - psychogériatrie et maintien de la personne à domicile; - gestion d'appartements supervisés (Carrefour),... - travail communautaire et de réseau; - pathologies liées aux phénomènes de migration; - psychiatrie sociale : travail en réseau avec renforcement du travail social, réinsertion sociale, travail à domicile; - collaboration avec les services d'urgence des cliniques Saint-Jean et Saint-Luc.

DOSSIER

la santé mentale à Bruxelles

La santé dans notre société, et plus particulièrement le champ de la santé mentale, est une préoccupation pour tous. Elle est devenue prioritaire. Désormais, des experts et des praticiens se mobilisent pour informer le pouvoir politique de la bonne gestion du secteur de la santé mentale.

L'évolution du concept de la maladie mentale, tant au niveau individuel que collectif, se caractérise par la prise de conscience d'une multitude de facteurs que les décideurs politiques ont pris en compte lors de la rédaction du dernier **décret du 27 avril 1995 sur la santé mentale**.

Ce décret sur l'agrément et les subventions des services de santé mentale a été élaboré en tenant compte des interrogations et des expériences des personnes (médecins, psychologues, travailleurs sociaux,...) oeuvrant dans ce domaine.

Ce décret s'est inspiré de la définition de la santé de l'OMS, qui considère la santé comme la capacité de fonctionner au mieux dans son milieu, un état subjectif de bien-être physique, social et mental dépendant d'un équilibre entre un organisme vivant et son environnement.

Ce projet de santé mentale tient compte du nouveau contexte socio-économique et des difficultés que les services rencontrent dans leur travail.

De l'évolution de l'institution psychiatrique au secteur ambulatoire

Un détour historique nous aidera à mieux comprendre comment on en est arrivé à reformuler les textes fondateurs relatifs à la santé mentale à Bruxelles.

Entre la première et la deuxième guerre mondiale, l'institution psychiatrique, appelée par tout un chacun lieu d'enfermement et d'isolement, était dominante. Les malades présentant des troubles psychologiques étaient traités dans une approche médicale très spécifique; faisant intervenir des moyens thérapeutiques comme les électrochocs et les cures d'insuline, etc...

Après la seconde guerre mondiale, l'approche thérapeutique a changé de visage grâce aux neuroleptiques

et à d'autres médicaments, au mouvement psychothérapeutique, aux méthodes systémiques et comportementalistes... Ces nouvelles méthodes ont permis de traiter autrement les patients. Mais les malades mentaux étaient toujours exclus et isolés de la société.

Dans les années 60, des mouvements «antipsychiatrie» se sont constitués pour contester les méthodes de traitement «intra muros», basées essentiellement sur le principe de la protection des individus vivant en société.

Le leitmotiv de ces mouvements était de maintenir les malades hors de l'hôpital. Il s'agissait d'adapter une solution à chaque personnalité afin de les aider à se réinsérer dans la société. C'est ainsi que l'on a vu se développer des structures favorisant l'accompagnement et la réintégration des patients sortis de l'hôpital. Ces nouvelles structures avaient pour rôle principal d'assurer une mission curative et préventive dans le domaine de la santé mentale.

C'est dans ce nouveau paysage que l'A.R. du 20/3/1975 agréa la création de plusieurs services de santé mentale. Les 29 services de santé mentale furent agréés en Belgique. Les services de santé mentale régis par l'A.R. de 1975 devaient répondre à de grands défis. Mais, par manque de potentiel humain et matériel nécessaire à la réalisation de ces objectifs (diagnostic et traitement psychiatrique dans une perspective médicale, psychologique ou sociale), un grand nombre de travailleurs médico-sociaux rencontrent des situations difficiles. Cette problématique a amené les différents acteurs à aborder les contradictions et à réfléchir sur une nouvelle conception en matière de santé mentale.

Le nouveau décret du 27 avril 1995: une nouvelle approche des problèmes de santé mentale

Le protocole d'accord de la table ronde intersectorielle conclu le 30/9/91 entre les pouvoirs subsidiaires, les pouvoirs organisateurs et les travailleurs prévoyait une série de mesures pour revaloriser le travail des services de santé mentale. Cet accord a été suivi, le 19 mars 92, par un Règlement modifiant l'A.R. de 1975. L'objectif

poursuivi était de valoriser les rémunérations des travailleurs de la santé mentale et d'augmenter les subsides de fonctionnement des services. Complémentairement à la table ronde intersectorielle, les Ministres Thys et Chabert confiaient à Madame Lydwine Verhaegen une étude sur «les perspectives de la politique bruxelloise de la santé mentale».

En concertation étroite avec le secteur de la santé mentale, le texte fondateur des services de santé mentale de 75 a été reformulé. L'argumentation des budgets (275 millions en 94 - 321 millions en 95) étaient prévus pour permettre à toute la population bruxelloise francophone d'avoir accès à un service de santé mentale.

Les caractéristiques du nouveau décret du 27 avril 95

Ce décret prévoit une convention d'agrément pour une durée de cinq ans entre le Collège de la Commission Communautaire Française et chaque service de santé mentale. La convention précisera l'étendue du territoire, l'enveloppe prévisionnelle pour l'octroi de la subvention, l'insertion dans le réseau et l'équipe conventionnelle de base. Le décret précise également une série d'obligations, dans le cadre de l'insertion dans le réseau social et de santé. Ces obligations recouvrent les démarches à l'égard des partenaires sur le territoire déterminé, une collaboration avec des professionnels extérieurs, comme les généralistes par exemple (...), avec des services hors du territoire. Le décret favorisera le travail en réseau en demandant aux services de santé mentale de jouer un rôle de coordination avec les intervenants de première ligne.

Il est également prévu que des fonctions minimales doivent être assurées, par tous les services de santé mentale. Ceux-ci doivent être un service de santé publique ouvert à tous et doivent offrir une action de prévention et de promotion en matière de santé mentale par des actions d'information et de sensibilisation. Ils peuvent également développer des projets spécifiques s'inscrivant dans une problématique de santé mentale. Une série de règles de fonctionnement a été prévue en ce qui concerne la permanence d'accueil, l'accès à l'information sur les possibilités de prise en charge, de consultations(...).

Enfin, le décret permettra la réalisation d'un mode de subsidiation modulé, basé sur une enveloppe prévisionnelle fixée par la convention d'agrément. La mise en place du décret prévu le 1er janvier 97 nécessitera des moyens financiers suffisants pour permettre aux services de remplir avec dynamisme et efficacité leur mission de santé publique.

La Rédaction

Sur le terrain

La Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale

La Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale, comme toute ligue, est une alliance pour défendre des intérêts communs et poursuivre une politique concertée. Elle rassemble et représente des équipes de professionnels qui travaillent dans le secteur ambulatoire ou extra-hospitalier de la santé mentale. Ce rassemblement s'opère autour de quelques principes fondamentaux consignés dans une Charte d'adhésion.

Quelles sont les principales valeurs partagées?

Avant tout, la santé mentale n'est pas réduite à l'absence de maladie ou à la disparition de symptômes. Elle touche plus fondamentalement une certaine qualité de vie intérieure, relationnelle et sociale, propre à chaque individu et à son contexte. Dans cet esprit, toute démarche d'aide ou de prise en charge porte attention à la personne dans sa globalité, et suppose que chacun est sujet de son destin et cherche à instaurer un dialogue, tout en préservant les choix singuliers de chaque individu.

En région bruxelloise, la Ligue est largement reconnue comme organisme indépendant des tendances politiques, des courants théoriques et, en général, de toute forme d'obédience. Cette reconnaissance lui vaut d'apparaître comme un lieu privilégié de rencontres, de réflexion et de débat pluralistes et multidisciplinaires. Les objectifs sont, bien évidemment, l'information et la formation des professionnels, la promotion d'une logique ambulatoire d'intervention en santé mentale, et enfin, le développement d'initiatives et d'actions en réponses à des questions d'actualité.

C'est à cette tâche que se consacrent depuis de nombreuses années une quinzaine de groupes de travail. Les problématiques spécifiques qu'ils étudient sont régulièrement proposées au débat. L'originalité de ces groupes repose, on le voit bien, sur leur production. Et cette production confère à la Ligue sa légitimité pour collaborer à l'établissement d'une politique de santé mentale en siégeant dans tous les organes de consultation et de concertation mis en place par les responsables politiques de la Région de Bruxelles-Capitale. Cette dynamique originale a rendu possible l'interpellation et les recommandations du secteur professionnel auprès des décideurs sur les grandes questions qui réclament une évolution en santé mentale.

Rappelons à cet égard, la participation des représentants de la Ligue à l'élaboration du nouveau décret relatif à l'agrément et aux subventions de

services de santé mentale. Ce décret redéfinit les missions générales des services de santé mentale comme services ambulatoires de santé publique, chargés notamment de contribuer en collaboration avec les autres structures concernées par la santé, au diagnostic, au traitement et à la prévention en santé mentale, tout en respectant les lieux habituels de vie des personnes. Il vise à stabiliser les équipes et à leur garantir les moyens minimum. Il encourage le travail de réseau et de partenariat afin que les zones géographiques de la ville soient optimalement couvertes.

Il reste à dire que la Ligue est une plaque tournante de l'information pour la population bruxelloise dans le secteur de la santé mentale. L'équipe permanente de la Ligue répond quotidiennement aux demandes les plus variées d'un public tout venant (recherche de documentation, écoute d'usagers...). Enfin, la Ligue joue un rôle de prévention par les nombreuses actions de sensibilisation, d'information ou de négociations qu'elle mène auprès de publics professionnels «périphériques»: enseignants, avocats, magistrats, officiers de police...

Eric MESSENS Adjoint à la Direction
Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale
53, rue du Président - 1050 Bruxelles
Tél. 511.55.43 - Fax 511.52.76

10e anniversaire de l'Unité de crise des Cliniques Universitaires St Luc

Le 17 février 1996, l'unité de crise des Cliniques Saint-Luc a fêté son 10e anniversaire. A cette occasion, elle a organisé un congrès scientifique international sur le thème «La psychiatrie des urgences et l'intervention de crise face aux enjeux cliniques et éthiques de l'an 2000». Dans les grandes villes du monde occidental, le nombre d'urgences psychiatriques a décuplé en 20 ans (plus de 30.000 par an à Bruxelles).

Les raisons en sont multiples: effets de la crise économique, déliquescence des rapports interpersonnels et familiaux à l'intérieur de grandes villes. On constate une place moins centrale du médecin généraliste et un développement d'une médecine «d'urgence». Celle-ci est renforcée par la tendance des forces de police et de gendarmerie, ainsi que des services sociaux à «psychiatriser» les problématiques sociales et à les envoyer dans les services d'urgence des hôpitaux.

De plus, une augmentation importante de consommation de drogues illicites, particulièrement dans la population jeune, renforce la violence et son lot de victimes. La souffrance de ces patients est extrême et se manifeste par des tentatives de suicide, des prises aiguës d'alcool, de médicaments, des vécus dépressifs et suicidaires importants, ainsi que des troubles anxieux

somatisés extrêmement paroxystiques.

Le danger de l'abord traditionnel de ces situations est d'en faire des affections psychiatriques qu'il faudrait traiter en milieu hospitalier (psychiatrique). Or, dans la plupart des cas, ces patients, s'ils manifestent une symptomatologie paroxystique extrêmement importante, n'en sont pas pour autant des cas psychiatriques lourds. Il s'agit, pour la plupart, de patients en situation de crise conjugale, familiale, professionnelle et qui craquent, coincés dans l'impasse provisoire de ces situations.

Plus de 50% de ces patients sont envoyés dans un circuit psychiatrique hospitalier, le plus souvent au mépris de l'âge du patient et de l'impact souvent extrêmement négatif de ces hospitalisations psychiatriques.

L'unité de crise est située à l'intérieur du service des urgences et est composée de cinq psychiatres mi-temps, de six infirmières psychiatriques, d'une assistante sociale, d'une psychologue et d'une secrétaire médicale mi-temps. Elle dispose de moyens institutionnels faibles: l'utilisation de douze lits d'hospitalisation provisoire de 24h permet un hébergement court de patients en situation de crise. Deux chambres d'isolement sont disponibles pour les cas les plus violents et agités. 12 psychiatres renforcent l'équipe pour les gardes de nuit et de week-end.

Depuis 1983, l'unité de crise est associée à cinq services de santé mentale qui collaborent à ces interventions de crise: le Wops, le Grès, le Chien Vert, la Gerbe et le Méridien. Un des points importants du nouveau décret d'avril 1995 est le renforcement de la coordination et la collaboration entre l'ambulatorio et le monde hospitalier.

Docteur M. DE CLERCQ Responsable de l'Unité de crise
des Cliniques universitaires Saint-Luc - Tél: 764.21.60

La Fondation Travail et Santé

La réinsertion professionnelle de malades mentaux en entreprise est une des missions principales de la Fondation Travail et Santé (FTS). Mme Jacquemart, directrice de la Fondation, nous propose de décrire l'évolution de la santé mentale correspondant au profil des consultants qui se rendent à la Fondation.

Quelle est l'originalité de votre méthode de travail?

D'emblée, la FTS se positionne face aux centres de santé mentale et aux services sociaux, comme relais entre le milieu du travail, le milieu thérapeutique et le malade mental qui, au bout de son traitement, exprime, quelle que soit sa pathologie, son désir de travailler. La procédure est au départ strictement «syndicale» et vise un renversement de perspective: il s'agit de substituer une logique de «solidarité», d'une

part, à une logique «patronale» de l'embauche, dans laquelle le malade mental ne peut s'insérer et, d'autre part, à une logique «médicale» de l'accompagnement du malade mental. Et ce, en confiant, sans pour autant nier les compétences de chacun, une part d'action dans l'entreprise à des non-professionnels. Cette action, réalisée par l'intermédiaire des délégations syndicales, a pour but de permettre au malade mental une adaptation stable à son travail.

Comment les demandes vous parviennent-elles?

Un nombre de plus en plus élevé de consultants, livrés à eux-mêmes et sans «répondant» thérapeutique, nous rendent visite: venant de leur propre initiative, envoyés par des services sociaux ou envoyés par des milieux extérieurs au réseau de la santé mentale (entreprises, centrales syndicales, écoles...). D'autres cas nous viennent de l'hôpital ou de ses propres structures intermédiaires, de plus en plus tôt dans le cours de leur traitement. A cette origine correspondent des cas pathologiques de plus en plus «lourds», c'est-à-dire une population de malades mentaux qui ont dépassé la phase de crise, mais se trouvent dans un état psychique encore très fragile.

La plupart des interventions à la Fondation sont d'ordre psychologique, quel que soit le problème posé. La relation au consultant est une relation d'aide qui se déroule sous forme d'entretiens cliniques. Comment concilier maintien de l'emploi et maladie?

On constate que les consultants viennent avec une demande clairement posée, et souvent appuyée par leur psychiatre, psychologue ou médecin traitant. Notre travail consiste à négocier et à sauvegarder l'emploi dans la mesure du possible. Souvent les problèmes rencontrés ne sont pas propres à l'emploi, mais plutôt à la pathologie personnelle, à des relations professionnelles peu claires, à une mauvaise organisation de travail.

Une des difficultés que rencontre la Fondation est le cas des «rechutes». En effet, les délais accordés par les employeurs pour «donner une dernière chance» aux travailleurs n'ont plus de sens, étant donné l'absence trop longue dans le milieu de travail.

Pour certains, c'est vraiment une situation catastrophique, surtout en ces temps de crise où la bonne santé rime avec aptitude et intégration aux normes de travail...

Personne contact : Chantal Jaquemart,
rue du Croissant, 160 - 1190 Bruxelles
Tél.: 534.26.81 - Fax : 534.55.80

Les perspectives de la politique bruxelloise de santé mentale

L'étude réalisée par Lydwine Verhaegen en 1991, sur

les perspectives de la politique bruxelloise de santé (1), a révélé deux grandes tendances de la psychiatrie. Une médicalisation croissante, grâce aux actes techniques, et un développement de la psychiatrie ambulatoire (augmentation des consultations en cabinet privé, en service de santé mentale, en hôpital). Ces deux phénomènes se complètent et forment la caractéristique de la psychiatrie à Bruxelles. Pour bien comprendre la politique à mener dans le domaine de la santé mentale à Bruxelles (propositions avancées par L. Verhaegen), nous procéderons à une description des différents secteurs qui la composent.

Comment se répartit le champ de la santé mentale à Bruxelles?

Le paysage institutionnel dans le domaine de la santé mentale, se répartit entre, d'une part, les hôpitaux psychiatriques, les services d'hospitalisation partielle, les services psychiatriques en hôpital général et universitaire et, d'autre part, les centres conventionnés INAMI, les services de santé mentale, les habitations protégées et les maisons de soins psychiatriques.

La structure hospitalière psychiatrique à Bruxelles

La structure hospitalière psychiatrique à Bruxelles se caractérise par une augmentation des lits de 60 % en douze ans. Ceci s'explique par le fait qu'après l'année 1978, on a assisté à un phénomène nouveau: l'implantation de services de psychiatrie dans les hôpitaux généraux et universitaires.

Les hôpitaux psychiatriques ont une clientèle bruxelloise approchant les 86,33%, alors que pour les hospitalisations partielles, près d'un tiers de la clientèle provient du reste du pays, soit 29,1%. Les hôpitaux psychiatriques accueillent essentiellement des psychotiques de l'ensemble du pays. Ces hôpitaux sont fréquentés par une population masculine bruxelloise, généralement célibataire, dont la pathologie psychotique est dominante.

En revanche, une sur-représentation d'individus mariés ou séparés, dont une forte proportion de femmes, se rencontre surtout dans des **services psychiatriques des hôpitaux généraux** et en services de santé mentale. La prise en charge est essentiellement liée à des troubles dépressifs.

On trouve, en général, et ce, pour l'ensemble de la structure psychiatrique, une population jeune, c'est-à-dire de moins de 50 ans, appartenant à une classe sociale défavorisée. En effet, l'enquête a révélé que plus de la moitié de l'échantillon était représentée par une population ne travaillant pas et bénéficiant d'une aide sociale. Les services de santé mentale sont eux plutôt fréquentés par une clientèle socialement légèrement supérieure (plus scolarisée), intégrée dans le circuit du travail.

Une politique à poursuivre en psychiatrie bruxelloise

La politique bruxelloise doit relever cinq défis. Elle devra assurer la prise en charge de patients chroniques et définir une politique des services de santé mentale. Développer la coordination et la collaboration entre institutions. Enfin, il est important d'organiser les urgences psychiatriques et la prise en charge des déments séniles.

(1) L. VERHAEGEN, Docteur en sociologie - Perspectives de la politique Bruxelloise de santé mentale, Ligue Bruxelloise Francophone pour la Santé Mentale, décembre, 1991

Le Centre de Guidance d'Etterbeek et ses axes de travail en santé mentale

Le Centre de Guidance est situé au carrefour de la «Chasse». Celui-ci se trouve dans une zone commerciale et animée de la commune, à la jonction des quartiers défavorisés et de ceux plus aisés.

Mme Anne-Françoise Martens, psychologue et responsable administrative nous décrit les activités du Centre.

Quelles sont vos missions principales ?

Nous faisons un travail de consultation, de prévention en santé mentale chez les enfants, les adolescents et leurs familles. Notre travail s'effectue essentiellement par des entretiens, des guidances et des thérapies familiales ou individuelles. En ce qui concerne les enfants, il y a une prise en charge de rééducation dans les domaines de la logopédie et de la psychomotricité. Pour les enfants ayant des difficultés dans l'apprentissage des matières scolaires, nous pouvons proposer des rééducations dans le domaine de la logopédie et de la psychomotricité.

Quels sont les motifs de consultation ?

Par ordre d'apparition des demandes liées à notre travail spécifique, nous avons relevé durant l'année 1994 des dossiers mentionnant:

- 22,4% de difficultés dans le milieu familial;
- 22,4% des demandes de rééducation;
- 19,2% des plaintes psychiques;
- 13,5% de demandes de bilan;
- 11,5% des demandes de services;
- 8,5% des demandes d'orientation scolaire;
- 6,3% des problématiques relationnelles.

Vous dites que de nouvelles demandes affluent. Pouvez-vous nous dire qui les orientent vers vos consultations?

Le réseau psychosocial de la commune et des environs a toute son importance, car souvent les personnes

viennent nous consulter suite à des conseils. Le réseau est scolaire (PMS et enseignants), psycho-médical (pédiatre, paramédical, généraliste, service psy-ambulatoire, service intra-muros...) et social.

Quels sont vos projets en matière de prévention ?

Nous avons des projets de collaboration avec les T.M.S (travailleurs médico-sociaux) de l'O.N.E qui se sont concrétisés par la mise en place d'une coordination des intervenants de la petite enfance à Etterbeek, ainsi que le dépistage de troubles cognitifs et psychomoteurs dans le cadre de consultations ONE de 3 à 6 ans. De plus, dans le cadre du projet «Intégration» subventionné par la Région Bruxelloise, l'Atelier de Méthodologie est destiné aux adolescents qui ont des difficultés scolaires. Il s'agit de faire appel aux compétences du jeune et de donner du sens à ses difficultés, grâce à un outil qui se situe entre le pédagogique et le psychologique. Par ailleurs, le Centre attend avec impatience les arrêtés d'application du décret qui organise son activité. En effet, le cadre de personnel est nettement inférieur à l'équipe de base minimale prévue par le décret. Cela doit lui donner les moyens de rendre le travail plus fructueux.

Contact : Centre de guidance d'Etterbeek, 27, avenue de Casernes - 1040 Bruxelles - Tél.: 641.90.10

Quand nos appartenances communes deviennent une ressource pour la promotion de la santé mentale communautaire.

Rencontre avec l'association "Appartenances", à Lausanne.

A l'origine, une demande "classique" de prise en charge thérapeutique d'un groupe de réfugiés bosniaques arrivés en Suisse fin 92. Le pédopsychiatre à qui cette demande est adressée, Jean-Claude Métraux, y répond d'une manière pour le moins originale: il propose à des représentants bosniaques de différentes villes ou quartiers de participer à une formation à la promotion leur permettant de devenir des "promoteurs" de santé mentale au sein de leur communauté.

Pour lui, prévenir signifie avant tout favoriser le développement des ressources et la créativité des personnes et des communautés afin qu'elles puissent affronter elles-mêmes les changements et les crises qu'elles traversent ou seront amenées à traverser. "Appartenances". Le nom choisi par l'association est d'ailleurs significatif: c'est à partir des appartenances communes (le fait d'être né ou d'habiter le même village, le fait d'être réfugié, d'appartenir à la même génération, etc.) qu'un travail de prévention en santé mentale communautaire pourra prendre forme et sens.

Effet "boule de neige".

La particularité de ce programme réside dans son organisation en niveaux et l'effet "boule de neige" qui en résulte. Les professionnels de la santé mentale se transforment en "multiplicateurs" de la formation auprès de personnes vivant dans la communauté et bénéficiant d'une relation de proximité et de confiance avec la population. Ces personnes, appelées "Promoteurs de santé mentale" sont chargées de favoriser la prévention de problèmes psychosociaux chez les personnes de leur communauté, mais aussi de développer des interventions propices à la promotion de la santé mentale. Le terrain d'application de la fonction du promoteur est constitué par ses contacts dans la vie quotidienne (relations informelles d'entraide).

Depuis 1993, l'équipe de coordination d'Appartenances a donc formé une trentaine de "multiplicateurs" qui à leur tour ont formé une centaine de "promoteurs" de diverses nationalités.

Une pédagogie communautaire et participative.

La formation s'articule autour de quatre temps-clés. Le premier, le diagnostic communautaire, permet aux participants d'identifier les problèmes que rencontrent les personnes de leur communauté, mais aussi les ressources dont elles disposent pour y faire face. Cette identification permettra d'établir la liste des thèmes à aborder au cours de la formation. Le deuxième temps correspond à l'élaboration en groupe des expériences individuelles, familiales et communautaires. Les promoteurs ayant en général vécu le même type d'expériences que les membres de leur communauté (guerre, séparation, exclusion,...), ils doivent avoir surmonté, du moins en partie, leurs propres deuils, traumatismes ou difficultés pour pouvoir trouver les mots ou les attitudes qui pourront aider leurs pairs. Ce travail sur soi permet aux promoteurs de pouvoir progressivement utiliser leurs propres expériences comme source de connaissances en santé mentale. Le troisième temps consiste à définir, à partir des expériences personnelles, des principes d'intervention préventive. Chaque groupe construit ainsi une théorie qui lui est propre, dans un langage accessible à tous. Le dernier temps de la formation vise l'application des principes d'intervention dans la pratique et la vie quotidienne des promoteurs. A travers des jeux de rôles, les promoteurs peuvent "s'essayer" dans leur rôle d'aide à la communauté.

A Bruxelles aussi...

Une expérience basée sur les mêmes objectifs et la même méthodologie est en voie de réalisation à Bruxelles. Celle-ci impliquera les populations habitant dans les communes de Saint-Josse et d'Anderlecht (Cureghem). Cette expérience est le fruit d'une

collaboration entre le Centre de Santé Mentale "Le Méridien" et l'asbl EDECO (Échanges en Développement Communautaire).

Pour tous contacts:

Association Appartenances: J.-Cl. Métraux,
10, rue des Terreaux, 1003 Lausanne,
Tél.: 00.41.21.341 12 50 - fax : 00.41.21.311 71 73
A Bruxelles: Nathalie Thomas, EDECO asbl,
10, avenue Clémenceau, 1070 Bruxelles,
Tél.: 02.525.00.28 - fax: 02.525.00.57

Quelques centres d'information dans le domaine de la santé mentale

- Centre de documentation et de coordination sociales (CDCS) est un centre généraliste reconnu par la Commission Communautaire Commune de la Région Bruxelles-Capitale.

Personnes contacts : Catherine Viet et Francisco Repiso

Adresse : rue Paul Emile Janson, 42 - 1050 Bruxelles.

Tél. : 646.64.70 - Fax : 647.80.48.

- PSYCENDOC est un centre de documentation de la Communauté française spécialisé en santé mentale et en psychiatrie.

Il traite également de la pédopsychiatrie, de la psychanalyse, de la psychologie médicale...

Personne contact : Florence Larbalestrier

Adresse : rue du Président, 53 - 1050 Bruxelles.

Tél. : 511.51.64 - Fax : 511.52.76

- Service d'information du secteur santé mentale de la Fondation Renson.

Personnes contacts : Christina Dervenis, Kathleen Lamalle.

Adresse: rue de Lombardie, 35 - 1060 Bruxelles.

Tél.: 538.94.76 - Fax : 534.38.64.



La santé mentale est la capacité de l'individu, du groupe et de l'environnement d'avoir des interactions qui contribuent au bien-être subjectif, au développement et à l'emploi optimum des capacités mentales (cognitives, affectives et relationnelles), à la réalisation de buts individuels et collectifs justes et à la création de conditions d'égalité fondamentales.

La santé communautaire: on peut parler de santé communautaire quand les membres d'une collectivité géographique ou sociale, conscients de leur appartenance au même groupe, réfléchissent en commun sur leurs problèmes de santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités.

Monnier J.

Dans le contexte de la **santé mentale communautaire**, on peut tenter de définir la communauté comme:

- un niveau intermédiaire de regroupement social (entre le familial et le sociétal), proche et significativement important pour les individus;
- une localisation partagée qui facilite une certaine identité psychosociale;
- un ensemble d'inter-relations et de liens communs.

R. Sevigny (université de Montréal) parle de l'approche communautaire en santé mentale en ces termes : «le mot ou le fait important dans cette approche, c'est vraiment la communauté.

C'est dans cette communauté que la personne recevra de l'aide (care) et pas seulement des soins visant à guérir (cure), que cette aide ne lui viendra pas (ou pas exclusivement) des aidants professionnels, mais des aidants naturels et même des personnes de son entourage quotidien qui ne se définissent en rien comme des aidants.

C'est dans cette communauté aussi que l'aide ou le soutien se fera dans un contexte social plus informel, plus spontané, moins organisé et moins bureaucratisé. (...) l'idée centrale est claire : il faut utiliser d'autres ressources que celles des institutions hospitalières et des ressources organisées sous le mode de corporations professionnelles.

C'est également dans cette communauté que la personne pourra s'insérer dans un univers social où l'adaptation, l'intégration, la normalité, ne sera pas

inévitablement en fonction des normes prédominantes que sont la rationalité, la fonctionnalité, la rentabilité: cette adaptation se fera plutôt dans le cadre d'une culture locale où les valeurs, les attentes, les modes de vie lui permettront de donner un sens - et un sens positif - à son existence et à son «experiencing». (...) Dans cette communauté, le système de langage et de connaissance se fonde sur le «gros bon sens», sur la connaissance accumulée par l'expérience et la réflexion, sans être formalisée et codifiée sous un mode «scientifique» et «rationnel». (...) Le sens produit et utilisé dans la pratique communautaire est, en dernière analyse propre à une culture locale qui ne prétend pas exprimer une connaissance universelle.

Selon cet auteur, la notion de communauté sous-entend donc deux dimensions principales : d'un côté, la présence et l'influence d'un milieu local, d'un système de relation immédiate dont la relation face à face est l'expression symbolique la plus adéquate; d'un autre côté, une «façon de vivre en groupe» fondée sur des relations «chaudes», sur l'émotivité et l'affectivité (plutôt que sur la rationalité et la technique), sur le vécu quotidien (plutôt que sur la réflexion abstraite), sur le sentiment d'appartenance et de participation à des valeurs communes, sur la compréhension d'autrui, etc. On parlera plutôt d'une communauté de façon d'être, d'agir, de penser et de sentir».

La prévention en santé mentale vise la réduction de l'incidence des problèmes de santé mentale en s'attaquant aux facteurs de risque et aux conditions pathogènes. Elle s'adresse à la population générale ou à certains groupes particuliers exposés à de tels facteurs ou conditions.

La promotion en santé mentale vise l'accroissement du bien-être personnel et collectif en développant les facteurs de robustesse et les conditions favorables à la santé mentale. Son action porte sur les déterminants de la santé plutôt que sur les facteurs de risque, et vise la population générale ou des sous-groupes particuliers.

(Prévention et promotion en santé mentale/Comité de la santé mentale du Québec).

MORBIDAT

Dans le cadre du Centre de Recherche Opérationnelle en Santé Publique (CROSP), un inventaire des principales banques de données existantes en Belgique en matière de morbidité, d'invalidité et des handicaps a été réalisé.

Le CROSP a été créé à l'initiative des Communautés française et flamande de Belgique afin d'apporter une assistance scientifique dans le cadre de la gestion de la politique de santé.

Sa mission essentielle est de gérer l'information sanitaire de manière à la rendre utilisable dans un processus de prise de décision en Santé Publique.

MORBIDAT est constitué actuellement de 4 banques de données:

1. L'inventaire des banques de données de morbidité, d'invalidité et des handicaps

Methodologie

Cet inventaire se compose d'une liste des principales causes de morbidité établie en collaboration avec l'Administration des Communautés Française et Flamande. Il se réfère à l'ouvrage de l'OMS «les buts de la santé pour tous en l'an 2000». Les pathologies sélectionnées sont:

- les infections
- les troubles de l'appareil locomoteur
- les troubles cardio-vasculaires
- le cancer
- les troubles respiratoires
- les troubles professionnels
- les troubles mentaux
- les pathologies bucco-dentaires
- le diabète
- les accidents
- les pathologies materno-infantiles
- l'invalidité, les handicaps et les limitations
- les affections gastro-intestinales
- les urgences...

2. L'inventaire des indicateurs de santé publique de la législation belge et des Directives Européennes

Les déterminants de santé sont classés en 6 chapitres :

- données socio-démographiques et macro-économiques
- situation sanitaire

- soins de santé appropriés
- hygiène de l'environnement
- promotion de la santé
- études et statistiques

Methodologie

Les différentes subdivisions suivent dans les grandes lignes les buts de l'OMS, figurant dans «la santé pour tous en l'an 2000», ouvrage publié par le Bureau Régional de l'OMS pour l'Europe.

La recherche de la législation belge s'est faite par l'utilisation du système «Bistel». Les directives européennes proviennent d'une recherche systématique effectuée au niveau du Journal Officiel des Communautés Européennes.

3. L'inventaire des banques de données relatives aux styles de vie

Les demandes d'informations émanant de 3 organisations internationales, l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé), l'OCDE (Organisme de Coopération et de Développement Economique) et la FAO (Food and Agriculture Organisation) sont mentionnées, avec chaque fois: le type d'indicateur, la fréquence des demandes, la source de l'information en Belgique

Methodologie

Sur base de l'ouvrage de l'OMS, «la Santé pour tous en l'an 2000», une liste non exhaustive des principaux styles de vie a été sélectionnée.

4. L'inventaire des organisations s'occupant de la prévention et de la promotion santé.

Methodologie

Dans une première phase, toutes les données d'identification de chaque organisation ont été recueillies, telles que leur mission, les groupes cibles et les thèmes spécifiques à cette organisation.

Pour obtenir les renseignements sur le programme MORBIDAT, il vous suffit de vous adresser au CROSP. Personnes contacts : Dr. J. Tafforeau ou Mme Labeau - Institut d'Hygiène et d'Epidémiologie - Département d'Epidémiologie - rue Juliette Wytsman, 14 - 1050 Bruxelles
Tél : 642.57.71. - Fax : 642.54.10.

INITIATIVES

La Centrale de Services à Domicile (CSD) développe un projet pilote en santé mentale



La Centrale de Services à domicile s'adresse aux malades, handicapés, personnes âgées ou à toute autre personne ne pouvant subvenir seule à ses besoins, tant sociaux que paramédicaux.

Pour apprécier l'importance du travail de l'équipe pluridisciplinaire (infirmières, kinésistes, aides familiales, assistantes sociales...), on remarque que les contacts humains restent irremplaçables. Comment couvrir les besoins des patients, afin d'éviter ou d'écourter l'hospitalisation, ou d'organiser le placement, et ce, sur le territoire des 19 communes de la Région Bruxelloise. Il s'agit essentiellement, d'assurer les soins médicaux, les soins d'hygiène, les besoins alimentaires et les tâches ménagères, les besoins sociaux dus à l'isolement et à la perte d'autonomie, tels que les démarches administratives ou la visite chez le médecin à ceux qui en ont besoin.

Une ouverture vers le secteur de la santé mentale

Depuis peu, la Centrale de Services à domicile (CSD) a créé la «Coordination de services à domicile pour patients développant une problématique en santé mentale». L'originalité réside dans la mise en place d'une «cellule d'accompagnement» pour favoriser le partenariat avec le ré-

seau ambulatoire psychiatrique bruxellois. Un service rendu pour éviter à ceux qui le souhaitent des hospitalisations ou des placements en home inutiles... C'est un travail de mise en contact, afin de permettre aux personnes rencontrant des difficultés psychologiques de rester à domicile et de rompre l'isolement. Ce sont généralement des patients suivis par des institutions spécialisées en santé mentale (hôpitaux psychiatriques, centres de jour,...) et, dans la plupart des cas, ce sont des individus isolés âgés de 30 à 60 ans ayant un revenu moyen ou minimal. Ce projet tente d'éviter aux patients des retours répétés en milieu hospitalier par une aide à domicile dispensée par un personnel motivé, encadré et soutenu par un processus de partenariat. Le projet est subsidié par la COCOF.

La Centrale privilégie plutôt un fonctionnement au cas par cas, axé sur la mise en place d'un projet d'aide concret, en tenant compte de la demande de l'intéressé et de son environnement médico-psycho-social.

Repenser les besoins de la formation du personnel encadrant et aidant

Cette expérience connaît des problèmes car elle nécessite une capacité d'adaptation face aux nouveaux cas rencontrés.

Le personnel, dont les assistantes sociales et les aides familiales, se trouve face à un nouveau paysage

social (cas de dépression, alcoolisme, tentative de suicide, toxicomanie médicamenteuse, personnes refusant de se soigner, conditions d'hygiène assez déplorables...). Un module de formation sur la santé mentale prend en compte le quotidien professionnel que rencontre le personnel de la CSD. Il s'agit aussi de créer des lieux d'écoute, de compréhension afin de démystifier des idées stéréotypées ou erronées sur les personnes souffrant de troubles psychologiques.

Comment développer une stratégie de travail pour mieux gérer la frontière entre le «psy» et le «social»?

Le désarroi psychologique, la solitude et les difficultés socio-économiques doivent être pris en compte de manière globale et non dissociée. Aussi, il faudrait garantir une certaine homogénéité des tâches pour l'équilibre du travail du personnel. Cette expérience révèle la nécessité d'une capacité d'adaptation aux nouveaux cas rencontrés par le personnel. Il est à remarquer qu'autant les patients que le personnel sont un public privilégié qui demande une attention toute particulière d'encadrement...

Personne contact : Pascale Scheers
CSD rue Saint-Bernard, 43
1060 Bruxelles.
Tél. 537.98.66 - Fax : 539.38.36

PAG-ASA: une asbl qui s'occupe des victimes de la traite des êtres humains en Belgique.

On a l'impression que la problématique de la traite des êtres humains ne se limite qu'aux pays du Tiers-Monde. Or, le premier rapport annuel de l'asbl PAG-ASA nous révèle que l'exploitation et les abus sont commis en Belgique. Cela représente une forme moderne d'esclavage d'enfants et d'adultes.

Nous avons porté notre intérêt au travail de Mme Inge Janssens, accompagnatrice psycho-médico-sociale des victimes de la traite des êtres humains.

Une nouvelle loi visant la répression de la traite des êtres humains

La traite des êtres humains n'est pas un fait nouveau, mais la question est devenue préoccupante dans les pays occidentaux, particulièrement en ce qui concerne les femmes et les enfants. A cet égard, une loi contre la traite des êtres humains fut votée le 13 avril 1995.

La pauvreté et le sous-développement de certains pays attirent des trafiquants peu scrupuleux qui, profitant du désœuvrement de certaines jeunes femmes, leur promettent du travail et la régularisation de leur séjour en Belgique. Le tourbillon de l'exploitation commence en manipulant les victimes, en les surchargeant de dettes, en leur faisant croire que les transports et les procédures administratives coûtent très cher. Les trafiquants s'assurent ainsi, qu'une fois piégées, les victimes n'ont d'autres choix que d'accepter, pour certaines, de vendre leur force de travail et pour d'autres, «leur corps» pour rembourser leurs dettes.

A côté des appels que lancent les victimes, une asbl comme PAG-ASA a toute son importance quant à leur écoute et à leur accompagnement psycho-médical.

PAG-ASA vient en aide aux victimes qui désirent sortir de ce milieu d'exploitation. Le travail essentiel de cette association est d'accueillir et d'accompagner les victimes dans leurs démarches, et d'intervenir de manière ambulatoire auprès des familles et enfants victimes de réseaux organisés dans le commerce du sexe. Les victimes doivent choisir, dans les 45 jours, soit de rester en Belgique de manière provisoire, soit de retourner dans leur pays d'origine.

Si les victimes choisissent de rester dans les locaux de l'asbl (la maison d'accueil), une assistance d'ordre médical, juridique, psychologique est mise à leur disposition. Le suivi en consultation par un médecin et un psychologue dans certains cas est indispensable pour permettre la réinsertion sociale.

Les séquelles dont souffrent les victimes sont dramatiques

Toutes les victimes de la traite des êtres humains ont subi de la maltrai-

tance, qu'elle soit physique ou psychologique. Les rapports sexuels non protégés expliquent la fréquence des maladies sexuellement transmissibles et les lésions génitales. L'utilisation du préservatif et le suivi médical dépendent du «bon vouloir» du souteneur. De plus, un mode de vie irrégulier amène des troubles de santé: destruction du rythme biologique, déséquilibre alimentaire, consommation excessive d'alcool et de drogue, manque de sommeil... Les maladies psycho-somatiques sont légion.

Quant aux séquelles psychologiques, elles sont profondes car les victimes sont soumises continuellement à des contraintes, des pressions, de la violence et un sentiment d'insécurité. La peur d'autrui, les sentiments de culpabilité, d'impuissance et de remords ont pour conséquence un certain abandon de soi. Sont ainsi générés une honte et un manque de confiance en ses capacités. Des comportements agressifs se développent et se traduisent par des réactions négatives (auto-mutilation, tentative de suicide...). Le choc culturel ébranle les repères.

Outre la résolution des questions judiciaires et la prise en compte de la dignité humaine, l'asbl PAG-ASA essaye de proposer des solutions tenant compte de la situation propre à chaque cas. Une des stratégies de travail est le développement d'une prise de conscience quant à la nécessité de prendre soin de son propre corps.

Coordinateur :
Johan Van Genechten
PAG-ASA
38, rue saint-Christophe
1000 Bruxelles
Tél.: 511.64.64 - Fax: 511.58.68

Plan IRIS: Les nouvelles structures hospitalières publiques bruxelloises

Les hôpitaux publics bruxellois représentent 2.398 lits, soit près du tiers du total des lits hospitaliers situés dans la Région bruxelloise.

Leurs activités, réparties sur neuf sites, couvrent tous les domaines de la médecine hospitalière. Ils regroupent à côté des hôpitaux généraux, des institutions universitaires et des centres d'excellence comme l'Institut Bordet ou l'hôpital des enfants.

Quelques chiffres situent mieux l'importance de ce réseau pour la population bruxelloise. Les hôpitaux publics accueillent chaque année près de 80.000 personnes en vue de leur hospitalisation et assurent plus d'un million de consultations. Ils emploient plus de 5.000 personnes et génèrent un chiffre d'affaires annuel supérieur à 15 milliards. Les neuf hôpitaux publics bruxellois qui dépendaient précédemment de six CPAS différents ont, au 1er janvier 1996, profondément modifié leurs structures juridique, financière et d'organisation.

Cette restructuration, mieux connue sous le titre «projet Iris», poursuit trois objectifs principaux.

1. La création d'un réseau hospitalier public d'une taille significative.

Le projet IRIS fédérant l'ensemble des hôpitaux publics bruxellois sous une autorité de contrôle et de coordination unique, crée les conditions de création d'un véritable réseau capable de relever les défis de la maîtrise des coûts, de l'acquisition des technologies et des compétences les plus modernes et de la meilleure complémentarité entre tous les acteurs. En effet, en l'absence d'une coordination forte des activités tant administratives ou logistiques que médicales, plusieurs hôpitaux du réseau public bruxellois sont, de part leur trop petite taille condamnés à court ou moyen terme à disparaître ou à fusionner avec des entités plus grandes, au détriment d'une correcte couverture géographique de toute la zone bruxelloise.

2. Un refinancement structurel des hôpitaux

Le volet financier du projet IRIS s'articule sur trois axes.

- premièrement, un apurement du passif hospitalier par une intervention régionale de 4 milliards. Cette première opération devrait permettre «la remise à zéro des compteurs financiers».

- deuxièmement, l'élaboration par hôpital d'un plan d'entreprise garantissant son retour à l'équilibre d'exploitation pour l'exercice 1999.

- troisièmement, par la mise en commun de service, par des achats groupés, ou le cofinancement de certaines activités, les hôpitaux du Groupe IRIS devraient demain améliorer leurs structures de coût d'exploitation et dès lors leurs performances générales au regard des critères fixés pour le financement général des hôpitaux.

3. Une dynamique de gestion moderne et adaptée

La structure proposée par IRIS cherche à rencontrer certains des problèmes de gestion auxquels sont confrontés les hôpitaux bruxellois. Les objectifs poursuivis visent à créer une nouvelle dynamique de gestion en identifiant les responsabilités à tous les niveaux, en créant les conditions d'une gestion opérationnelle plus rapide et plus autonome, en associant tous les acteurs de la gestion hospitalière autour d'une stratégie explicite.

Maintenant, IRIS doit, dans le cadre de son plan stratégique, se situer et définir son rôle et ses missions par rapport aux problèmes sanitaires, sociaux, économiques de la Région de Bruxelles-Capitale et de sa population.

En conclusion, en conservant un statut public, en poursuivant des liens étroits avec les Centres Publics d'Aide Sociale, en renforçant leurs liens avec les Universités, les hôpitaux du réseau IRIS confirment le rôle social qui leur est historiquement attribué. Ils s'inscrivent volontairement comme partenaires de la politique sanitaire à conduire dans la Région de Bruxelles-Capitale et vise à augmenter leurs capacités à dispenser à tous une médecine et des soins de grande qualité...

Jean-Paul Philippot
Administrateur-Délégué
IRIS

rue Dejoncker, 46
1060 Bruxelles

Tél. 543.78.11 - Fax. 543.78.43

Sélection de documents récents

Bébé gazouille entre 8 h et 18 h ! : regards sur les différents modes de garde de bébé. - Bruxelles. - UNMS - Union Nationale des Mutualités Socialistes : Service médico-social. - Un patient averti en vaut deux. - 1995-12. - 13 p. - lex, adres. - brochure

Démence et maladie d'alzheimer : un défi socio-économique pour l'an 2000. - Bruxelles. - IBES - Institut Belge de l'Economie de la Santé. - Economie et Santé. - IBES Briefing. - 11. - 1996-03. - pp. 1-8. - tabl. - article

Echange de seringues : évaluation d'une année d'activité du bus échange de seringues de Toulouse (BEST). - Bertau P, Bello P Y. - BEST - Bus Echange de Seringues de Toulouse. - Vandoeuvre-lès-Nancy. - SFSP - Société Française de Santé Publique. - Santé Publique. - 4. - 1995-12. - pp 461-479. - biblio. - article

Education à la santé : catalogue-guide : des réflexions des informations des vidéos. - Degehet A, Vandersteenen E, Defgnée M. - Bruxelles. - Médiathèque de la Communauté française de Belgique. - 1995. - index, biblio., adres.. - catalogue, guide

"Et si on se parlait docteur ?" : pour une meilleure relation avec votre médecin : dossier d'animation. - Nivelles, Godinne, Bruxelles. - ACIH Brabant Wallon - Association Chrétienne des Invalides et Handicapés, Centre d'Education du Patient, Infor Santé Caritas, Infor Santé ANMC. - 1995-06. - 24 p. - biblio. - dossier pédagogique

Guide du patient à la sortie de l'hôpital. - Delvaux D, Sokal G, Styns N. - Bruxelles. - CSD - Centrales de Services à Domicile. - 1995-11. - 47 p. - adres. - brochure

La dépression : savoir, connaître, consulter, réagir. - Question Santé. - Bruxelles. - Le Soir, Question Santé. - L'encyclopédie de la Santé ; 1. - 1996-03-02. - 4 p. - adres, biblio; supplément au journal Le Soir. - dossier

La politique de santé de la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale. - Administration de la Commission Communautaire Française : Service Santé. - Bruxelles. - COCOF - Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale. - 1996. - 19 p. - adres. - brochure

"La psychiatrie des urgences et l'intervention de crise face aux enjeux cliniques et éthiques de l'an 2000" : journée scientifique en l'honneur du dixième anniversaire de l'Unité de crise : le samedi 17 février 1996. - Bruxelles. - UCL - Université Catholique de Louvain : Cliniques Universitaires Saint-Luc. - 1996. - 17,11,14,2 p. - brochure

La santé mentale. - CFES - Comité Français d'Education pour la Santé. - Les dossiers de la Santé de l'homme. - La Santé de l'Homme. - 310 : 11. - 1994-03. - 24 p.. - dossier

Les peurs. - Gerard J, Lay N, Richir C, Wybaux M. - Mouvement pour le couple et la famille. - Namur. - Feuilles Familiales. - Dossiers NFF. - 1. - 1995. - 96 p.. - dossier

Les soignants malades du stress. - Vanves. - CFES - Comité Français d'Education pour la Santé. - Les dossiers de la Santé de l'homme ; 21. - La Santé de l'Homme. - 321. - 1996-01/02. - 24 p. - biblio. - dossier

Passeport Question Santé 96-97. - Bruxelles. - Question Santé. - 1996. - 26 p. - adres, tabl. - brochure

Rendez-vous serein avec votre bébé : femmes indépendantes : regards sur les formalités, avantages et protections de la période pré et postnatale. - Bruxelles. - UNMS - Union Nationale des Mutualités Socialistes : Service médico-social. - Un patient averti en vaut deux. - 1995-12. - 21 p.. - adres, lex. - brochure

Soins et services à domicile : des acteurs et des coordinations (1ère partie). - Bruxelles. - BIS - Bruxelles Informations Sociales. - 136. - 1996-03/04. - pp 12-24. - dossier

Voyages internationaux et santé : vaccinations exigées et conseils d'hygiène. - Genève. - OMS - Organisation Mondiale de la Santé. - 1996. - 112 p. - index, ill, cartes; situation au 1er janvier 1996. - livre

Questions éthiques. - Yvoir. - CEP - Centre d'Education du Patient. - MBEP - Bulletin d'Education du Patient à sa maladie. - tome 14. - 4. - 1995-12. - 20 p. - dossier

L'organisation des services de santé et des services sociaux sur l'île de Montréal : l'atteinte d'un nouvel équilibre : recommandations. - Montréal. - Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre. - 1995. - 114 p. - tabl. - dossier

Secrétariat de rédaction :
Mariem Bouselmali
Dr Pascale Heremans

Comité de rédaction :
Dr Robert Bontemps
Thierry Lahaye
Dr Roger Lonfils
Sotveig Pahud
Dr Aldo Perissino
Luciane Tourtier
Dr Patrick Tréfois

Graphisme :
Carine Simon

Avec le soutien de
la Commission communautaire française
de la Région de Bruxelles-Capitale.



Une réalisation de l'asbl Question Santé



Editeur responsable : Dr P. Tréfois, 72
rue du Viaduc - 1050 Bruxelles
D/1996/3543/14

DANS NOTRE PROCHAIN NUMÉRO :
Les soins de santé primaires