

Lieux de liens : Maillons essentiels dans les parcours de soins

Recensement, analyse et recommandations

Un rapport rédigé par Sophie Lasserre et Anaïs Misson

Soutenu et encadré par Dounia Aarab, Directrice du Centre de jour L'Orée
et Thomas Cotman, Directeur du Centre Psychothérapeutique de jour WOPS

Subventionné par Iriscare



Remerciements

Nous tenons tout d'abord à remercier les responsables d'Iriscare pour la subvention accordée pour la réalisation de cette étude, et plus particulièrement Iris Deconninck, Lucie Scocard et Faraj Severs pour l'organisation du comité d'accompagnement qui nous a guidé tout au long de cette étude.

Ensuite, nous adressons nos sincères remerciements à Sara, Julie et Aurélie de L'Autre Lieu, à Cibely du Club 55, à Koen de Den Teirling, à Niels du Club Norwest, à Violaine de l'Espace 51, à Mounia et Pierrot du Pianocktail qui nous ont accueillis dans leurs locaux et nous ont partagé leur expérience avec passion et enthousiasme.

Merci aux représentants de Rezone, de Vivra Verra, du Club Thérapeutique (CT) Arlon, du CT Théo Van Gogh, du CT Marche-en-Famenne, du Brunehault, du CT Réflexions, de Convivi'Ath, de Bulle d'Oxy Gem, de La Charabiole, du CT Andenne, Club Psycho-social de Huy, du Phoenix, du CT Transhumance, d'Un Lieu - Un Lien, des Colibris, du B'eau B'art, de Villa Voortman, de Den Durpel et de Tsedek d'avoir pris le temps de répondre à toutes nos questions.

Merci à toutes et tous pour leurs partages, leurs conseils et leurs suggestions. Sans eux, cette étude n'aurait pas été possible.

Table des matières

I.	Introduction.....	5
A.	Contexte et objectifs de l'étude	5
B.	Méthodologie	6
II.	Quand le lien fait soin : une approche communautaire de la santé mentale.....	10
A.	Les lieux de liens dans le paysage de la santé mentale.....	10
B.	Lieux de liens : De quoi parle-t-on ?.....	12
C.	Effet thérapeutique et déstigmatisation	15
III.	Spécificités des lieux de liens	21
A.	Origine : Par qui ? Pour qui ?.....	21
B.	Familiarité et accessibilité	23
C.	Accueil des nouvelles demandes et procédures d'admission	24
D.	Cadre de base	28
E.	Co-construction par et pour les membres	31
F.	Les activités	35
G.	S'intégrer au sein des réseaux.....	39
H.	Modes de financement des lieux et fonctions des membres de l'équipe	41
IV.	Crise sanitaire : entre ruptures et "bricolages"	44
A.	Impact des mesures sur le fonctionnement et l'offre d'accueil des lieux.....	44
B.	Impact des mesures sur les membres des lieux et leurs liens de sociabilité	46
V.	Recommandations.....	48
VI.	Bibliographie.....	53
VII.	Annexes	56
A.	Cartographie de la Région Bruxelles-Capitale	56
B.	Guide d'entretien – Professionnels / membres de lieux de liens	60

Liste des abréviations

AA : Alcooliques Anonymes

ACS : Agent Contractuel Subventionné

AVIQ : Agence pour une Vle de Qualité

CHU : Centre Hospitalier Universitaire

COCOM : Commission Communautaire commune de Bruxelles-Capitale

CRéSaM : Centre de Référence en Santé mentale

CRF : Centre de Rééducation Fonctionnelle

CT : Club Thérapeutique

GEM : Groupe d'Entraide Mutuelle

IHP : Initiative d'Habitation Protégée

INAMI : Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité

MSP : Maison de Soins Psychiatriques

OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Économiques

SPAD : Soins Psychiatriques pour Personnes séjournant À Domicile

SSM : Services de Santé Mentale

"Les lieux de liens sont des arbres. Les arbres communiquent entre eux par les racines. Il y a du lien entre les arbres. Ils vivent avec les saisons, un peu comme les gens qui viennent ici. Ils perdent des feuilles, elles repoussent, c'est fort, c'est robuste. On s'attache à ses racines, on s'accroche ici " (Niels, Norwest, 03/02/21).

"Les lieux de liens sont des ruches. L'idée d'un endroit où ça brasse, où on sait venir même si on est un peu perdus, y'a des chemins invisibles qui nous mènent jusqu'à cet endroit où on peut retrouver nos pairs" (Julie, Autre Lieu, 09/02/21).

"C'est comme un bateau qui a une ancre. Les membres ont besoin d'une ancre. Même pour certaines personnes, il suffit d'appeler une ou deux fois par semaine et de savoir qu'on est là, et qu'ils peuvent venir ici" (Koen, Den Teirling, 01/03/21).

"Un jour, quelqu'un d'ici a dit : l'espace 51 c'est comme une crique où chaque navire peut s'amarrer" (Violaine, Espace 51, 20/05/21).

"J'aime bien l'idée que ce soit un bar, quelque chose de très ouvert sur l'extérieur et qu'il y ait une arrière-salle où les gens fassent des activités de manière un peu plus intime, mais que ce soit vraiment un bar d'habitués, au sens traditionnel du terme avec le côté glauque en moins" (François, Rezone, 04/02/2021).

I. Introduction

A. Contexte et objectifs de l'étude

Cette recherche prend source dans une étude menée par Dounia Aarab dans le cadre de son travail de fin d'études en Ingénierie et Action Sociales (AARAB, 2014). Une des recommandations avancées dans ce travail concernait la création d'un espace indépendant et complémentaire au Centre de revalidation fonctionnelle L'Orée, structure accueillant des personnes ayant des problèmes d'assuétudes en Région de Bruxelles-Capitale. Cette étude a ensuite été le point d'appui d'un projet de recherche subventionné par la COCOM, intitulé "*Projet de recherche dans le cadre de l'ouverture d'un espace accueil-rencontre pour un public rencontrant des problématiques de dépendances aux assuétudes. Un projet d'aide à la personne et d'éducation permanente*" (GEERAERTS, 2017). Le constat qui en résulte est que L'Orée n'a que peu d'alternatives à proposer aux patients qui arrivent en fin de prise en charge, rendant difficile le maintien des acquis de la revalidation. En effet, beaucoup de patients sont face à un "grand vide" après leur prise en charge, ce qui engendre un taux de réadmission important, car ceux-ci "*ont encore besoin d'un lieu pour se protéger de la consommation dans un cadre sécurisant où ils peuvent côtoyer des pairs, tout en participant à des activités et/ou projets* (Ibidem : 61). Ce constat est également partagé dans un rapport de recherche basé sur le groupe de travail "Santé Mentale et Assuétudes" de la Plateforme de Concertation pour la Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale : "*Les sorties, les transitions, les délais d'attente qui les replongent dans la solitude, le vide, l'absence de rythmes et la sensation que tout est à réapprendre sont des périodes délicates et difficiles. Ces moments charnières sont particulièrement propices à des rechutes*" (TORTOLANO, 2017 : 15).

Au-delà du public rencontrant des problèmes d'assuétudes, Delphine Levis a réalisé une analyse de documents administratifs de l'INAMI (116 demandes recensées entre février 2012 et décembre 2015). Elle en a conclu que la demande principale des patients lors de la mise en place d'une postcure est une demande de soutien social et d'activités (LEVIS, 2016 : 40-42)¹.

Selon une étude concernant l'organisation des soins de santé mentale pour adultes en Belgique, menée par le Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé (KCE), le constat soulevé par les personnes interrogées² est "*un manque sévère de services accessibles sans critères d'admission, ce qui a pour*

¹ Plus précisément, les demandes sont reparties de la sorte : 40,4 % activités et soutien social extérieur, 17,4% maintien du lien social, 15,3% attente d'un centre/ hôpital de jour, 7,1% transition avant reprise du travail (LEVIS, 2016 : 42).

² Les 121 personnes interrogées ont été réunies en focus groups représentant des services de santé, services sociaux, services ambulatoires de santé mentale, hôpitaux généraux, hôpitaux psychiatriques, IHP, équipes mobiles, centres de revalidation fonctionnelle (fédéraux), services de soins à domicile et associations patients/familles (étude qualitative) (MISTIAEN et al, 2019 : 30).

conséquence que les personnes qui ont des problèmes complexes ou qui sont peu motivées à solliciter de l'aide ne reçoivent pas les soins dont elles auraient besoin (MISTIAEN et al., 2019 : 4). Dans une analyse du système des soins en santé mentale en Région de Bruxelles-Capitale, les chercheurs Walker et al. vont dans ce sens en pointant la nécessité de services alternatifs destinés à des "publics les plus vulnérables pour cause d'une exigence élevée des critères d'admission. Cette exclusion semble particulièrement problématique en Région de Bruxelles-Capitale, du fait de ses spécificités socio-démographiques et de la proportion supérieure de publics socialement vulnérables et/ou souffrant d'un accès plus difficile au logement et à l'emploi" (WALKER et al., 2019 : 65). Pour eux, une manière de répondre à ce problème est d'intégrer et de renforcer les lieux de liens dans le paysage relatif à santé mentale.

Partant de ces différents constats, nous nous attèlerons à répondre aux objectifs suivants transmis par Iriscare dans le cadre de leur appel à projets "Renforcement et création de lieux de liens" (10/09/20) :

- Recenser les différentes initiatives des acteurs de terrain bruxellois et comparer leurs spécificités ;
- Analyser certaines initiatives analogues aux niveaux régional et/ou international ;
- Réaliser une revue de la littérature sur ce sujet ;
- Établir des recommandations, identifier des besoins et apports nécessaires.

B. Méthodologie

Pour mener à bien les objectifs mentionnés précédemment, la recherche a été financée pour une période de quatre mois³. Celle-ci a été menée sur deux fronts :

Premièrement, via un **volet théorique** impliquant l'élaboration d'une revue de la littérature portant de près ou de loin à notre thématique de recherche. Celle-ci comprend à la fois des rapports de recherche, des articles scientifiques, des mémoires, des thèses de doctorat ainsi que des documents fournis par les personnes interviewées. Nous avons complété notre champ d'intérêt à la littérature portant sur les initiatives internationales susceptibles d'éclairer nos pratiques locales.

Deuxièmement, via un **volet empirique** au travers de la réalisation d'une cartographie des lieux de liens en Région de Bruxelles-Capitale, que nous avons enrichie par des entretiens avec des lieux sélectionnés

³ Iriscare a financé les 3 premiers mois, de janvier à mars 2021. Le WOPS et L'Orée ont financé sur fonds propres le dernier mois de recherche. Deux entretiens avec l'Espace 51 et Vivra Verra ont cependant été réalisés en mai 2021 et ont été malgré tout inclus dans ce rapport.

en Régions wallonne et flamande. À Bruxelles, nous avons procédé à une série d'entretiens semi-directifs destinés à récolter les points de vue et expériences de professionnels du secteur lieux de liens (Cf. Annexe B : Entretien avec des professionnels de lieux de liens bruxellois). Ce choix méthodologique nous a permis d'aborder systématiquement certaines thématiques, tout en laissant la liberté aux personnes interviewées d'exprimer des éléments qui n'avaient pas été envisagés à priori et qui leur semblaient importants.

Dans ce cadre, nous nous sommes entretenues de visu avec des membres de l'équipe de L'Autre Lieu, du Pianocktail, de Den Teirling, de Norwest, du Club 55 et de l'Espace 51. La priorité était donnée à une rencontre au sein de ces structures. D'autres entretiens se sont déroulés en visioconférence, comme avec Rezone, ou par téléphone, comme avec Vivra Verra.

En Wallonie et en Flandre, nous avons réalisé des entretiens semi-directifs plus succincts via des appels téléphoniques et/ou en visioconférence.

En Wallonie, nous avons interrogé des membres d'une quinzaine de clubs thérapeutiques (CT) : CT Arlon, CT Théo Van Gogh, CT Marche-en-Famenne, CT Brunehault, CT Réflexions, Convivi'Ath, Bulle d'Oxy Gem, La Charabiole, CT Andenne, Club Psycho-social de Huy, CT Phoenix, CT Transhumance, Un Lieu - Un Lien, les Colibris et B'eau B'art. En Flandre, nous avons réalisé des entretiens avec Villa Voortman, Den Durpel et Tsedek.

Avec l'accord de l'ensemble des personnes interviewées à Bruxelles et en Flandre, les entretiens ont été enregistrés, partiellement retranscrits et non anonymisés. En revanche, nous avons décidé de préserver l'anonymat des personnes issues des structures que nous avons eues au téléphone et/ou en visioconférence en Wallonie.

Cette recherche a été réalisée à 4 mains. Le suivi a été réalisé sur 2 axes : via des réunions régulières avec Thomas Cotman, Directeur du Centre Psychothérapeutique de jour WOPS et Dounia Aarab, Directrice du Centre de jour L'Orée. Nous avons également eu trois réunions avec un comité d'accompagnement composé d'experts et encadré par IrisCare.

Limites et difficultés de l'étude

Premièrement, la **temporalité** dans laquelle s'insère cette recherche confère un caractère nécessairement exploratoire à notre étude. Si ces quatre mois nous ont donné le temps de construire un réseau de contacts conséquent et de dégager les spécificités de ces différents lieux, il aurait été intéressant d'étendre les points de vue des professionnels à ceux des usagers, par exemple. Les

restrictions liées aux conditions sanitaires ont également rendu impossible la possibilité de passer du temps de manière informelle dans ces structures, ce qui nous aurait permis de faire de l'observation participante⁴.

Deuxièmement, l'**absence de cadre législatif** régissant ce que constitue un "lieu de liens" en Région Bruxelles-Capitale s'est avérée compliquée pour définir notre objet de recherche. La variété des structures proposant un cadre favorisant les dynamiques participatives et « la rencontre » en vue de rompre avec l'isolement social étant particulièrement large, nous avons fait le **choix méthodologique de limiter notre définition** aux :

1) **Lieux qui ont un lien revendiqué avec la santé mentale**, mettant l'accent sur la déstigmatisation. Nous n'avons donc pas intégré les services d'insertion sociale⁵.

2) **Lieux qui ont des structures d'accueil accessibles à tous.tes**. Nous avons donc fait le choix de ne pas intégrer d'associations d'usagers ni de structures fermées⁶.

Choix terminologiques

Pour des raisons pratiques et épistémologiques, nous avons opéré certains choix terminologiques.

Premièrement, le terme "**lieu de liens**" a été privilégié au terme "**club thérapeutique**"⁷. En effet, la notion de lieu de liens englobe selon nous une réalité plus large, moins centrée sur l'aspect thérapeutique de ces structures. De plus, le club thérapeutique fait référence à un type de structure bien spécifique, dépendant d'un cadre légal en Wallonie, ce qui n'est pas représentatif des réalités de terrain de la Région de Bruxelles-Capitale.

Nous avons également opté pour l'orthographe "lieu de liens" plutôt que de "lieu de lien", afin de mettre l'accent sur le fait que ces liens sont pluriels.

Deuxièmement, nous avons opté pour le terme de "**membre**" en référence à celui d'**usager**⁸, pour désigner le public qui se rend dans les lieux de liens. La raison principale de ce choix est qu'il s'agit du terme le plus régulièrement utilisé par les personnes que nous avons rencontrées. Selon nous, il s'agit

⁴ Il nous semble toutefois important de préciser que toutes les personnes interviewées ont montré un grand intérêt pour les enjeux de cette recherche. Ils nous ont ouvert leur porte très chaleureusement dans le cadre des entretiens. Les échanges et la collaboration ont été faciles et fluides.

⁵ Tels qu'Amon nos hôtes à Liège ou le Babbelkot et Ploef! en région bruxelloise.

⁶ Comme la Maison d'en face de la Clinique Sans Souci ou le Club Antonin Artaud.

⁷ À moins bien entendu qu'on ne parle d'un club thérapeutique spécifique.

⁸ "Un usager est quelqu'un qui, à un moment de son parcours de vie, a été impliqué dans une relation de soins avec un professionnel de la santé mentale, à sa demande ou non" (PSY107.be, L'usager comme partenaire de soins en santé mentale. Guide à destination des professionnels de la santé mentale, nc : 8), consulté le 12 avril 2021.

aussi du terme le plus inclusif, mettant l'accent sur la dimension d'appartenance à un lieu. Une pluralité d'autres dénominations est cependant utilisée au sein de ces structures, telles que "citoyens", "visiteurs", "usagers", voire "clients"⁹. Lorsque nous parlons d'un lieu spécifique dans ce rapport, nous nous référerons au terme utilisé par les acteurs de terrain¹⁰.

À noter que si les termes varient, l'ensemble des lieux s'accordent sur le fait que celui de "patient" n'est pas approprié pour désigner les personnes qui fréquentent leurs structures, de par le fait que cela renvoie à l'implication dans une relation de soins avec un.e soignant.e, ce qui n'est pas leur enjeu.

Troisièmement, nous utilisons le terme de "**professionnels**" en référence aux membres de l'équipe. Bien que la philosophie d'un certain nombre de lieux soit de diminuer la frontière entre le "eux" et le "nous", les membres de l'équipe n'en restent pas moins des personnes salariées, ce qui induit inévitablement un statut différent. L'exception reste néanmoins le Pianocktail qui, pour aller au bout de sa philosophie, fonctionne uniquement sur base de l'implication de ses membres¹¹.

⁹ Terme utilisé dans certains lieux ayant un bar.

¹⁰ Par exemple, à Villa Voortman, le terme "visiteur" est utilisé pour désigner les personnes qui fréquentent leur lieu. Nous utiliserons donc ce terme lorsque nous décrirons leur mode de fonctionnement.

¹¹ Cf. chapitre III point H, où nous développerons cela plus en profondeur.

II. Quand le lien fait soin : une approche communautaire de la santé mentale

A. Les lieux de liens dans le paysage de la santé mentale

Depuis plusieurs décennies, le système belge des soins de santé mentale a subi plusieurs réformes successives. Celles-ci ont permis le passage d'un système hospitalier vers une approche ambulatoire et orientée vers la communauté et les besoins des usagers, dont la dernière réforme 107. Celle-ci a pour objectifs principaux :

- "La désinstitutionnalisation- impliquant de renforcer l'offre de soins de santé mentale communautaire ;
 - L'inclusion- visant la réhabilitation sociale des usagers des soins de santé mentale ;
 - La décatégorisation- ou la réduction des problèmes de fragmentation de l'offre de soins ;
 - L'intensification- définie comme la réduction du recours aux séjours hospitaliers de longue durée ;
 - La consolidation ou la régularisation des différents projets pilotes tant au niveau fédéral, que communautaire et régional, dans le concept de globalisation des soins de santé mentale"
- (WALKER et al., 2019 : 8).

Ces réformes sont liées à un des enjeux les plus importants de la santé publique en région de Bruxelles-Capitale, car les troubles mentaux constituent la principale cause d'invalidité. En 2015, ils représentent 43,8% des causes d'invalidité chez les salariés et 24,9% chez les indépendants (MAZINA et al., 2017). Au-delà de ça, "même si les projets 107 visent en principe l'ensemble des adultes belges présentant des problèmes de santé mentale, il semble, en réalité, que ces projets concernent surtout les personnes gravement malades et/ou socialement défavorisées. Le nombre de lits psychiatriques par rapport au nombre d'habitants en Belgique est parmi les plus élevés des pays de l'OCDE. Plus de 80 % des moyens financiers dévolus aux soins de santé mentale sont consacrés aux soins résidentiels (hôpitaux psychiatriques, maisons de soins psychiatriques, Initiatives d'Habitations Protégées) (MISTIAEN et al., 2019 : 2).

Les personnes interrogées dans l'étude du KCE¹² soulignent « *l'importance de l'intégration des soins et des usagers dans la communauté*. Selon eux, la stigmatisation par la société (...) reste toujours problématique en Belgique » (MISTIAEN et al., 2019 : 36). François Wyngaerden, interrogé par Delphine Levis, fait le même constat. Selon lui, "*l'intégration, dans la communauté des personnes souffrant de*

¹² Les 469 personnes qui ont participé étaient des cliniciens, manageurs, coordinateurs, décideurs politiques, représentants de patients ou de prestataires de soins, d'experts ou faisant partie d'une administration et consultations de stakeholders via un questionnaire (enquête quantitative) (MISTIAN et al., 2019 : 34).

troubles mentaux sévères et persistants, reste problématique. Leur taux d'emploi est très faible et leur fragilité sociale est importante. De plus, les soins dans la communauté ne semblent pas correspondre aux besoins de ces patients. Beaucoup font des allers-retours fréquents à l'hôpital, les demandes d'expertise pour hospitalisations contraintes sont en augmentation et certains pays font face à des phénomènes de "ré-institutionnalisation" via des structures privées ou judiciaires. Des difficultés sont principalement attribuées à la multiplication des services. Elles sont le plus souvent désignées par le terme de "discontinuité des soins" qui constitue le challenge principal de l'organisation des services en santé mentale" (WYNGAERDEN, 2014 in LEVIS, 2016 : 3). Alors que, lorsque les soins en santé mentale sont intégrés « "dans la première ligne"¹³, ils "améliorent l'accessibilité, réduisent la stigmatisation et la discrimination et diminuent les risques de recours à des mesures restrictives » (NATALIS et al., 2016 : 22).

Nous avons cartographié une dizaine de lieux de liens en Région de Bruxelles-Capitale (Cf. Annexe A). Ces structures plus accessibles semblent répondre aux constats et besoins évoqués dans ce chapitre. Les lieux de liens sont des "*espaces qui ne sont pas formellement associés au système de soins de santé mentale*" (WALKER et al., 2019 : 35). Ils ne sont d'ailleurs jamais mentionnés dans l'étude menée par le KCE. Face à ce manque de visibilité, nous pouvons relever l'interrogation de Yahyâ Samii, directeur de la Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale :

"Quelle est la place donnée à ce travail au temps long, à ce travail de type communautaire, à ce travail qui fait des effets inattendus, pas forcément là où on l'imaginait, avec des conséquences très différentes d'une personne à l'autre et multiples, très diverses sur la santé, le social et le culturel ?" (Comité d'Accompagnement, 24/03/21).

¹³ Les soins de première ligne sont portés par les médecins généralistes, les dentistes, les diététiciens, les obstétriciens, les infirmiers, les pharmaciens, les psychologues, les intervenants psychosociaux, les kinésithérapeutes et les ergothérapeutes (NATALIS, 2016 : 23)

B. Lieux de liens : De quoi parle-t-on ?

En Belgique, seul le code wallon de l'action sociale et de la santé définit dans son article 540 le **club thérapeutique** comme « *constitué d'un lieu d'accueil et d'activités ayant pour objectif de permettre à des usagers souffrant de troubles psychiatriques ou psychologiques sévères ou chroniques, de se stabiliser au fil du temps ou d'accéder aux soins* » (LAMBERT, 2015 : 18).

En Wallonie, ces lieux sont appelés "club thérapeutique", "club psycho-social" (Club Psycho-social de Huy, La Charabiole), "Maison des Usagers" (Les Colibris), "bistrot thérapeutique" (B'eau B'art).

En Flandre, ces lieux se nomment, par exemple, "Aanloophuis" (maison ouverte) comme Poco Loco à Gand, "Ontmoetingcentrum" (centre de rencontre) tel que Instuif à Anvers, "Activering" tel que Activering Beschut Wonen à Anvers, ou encore "het club" tel que Albe qui se situe à Kapellen.

En France, une des dénominations utilisées pour ce genre d'initiatives est Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM). En Italie, il s'agira de parler de coopératives qui permettent, par l'intermédiaire du travail, une réinsertion sociale dans la communauté. En Espagne, on trouve des "clubs de loisirs" ouverts aux personnes avec un handicap psychique. En Autriche, il existe des Sociétés d'aide psycho-sociale comme Pro Mente Österreich qui favorise l'insertion professionnelle ainsi que la réalisation de loisirs communs. À New York, l'International Center for Clubhouse Development s'articule autour du concept de club et du travail. Tous les membres doivent contribuer à son fonctionnement. Les missions de ces clubs sont variées : organisation de loisirs, soutien des membres, aide au logement, programme d'éducation et des opportunités de réinsertion par l'emploi (BENATTAR, 2005 : 46-48).

La situation à Bruxelles est différente et moins définie. Comme nous l'explique François Wyngaerden, Coordinateur de Rezone¹⁴: "*il n'y a pas de marque déposée, il n'y a pas de règles bien claires, moi j'ai l'impression que la seule chose qui peut servir de point de repère, c'est la description du lieu de liens qu'il y a dans la note du cabinet Maron sur le plan de relance, c'est le seul endroit où il y a une définition officielle, et encore, elle est un peu en décalage par rapport à ce qu'on développe sur le terrain parce qu'elle met un peu trop en évidence l'aspect professionnel, l'aspect accès aux soins, etc. Alors que nous, on met plus l'accent d'abord sur l'accueil et puis sur l'accès aux soins qui peut en découler si l'accueil est bien, si la confiance est là. Mais ce n'est pas d'abord l'accès aux soins qui est mis en évidence*" (Rezone, 04/02/21).

Effectivement, dans son Plan de relance et de redéploiement COVID (juillet 2020), le gouvernement bruxellois définit les lieux de liens, comme étant :

14 Rezone est un réseau de services dans le domaine de la santé mentale actif sur le sud-ouest de Bruxelles.

"Des lieux où l'on peut s'entretenir et se confier avec des thérapeutes, des assistants sociaux, des éducateurs et des pair-aidants. On peut aussi être informé, accompagné vers l'offre d'aide et de soins plus spécifique au niveau local. Des activités - culturelles, sociales, sportives et d'actions en santé communautaire - peuvent y être initiées par les usagers et soutenues par les intervenants. Il s'agit de créer du lien sur une échelle territoriale de proximité en réseau et d'offrir la possibilité aux usagers de renforcer leur tissu social. Ce type d'initiative entend répondre à plusieurs objectifs de la DPG (Déclaration Politique générale) et renforcer la continuité des soins. L'idée est de renforcer l'approche communautaire en santé mentale, ne pas se limiter à des réponses individuelles et stigmatisantes, offrir des espaces d'échange, vecteur de lien d'attaché et d'inclusion sociale (particulièrement mise à mal chez les plus précaires), particulièrement mis à mal en tant de crise et de post crise sanitaire : la souffrance liée à l'isolement explose en tant de confinement et la thérapie individuelle n'est pas la réponse idéale, il faut une réponse communautaire et plus accessible".

Pour François Wyngaerden, "le lieu de liens qu'on a appelé à l'origine lieu d'accueil sans conditions conçu comme un lieu qui permettait à la fois de pouvoir se poser sans qu'on ne nous demande rien et en même temps de participer de manière citoyenne sans qu'il y ait une barrière entre professionnels et usagers. Un lieu qui soit assez informel dans son fonctionnement et qui implique des professionnels, mais qui ne mettent pas trop en évidence, le moins possible, justement, la différence entre usagers et professionnels" (Rezone, 04/02/21).

Dans le rapport Parcours.Bрюselles, les lieux de liens sont définis comme étant des "**associations « de l'envers », qui permettent de pallier aux problèmes d'accessibilité « de l'endroit »**, précisément en se passant de règles, principalement les critères et procédures d'admission, dont l'endroit ne peut faire l'économie, étant donné la disponibilité limitée des services de soins de santé mentale. De plus, ces lieux font l'unanimité dans le discours des professionnels et des usagers, dans et hors soins. À ce titre, ils fournissent l'exemple d'une possible « charnière », permettant de « mixer » différentes façons de voir et de répondre aux problèmes de la santé mentale, et contribuant ainsi à la déstigmatisation, aux niveaux individuel et collectif, dans et en dehors du système de soins" (WALKER et al., 2019 : 37).

Nous pouvons à ce sujet faire un parallèle avec la situation française, où les grands principes fondateurs des clubs sont : "Le premier principe est la liberté, liberté d'adhérer ou non, liberté de participer ou non aux activités proposées, liberté de venir juste pour être ensemble. (...) Un autre principe fondamental du club est la souplesse de fonctionnement. Il y a un règlement intérieur basé sur le respect de la structure et des autres personnes, mais il n'y a aucune rigidité formelle dans les modalités de participation. (...) Le troisième grand principe des clubs se décline autour de l'autonomie. (...) Cette autonomie se situe à

*plusieurs niveaux : autonomie financière (...), autonomie dans le choix des activités et de leur organisation (...), autonomie par rapport au règlement général (...), autonomie relative par rapport aux soins. (...) Pour finir, les objectifs essentiels visés par ces institutions-clubs pourraient se résumer en deux points centraux : **développement du lien social** à travers un groupe et **ouverture sur la cité, sur l'environnement**" (BENATTAR, 2005 : 50-53).*

Villa Voortman, lieu de liens situé à Gand et qui accueille des personnes avec un double diagnostic¹⁵ définit ses particularités comme :

*"The provision of 'asylum' and shelter – a place to belong; the existence of a **warm and welcoming atmosphere**, in which people are accepted **the way they are**; the focus on real human encounter with respect for each and everyone's identity; a **permissive, non-obliging, supportive and 'waiting'** environment that fosters personal growth and interpersonal relations; a minimal but yet '**good enough**' structure that stimulates participation; the importance of **empowering** persons to consider Villa Voortman as a place **for them and by them**; the necessity of a place where persons can develop themselves by means of art, music and other daily activities; the striving for social inclusion and future perspectives, with respect for one's particularities; and the support in becoming inclusive **citizens again**" (BRYSSINCK et al., 2014: 1).*

L'objectif principal de ces lieux serait donc d'"*aider des sujets vulnérables psychiquement à se réapproprier leur vie dans la cité, à améliorer leur qualité de vie et la richesse de leurs liens sociaux et familiaux*" (BENATTAR, 2005 : 8). Bénattar soulève ainsi leur rôle préventif « qui permet d'éviter des soins plus lourds (hospitalisations) par le soutien et le suivi continu qu'il propose, reposant sur l'adhésion du patient » (Ibidem : 69).

Nous pouvons compléter ces définitions avec l'appel à projets COCOF du 10/09/20, lorsqu'est précisé que "le rôle du lieu de liens est de tout mettre en œuvre pour (...) renforcer l'autonomie de l'usager, dans le respect de son cadre de vie, de ses valeurs, de ses capacités et habilités personnelles donc en outre, de contribuer à son rétablissement". En effet, selon nous, le « thérapeutique » n'est pas l'objectif de ces lieux.

¹⁵ Dans cette recherche, les personnes dites avec un "double diagnostic" sont les personnes qui ont des problèmes d'addiction et des problèmes psychiatriques.

C. Effet thérapeutique et déstigmatisation

“On ne se veut pas être un lieu thérapeutique. On fait du thérapeutique malgré nous”.

(Niels, Norwest, 03/02/21)

Comme nous l'avons développé dans le point précédent, ces lieux n'ont pas d'objectif thérapeutique, mais ils ont un **effet thérapeutique**. Pour reprendre les mots du CT Arlon "*c'est le dispositif complet du club qui est thérapeutique*" (11/02/21). L'idée est de sortir des étiquettes psychologisantes (patient/traitement) pour faire place à un autre mode de pensée et de fonctionnement : "l'accueil du membre" remplace "la prise en charge du patient", le "care" (prendre soin) et la notion de rétablissement qui se substituent au "cure" (soigner). Les personnes interrogées dans l'étude KCE¹⁶ souscrivent également, en grande partie, à l'idée que *les soins de santé mentale doivent reposer sur la réadaptation plutôt que sur une approche « curative »* (MISTIAEN et al., 2019 : 38).

Développement personnel, inclusion sociale et sentiment d'égalité à Villa Voortman

Selon une recherche qualitative réalisée au sein de Villa Voortman, le vécu des visiteurs (membres) au sein de ce lieu "*contrast with the overall negative (past) experiences [of the visitors] both in different treatment centers, where they feel reduced to their 'illness', and in the society at large, where they are confronted with stigma and social isolation*" (BRYSSINCK et al., 2014 : 15). Selon cette étude, il y aurait trois raisons principales pour lesquelles les visiteurs se rendent dans ce lieu :

Premièrement, le **développement personnel** qui fait référence au fait que le lieu leur offre la possibilité de **structurer leur journée** au travers d'activités (principalement artistiques), mais aussi de **développer leurs talents et leurs compétences**. Cet espace leur offre la possibilité d'acquérir un **pouvoir d'agir** via la participation aux prises de décisions qui régissent la communauté¹⁷.

Deuxièmement, l'**inclusion sociale** via un **sentiment d'appartenance** lié à un climat de solidarité (*supportive climate*). Ils se sentent accueillis au sein du lieu qu'ils décrivent comme leur « deuxième maison », un endroit où chacun a le droit d'être différent. Pour eux, il s'agit également d'un endroit qui,

¹⁶ 1564 personnes ont répondu au questionnaire du KCE. Celles-ci provenaient de tout le pays : Bruxelles, Flandre et Wallonie.

¹⁷ Nous pouvons à ce propos faire un lien avec notre étude, lorsqu'une membre de l'Espace 51 nous confie la raison qui la motive à s'impliquer dans ce lieu : « *parce que je peux m'investir dans une ASBL qui se veut citoyenne et participative. Je participe à des activités, je rencontre des gens, j'organise des cours de néerlandais, je participe à l'organisation* » (Violaine, 20/05/21).

de par le soutien pratique et émotionnel qu'il procure, contribue à leur intégration au sein de la société. Une visiteuse témoigne : " *'They give a lot of social support, they help you with your papers, to find a house, etc. That's really important. They really underestimate those aspects in classic psychiatry. They only give attention to medication and treatment and once you're out, you end up in the same situation as before'* (Woman - 20-30 years, in ibidem : 11).

Enfin, le **sentiment d'égalité** qui fait référence au fait de se sentir connecté aux autres et d'avoir un réseau, au sein d'une structure horizontale où la distance entre les visiteurs et le staff tend à s'effacer (Ibidem : 9-15).

Déstigmatisation

Une étude menée en France en 2010 confirme que sur 36.000 personnes interrogées, "plus de 75% associent le terme de "fou" et de "malade mental" à des comportements violents et dangereux" (ROELANDT et al., 2010). Alors qu'une autre étude menée la même année prouve que la majorité des patients atteints de troubles mentaux ne sont pas dangereux (VACHERON-TRYSTAM et al., 2010). Ce phénomène s'appelle la stigmatisation, qui "se produit lorsqu'on impute à l'ensemble des personnes souffrant de maladies mentales certaines caractéristiques négatives reliées à la pathologie psychiatrique" (LEVIS, 2016 : 49). Natalis affirme que "c'est l'un des problèmes les plus importants rencontrés par les personnes présentant des troubles psychiatriques. Elle [la stigmatisation] porte préjudice à l'estime de soi, contribue à la dégradation des relations familiales et empêche les personnes de se socialiser, d'obtenir un logement et de trouver un emploi" (NATALIS et al., 2016 : 43).

À l'image du mode de fonctionnement des GEM analysés par Coudurier, les lieux de liens mettent l'accent sur "la resocialisation et la déstigmatisation de leurs membres, avec une méthodologie "par" et "pour" eux. Si jusqu'à présent les personnes avec des troubles mentaux étaient jugées "irresponsables", ces associations renversent ce paradigme puisqu'elles visent la responsabilisation de leurs membres" (COUDURIER, 2019 : 114).

Ces lieux offrent l'opportunité à leurs membres de valoriser certains aspects de leur identité, en dehors du statut de "malade" auxquels ils sont souvent renvoyés. Cibely, coordinatrice du Club 55, nous partage le témoignage d'un des membres : "*Je suis malade, c'est une identité désagréable, mais je ne suis pas que ça*". Elle ajoute : « *Au Club 55, ils sont des citoyens, c'est important de s'afficher autrement qu'en tant que patient* » (12/02/21). Lors du parcours d'artistes d'Anderlecht, les membres de ce lieu présentent leurs œuvres en tant qu'artistes, et non en tant que patients. Dans cette optique, le Club 55

a créé une brochure recto verso de présentation de leur lieu : au recto, le club est présenté comme un club de loisirs et au verso, comme un lieu en lien avec la santé mentale. Les membres peuvent ainsi choisir quelle facette de leur identité ils présentent quand ils partagent cette brochure avec leur réseau de soins, leurs entourages, etc.

Selon Koen, coordinateur de Den Teirling, “quand les gens parlent énormément de leur pathologie, on leur dit tu peux en parler avec nous, mais ce que nous on peut faire c'est de voir avec toi ce qui marche, ce qui va. Au lieu de te concentrer sur ce qui ne va pas, on peut voir ce qui va en fait, ce qu'on peut faire ensemble (...). Tu peux aussi shifter le focus et aller vers ce qui va. Le risque c'est que cette personne va penser qu'il / elle n'est que ça, cette maladie. Tu es beaucoup plus vaste que ça. On essaye par les activités, les rencontres, d'inconsciemment shifter le processus d'identification à l'intérieur de la personne” (Koen, 01/02/21). Le focus doit donc se trouver à un autre niveau : "Simply focusing on 'the problem' (be it substance use or mental health problems) is inadequate and it reduces people to their problem rather than promoting their personal recovery and social inclusion" (BRYSSINCK et al., 2014: 15).

Ce shift d'identification peut également se situer dans la position d’“acteur” que les membres peuvent endosser : "Le club offre une scène pour que les personnes puissent exprimer leurs désirs. (...) Les patients (...) sont sollicités en tant que sujets, ils sont acteurs de leur vie et de leurs soins (...). La réalisation de leurs désirs est toujours confrontée aux impératifs de la réalité (matériel nécessaire, budget, désir des autres membres, etc.). Cette confrontation est en elle-même thérapeutique puisqu'elle permet aux patients d'adapter leurs désirs à la réalité, ce qui représente toujours une difficulté pour eux (BENATTAR, 2005 : 71-72). La position du sujet est portée par des mécanismes de soutien du narcissisme, de reprise de confiance en soi, grâce aux activités, qui permettent la découverte ou la redécouverte de capacités et qui procurent la satisfaction de réalisations abouties" (OURY cité par BENATTAR, 2005 : 73).

Les liens

« Ce qui plait aux membres ici c'est l'état d'esprit, l'ambiance, l'atmosphère, le non-jugement des uns sur les autres, la simplicité de la relation » (Violaine, Espace 51, 20/05/21).

La particularité de ces lieux se trouve dans la qualité des liens qui s'y nouent entre les personnes. Comme nous le confirme un pair-aidant¹⁸ engagé à Villa Voortman "the quality of the connection between the

¹⁸ La pair-aidance “consiste en l’accompagnement par une personne dite “experte d’expérience” ou ayant eu un parcours préalable dans le système de santé mentale.” (WALKER et al., 2019 : 50) C'est également “le soutien (...) et l'information apportés par le pair-aidant. À l'instar de la figure maternelle suffisamment bonne de Winnicott, un pair-aidant est suffisamment

people is much better than in the rest of psychiatry (...) we are much closer, that clinical distance is completely gone (Villa Voortman, 22/03/21). Au Pianocktail, qui se définit comme un bistrot culturel et "lieu de rencontre et de convivialité", on nous témoigne que "**le soin est dans le lien**. *Le fait que les gens viennent et ne sont pas stigmatisés (...). Il y'a une certaine circulation dans le lieu, les gens partagent un peu autrement que dans une activité où tu vas juste t'occuper. Tu es vraiment dans le réapprentissage du lien social sans être dans une institution de soins (...)* Là, le pari par rapport à un bar normal, c'est que (...) la question du soin et de la souffrance ait sa place dans l'échange, que ça se sente, que ces gens-là soient en lien et que tout ça s'échange (Pierrot, Pianocktail, 01/03/21). Pour la coordinatrice du Club 55, cela fonctionne de par la familiarité qu'il y a entre les gens : "*On soigne le lien, mais on sait à qui on a affaire. Il faut un savoir-faire*" (Cibely, Club 55, 05/02/21). Pour reprendre les mots du pair-aidant de Villa Voortman, "*everybody knows each others, we care about each others. It's very important*" (22/03/21).

Dans ces lieux, **les liens, quels qu'ils soient sont encouragés**. À l'Autre Lieu, ils espèrent que ces liens puissent être une première étape pour se développer par la suite en dehors de leur cadre: "*Nous, on espère qu'ils vont se voir en dehors de l'Autre Lieu. Nous, ce qu'on essaie de faire, c'est qu'ils créent eux-mêmes leur circuit de vie*" (Aurélie, Autre Lieu, in GEERARTS 2017 : 89). Cette manière de voir les choses est partagée par le Club André Baillon à Liège, pour qui "*développer de telles activités n'a de sens que si elles peuvent déboucher sur d'autres choses qui se passent en dehors d'elles, comme le fait de se créer un réseau de relations, de camaraderies, de solidarités*" (LECLERCQ, 2014 : 3).

Plusieurs exemples d'entraide et de solidarité en dehors du cadre des lieux interrogés nous ont été partagés, lors ceux concernant des déménagements, des démarches administratives ou médicales.

"Je vois que le club fonctionne quand, pendant la coupe du monde, des personnes qui étaient isolées à la base se retrouvent pour aller voir les matchs ensemble sur la place du Miroir en plein air, où ils étaient 5-6 à se retrouver. Et de se dire, qu'en temps normal, ce sont des personnes qui rentreraient toutes seules chez elles. Là passer la soirée en dehors du club en allant manger une frite ensemble avant le match, c'est là où tu te dis : "oui ça marche, il y a quelque chose, ça crée du lien" (Niels, Norwest, 03/02/21).

Selon Niels, cette dimension de soutien entre pairs, d'entre-aide entre membres est assez présente et est très importante. "*Les membres sont très fins pour repérer les choses : "oh toi, tu es fatigué, tu as des soucis." Ils arrivent à épingle à chaque fois ce qu'il se passe*" (Norwest, 03/02/21). Les membres peuvent

rétabli pour accompagner des pairs et transmettre de l'espoir. Le pair-aidant exerce sa fonction à l'aide d'un savoir théorique, de son savoir-faire, mais aussi de son savoir-être. Pour occuper cette fonction, il faut (...) avoir pris du recul sur son histoire, faire le choix de s'exposer et avoir le désir profond d'aider ses pairs" (FRANSOLET, 2018 : 25-26).

montrer de la tolérance et de la bienveillance pour les problèmes qu'ils connaissent : "Avoir quelqu'un qui va mal, ça fait partie de la pair-aidance, c'est qu'ils savent ce que c'est, ils ont traversé ça, donc ils sont parfois plus tolérants en disant "ben, c'est pas grave, elle mange son oignon mais elle ne fait de mal à personne. Au moins, elle vient et elle reste en lien avec nous et ça, c'est important. C'est des membres qui disent ça" (Ibidem).

Ces liens peuvent aussi être malmenés. À l'Autre Lieu, le parti pris est de laisser s'expérimenter le lien par "*essais-erreurs dans un milieu qui leur permettent de le faire*" (Aurélie, Autre Lieu, 09/02/21). Aurélie ajoute : "En fait, ce qu'il se met en place, c'est souvent des relations toxiques. Et nous, on est là pour mettre un peu de liant dans tout ça" (Ibidem). Cet avis est partagé par Niels : "souvent, ces personnes sont malades du lien (...) Elles n'arrivent pas à être en lien de manière "normale" avec le monde extérieur. Et que souvent, c'est des choses qui capotent. Mais de pouvoir se dire, même un temps ils n'ont pas été seuls, ben c'est déjà ça" (Niels, Norwest, 03/02/21). Ils demandent cependant aux membres d'éviter de ramener "les problèmes de l'extérieur" à l'intérieur du club, afin de limiter les zizanies même celles-ci sont inévitables. Selon Koen, les désaccords sont mêmes nécessaires : "Ce qui était intéressant et très compliqué dans les ateliers cuisine par exemple, c'est que les gens se cognaien et s'engueulaient. Et c'est parfait parce que tu apprends sur toi et que tu prends sur toi. Tu n'es pas dans un cadre aseptisé. Les désaccords sont très importants, je pense" (Koen, Den Teirling, 01/03/21). Cela n'empêche pas ces liens d'être reconstruits par la suite : "On a le droit de se tromper. On fait des expériences. Quand on abime une relation, on a le droit de la reconstruire. Chacun a une valeur, peut apporter quelque chose au collectif" (B'eau B'art, 28/01/21).

Ces dynamiques entre les membres contribuent à faire naître un sentiment d'**attachement au groupe**. Pour les lieux rencontrés, "le groupe" a pour vocation de tendre vers la convivialité, l'entraide, la bienveillance et l'hospitalité. Comme le dit Jean-Marc Priels, coordinateur du projet Vivra Verra, "*le groupe n'est pas une illusion. Il est, il fonctionne. Très rapidement, les personnes peuvent changer dans un groupe. C'est plus qu'une réalité*" (04/05/21). Comme dans chaque groupe humain, il y a des affinités, des jeux de pouvoir, de l'exclusion, des possibles difficultés à entrer dans un groupe déjà formé. Selon lui, même si le point de départ est l'acceptation inconditionnelle et que tout est fait pour que les membres s'y sentent bien, il y a « une régulation » qui se fait.

Selon le Crésam, dans un rapport portant sur l'état des lieux des clubs thérapeutiques en Wallonie (LAMBERT, 2015), le groupe a plusieurs objectifs :

- Initier un processus soignant et évolutif par le biais des ressources de la communauté ;
- Être un lieu d'expérimentations de multiples modalités de rapports aux autres : entraide, solidarité, amitié, échanges d'expérience, conflits ;
- Diluer l'angoisse ;
- Mobiliser la personne tout en autorisant des moments flottants/ d'immobilismes tout aussi indispensables ;
- Développer le sentiment de sécurité intérieure pour se risquer à expérimenter les situations sociales;
- Aider à mieux connaître les autres ;
- Retrouver du plaisir à être en relation ;
- Se conforter aux règles (implicites et explicites) des relations humaines ;
- Trouver sa place dans un groupe ;
- Améliorer la perception de ses ressources et ses points de fragilité (Ibidem : 12).

III. Spécificités des lieux de liens

A. Origine : Par qui ? Pour qui ?

Ces lieux sont créés à partir d'une grande variété d'initiatives et d'acteurs :

- Au départ d'une IHP comme le Club 55 ;
- À l'initiative conjointe entre une institution et des usagers comme le Pianocktail ;
- Via un réseau de soins tels que pour Rezone et Norwest ;
- À l'initiative d'un hôpital psychiatrique tel que Villa Voortman ;
- À l'initiative d'un SSM tel que le CT Transhumance ;
- Au départ du personnel d'un SSM et d'une ASBL comme l'Espace 51 ;
- À partir d'usagers comme Les Colibris ;
- Ou encore à l'initiative de travailleurs d'un hôpital psychiatrique tel que le CT Théo Van Gogh.

Il y a un peu plus de 30 ans, les travailleurs de l'unité psychiatrique de l'hôpital Vincent Van Gogh (CHU Charleroi) ont observé que les patients revenaient régulièrement dans l'unité parce qu'ils ne trouvaient rien à l'extérieur pour les aider : *"Il y a eu une réflexion pour créer quelque chose, une personne est même allée jusqu'aux USA pour s'inspirer de leurs modèles de groupes d'entraide, et le mettre "à la sauce carolo"* (CT Théo Van Gogh, 27/01/21). La majorité des lieux rencontrés nous ont confiés s'être inspirés, lors de la mise en place de leurs projets, de rencontres et de partages avec d'autres lieux déjà existants en Belgique.

Dans certains lieux de liens, il y a une quasi-parité entre le nombre d'hommes (50-60%) et de femmes (40-50%) qui fréquentent les lieux. À Convivi'Ath, la majorité des membres sont des "femmes âgées" et à Villa Voortman, les membres sont majoritairement des hommes. Les personnes fréquentant ces lieux ont une moyenne d'âge de 40-45 ans. En Wallonie et en Région de Bruxelles-Capitale, le français est la langue majoritairement parlée dans les lieux à l'exception du Club House et de Den Teirling, où 40% des membres sont néerlandophones.

Les lieux de liens sont généralement ouverts aux personnes qui ont eu un parcours en santé mentale (usagers et ex-usagers que ce soit en assuétudes et/ou en psychiatrie). Ces personnes peuvent être isolées et/ou exclues des soins de santé mentale ou en transition entre deux périodes d'hospitalisation, voire ne pas/plus remplir les critères d'accès pour être acceptées dans les centres de revalidation fonctionnelle.

La Charabiole a un fonctionnement hybride. En effet, les habitants de l'IHP à laquelle le lieu est lié sont obligés de le fréquenter, mais il est également ouvert pour toute autre personne qui a eu un parcours en santé mentale. Les membres ont donc des niveaux de rétablissements différents. La dynamique mise en place est donc que ceux qui vivent à l'extérieur motivent les membres qui sont dans l'IHP, ce qui produit un modèle d'identification inspirant. L'impact est également positif pour les personnes qui viennent de l'extérieur, car ça leur permet de développer leur réseau social : "*Il y a une synergie des échanges*" (27/01/21).

Certains lieux sont ouverts à tout public adulte (proches, voisins, anciens stagiaires, etc.). L'Autre Lieu est ouvert à "*toute personne qui a envie. Le but, c'est que les choses s'ouvrent (...) En général, les membres de la famille deviennent membres*" (Aurélie, Autre Lieu, 09/02/21). Par exemple, au Norwest, une proche d'un membre se rendrait au club car ça lui fait du bien de rencontrer des personnes qui ont une fragilité psychiatrique stabilisée alors que sa fille est perpétuellement en crise. Au CT Brunehault, il y a également une très grande mixité : des personnes accidentées de la route, des personnes autistes, des personnes venant d'institutions psychiatriques, d'IHP, etc. Selon la coordinatrice de ce CT, la mixité fonctionne et "*l'entente entre eux est formidable*" (19/01/21). Au Bric à Brac, où il n'y a pas de "diagnostic dominant" (bipolarité, troubles psychotiques, assuétudes, dépressions, etc.), les gens seraient "*naturellement bienveillants les uns envers les autres, tout le monde se tolère assez bien*" (Bric à Brac, 19/02/21). Ces constats vont dans le même sens que l'évaluation qualitative de Parcours.Bрюxelles qui souligne que les usagers apprécient la possibilité de s'inclure au sein d'un public hétérogène (WALKER et al., 2019 : 31).

Ce n'est pas un avis partagé par tous les lieux interrogés, où la mixité des publics reste problématique. Au Norwest, par exemple, le coordinateur remarque que les personnes avec une problématique d'assuétudes ne voudraient pas être assimilées à des personnes qui ont une problématique en santé mentale, et inversement. Au B'eau B'art, ils observent également que "*les personnes qui ne sont pas en lien avec la santé mentale n'ont pas tendance à rester*" (29/01/21).

Les lieux qui accueillent les personnes avec une problématique d'assuétude insistent sur le fait que cette problématique doit être suffisamment stabilisée pour que la personne puisse s'intégrer dans le fonctionnement du club et que la sécurité et le respect soient assurés. Au CT Arlon, "*on n'accepte pas des gens dont la dépendance prime sur le reste de la santé mentale ; ce n'est pas notre boulot et on n'est pas équipés, ils ont besoin de plus de cadre. Mais on a des gens dont la maladie mentale prime sur la dépendance. On essaye quand même qu'ils soient sevrés sinon ils ne savent pas participer, le travail thérapeutique ne peut pas se faire*" (11/02/21).

Cela va dans le même sens que ce que les visiteurs de Villa Voortman expérimentent. Ce lieu a été créé pour répondre aux besoins des gens qui souffraient encore de problèmes d'addiction, même après des années de thérapie, et qui n'avaient plus accès au programme de l'hôpital psychiatrique. Ils avaient des difficultés pour trouver les bons soins et c'est pourquoi ils finissaient à la rue, faute d'avoir trouvé un service adapté à leurs besoins : *"People with a dual diagnosis experience barrier to (community) treatment both in the drug treatment services (because of their mental health problems) and in the mental health services (because of the chronic nature of their drug use). Moreover, some of them experience complex problems in different areas, such as a lack of social ability to live an independent life, poor living conditions and/or homelessness, judicial problems, stigmatization, financial difficulties, physical deterioration and a lack of a supportive social network"* (BRYSSINCK et al., 2014: 2). Ces lieux accueillant les personnes qui ont un double diagnostic répondent à un réel manque dans le système des soins de santé mentale.

Le lieu de liens peut aussi servir de relais quand une personne est en attente d'une place dans un centre de revalidation (LEVIS, 2016 : 75), comme soulevé à Den Teirling. Ce lieu accueille également des personnes fréquentant des centres de revalidation ouverts (tel que le WOPS de nuit) et qui ont l'obligation de s'inscrire à une activité chaque jour entre 9h et 17h. Certains font du bénévolat, d'autres travaillent ou suivent une formation, tandis que d'autres s'inscrivent dans un lieu de liens.

B. Familiarité et accessibilité

À Bruxelles, la plupart des lieux s'intègrent relativement discrètement dans les quartiers. Un panneau présente parfois le lieu, parfois juste une affiche collée aux fenêtres. Pour sa coordinatrice, le Club 55 *"est une maison qui ressemble à une maison, cela ne fait pas institution"* (Cibely, 05/02/21). Selon Niels, la discréction du lieu fait que certaines personnes se sentent à l'aise de venir. Cela participe à *"la déstigmatisation et permet de remettre la folie dans la ville"* (Norwest, 03/02/21). Le Pianocktail est un bar situé dans le quartier des marolles, avec une terrasse donnant sur la rue principale du quartier. Le type de bâtiment, sa disposition ainsi que sa localisation définissent le type d'ambiance et l'ouverture vers l'extérieur. Selon François de Rezone, *"Je vois, par exemple, la différence entre le Pianocktail et le club Norwest. Le Pianocktail se trouve dans une rue passante, avec une vitrine. Ça fait en sorte qu'ils peuvent plus facilement ouvrir leurs portes à des gens qui sont tout à fait extérieurs et c'est un avantage. Maintenant, le club Norwest, ils ont plutôt une disposition qui n'est pas tellement sur la forme d'un bar, mais plutôt sur la forme d'une maison. Du coup, ça crée une autre dimension. Ils ne peuvent pas bénéficier des gens qui vont simplement passer la porte, mais en même temps, ça donnera une autre ambiance et du coup, ils ne communiquent pas de la même manière"* (04/02/21).

Ces lieux sont généralement constitués de grandes pièces à vivre, un salon, une cuisine et parfois un bar. Généralement, ils ont une terrasse et/ou un jardin. L'atmosphère y est chaleureuse et conviviale. À l'Autre Lieu, “*c'était important d'avoir un rez-de-chaussée comme celui-ci, où ça circule un maximum, où à la fois des travailleurs trainent, à la fois des membres trainent (...). Il y a l'opportunité de faire l'une ou l'autre activité et d'être dans un lieu ressenti comme commun pour qu'à un moment, il puisse se passer des choses*” (Aurélie, Autre Lieu, 09/02/21). La configuration de l'Espace 51 nous semble particulièrement intéressante, leur cour extérieure étant partagée avec celle de l'ASBL L'Heure Atelier qui accueille un public de personnes psychotropiques. Cet espace commun crée de la circulation et du lien, et permet aux gens qui le souhaitent de participer aux activités des deux lieux (Violaine, Espace 51, 20/05/21).

À Bruxelles, **tous les lieux de liens visités sont ouverts du lundi au vendredi plutôt en journée**. Le Pianocktail est quant à lui plutôt ouvert le soir (mardi, jeudi et vendredi de 18h à 22h) et le weekend (de 13h à 17h). Selon eux, ce créneau horaire leur apporte un tout autre public que celui de la journée, avec plus d'habitants du quartier des Marolles. Leur activité du dimanche après-midi "l'atelier du gout" (buffet cuisiné par les membres et vendu à prix coutant) aurait particulièrement de succès.

En Wallonie, les moments d'ouverture des lieux sont beaucoup plus variés, ils peuvent être ouverts de quelques heures par semaine (Les Colibris), à 5 jours en passant par 1 ou 2 jours par semaine.

Chaque configuration apporte une dynamique bien précise. Par exemple, être ouvert tous les jours permet d'avoir à tout moment un endroit où aller, ce qui est pertinent en cas de crise d'un membre. Tandis que le fait de n'être ouvert que quelques jours par semaine “*permet aux membres d'avoir une autre activité sur le côté, ce qui demande de l'organisation de leur part*” (Club Psycho-Social de Huy, 02/02/21).

C. Accueil des nouvelles demandes et procédures d'admission

Les lieux de liens sont dits à “**bas seuil**”, car les modalités d'accès y sont plus souples et adaptées aux besoins et aux possibilités de la personne. La qualité de l'accueil est une condition essentielle au bien-être du (futur) membre, qui doit se sentir entendu et soutenu dans sa démarche. **Le membre n'est pas pris en charge, mais accueilli pour ce qu'il est**, dans sa particularité.

Il y a une attention quotidienne à la **qualité de l'accueil**, car “*ce qui est le plus dur pour les membres, c'est de passer la porte pour la première fois*” (Niels, Norwest, 03/02/21). “*Quand tu es derrière le bar, tu accueilles en tant que toi. Il n'y a pas de procédure, tu reçois comme tu reçois, au moment où tu es là.*

Que les gens aussi qui viennent s'habituent à ce que les choses se passent comme ça (...), mais c'est un accueil" (Pierrot, Pianocktail, 01/03/21). Pour reprendre les mots de Friard, l'accueil peut faire l'objet d'une réflexion car "*doit d'une part, favoriser une rencontre entre deux personnes et d'autre part, permettre l'ouverture d'un lien social, grâce à des rituels sociaux et culturels. L'enjeu est de tenir ensemble ces deux exigences. Si c'est possible de penser un protocole d'accueil, il est tout à fait impossible de programmer une rencontre*" (FRIARD, 2003 in GEERAERTS, 2017 : 79-80). À l'Espace 51, un travail important a été réalisé sur les notions d'"accueil et d'hospitalité", via la mise en place de groupes de réflexions entre membres : "*on réfléchit ensemble sur qu'est-ce qu'accueillir, quel sens a pour nous l'hospitalité ? comment former les accueillants ? quel esprit donner ? parce qu'on essaye surtout de travailler l'état d'esprit du lieu*" (Violaine, 20/05/21). Ce travail a notamment donné lieu à une exposition, enrichie des photos et des textes des membres. À Norwest, l'accueil est réalisé par un binôme constitué d'un professionnel détaché et d'un bénévole (usagers, proche, sympathisant, ancien stagiaire ou contrat de bénévolat).

Un élément essentiel est que le membre est le bienvenu pour **une durée indéterminée**. Cela n'empêche pas que dans certains endroits, comme au CT Réflexions, les membres de l'équipe veillent à ce qu'un certain roulement entre les gens soit mis en place : "*on essaye de favoriser les passages dans le club et que les gens ne restent pas 15 ans. On veille à travailler le passage vers autre chose, la resocialisation vers la société pour ne pas que le club soit une fin en soi*" (11/02/21).

Les membres n'ont **aucune obligation de présence** et passent la porte quand ils veulent. L'Autre Lieu témoigne : "*c'était important pour nous de proposer un autre lieu où les personnes peuvent à un moment donné venir quand ils en ressentent le besoin et que s'ils décident à un moment donné d'aller faire autre chose parce qu'ils le sentent bien dans la journée, parce qu'ils sont aussi dans leur émancipation personnelle, ils ne sont pas tenus de respecter l'horaire et de participer à l'activité. Ils ne vont pas être exclus du projet s'ils ont décidé de ne pas venir*" (Aurélie, Autre Lieu, 09/02/21).

Dans l'ensemble des lieux visités à Bruxelles, **aucun dossier médical** n'est demandé à la personne. Au Norwest, par exemple, on demande uniquement le prénom de la personne. Selon eux, ne pas faire de dossier permet aux membres d'être accueillis sans une étiquette de "patient". Pour certaines personnes, donner ses coordonnées peut être vécu comme problématique. Le membre peut donc tout aussi bien décider d'être anonyme comme à Villa Voortman, où le coordinateur nous confirme : "*They are not even supposed to give us their real name*" (Wim, 22/03/21).

En Wallonie, les lieux qui ont reçu des subsides structurels de l'AVIQ sont obligés de remplir un cahier de charges qui comprend l'obligation d'avoir un dossier par membre. Cela est bien expliqué sur le site du CT Théo Van Gogh : "*Pour chaque personne prise en charge, il est constitué un dossier individuel*

*contenant les données médicales, sociales et administratives utiles à la continuité des soins dans le respect des règles déontologiques et de protection de la vie privée. Le membre a droit à la consultation du dossier le concernant*¹⁹. À la Charabiole, la candidature du membre est accompagnée d'un rapport médical d'un psychiatre.

Dans la plupart des lieux à Bruxelles, la **procédure d'admission** se joue sur le mode de la rencontre. À Den Teirling, ils organisent une première rencontre via un petit questionnaire : "On a un formulaire avec des questions et qu'on remplit avec la personne. Les questions ne sont vraiment pas centrées sur sa pathologie, on demande par exemple : "est-ce qu'il y a des choses que vous voudriez partager avec nous ? Mais vous n'êtes pas obligés" (Koen, Den Teirling, 01/03/21). Si la personne vient pour la première fois, un accueillant lui présente les lieux, les règles sanitaires, la charte, le système de boissons, de permanence et l'importance de la bienveillance.

Cela peut également consister en un ou plusieurs entretiens d'accueil avec la coordination et/ou des professionnels de l'équipe médicale, psy ou sociale. Cela permet d'analyser la demande, d'apprendre à se connaître, d'avoir les coordonnées du futur membre, de collecter des infos concernant son réseau de soins (médecin traitant) et/ou ses ressources sociales (à qui on fait appel quand ça fonctionne moins bien ?). À Villa Voortman, l'intérêt de l'entretien d'admission est principalement de déterminer si la personne vient avec l'intention de vendre de la drogue ou risque d'en consommer sur place.

Au CT Arlon, la procédure se fait en plusieurs temps "on a un document qu'on remet aux usagers, la personne doit nous appeler elle-même ou accompagnée (au moins à côté). Il faut qu'on sente que la demande vienne d'elle. Le premier entretien est informationnel (info sur l'institution, la problématique de santé mentale, etc.). La personne repart avec l'info et si ça lui convient, on lui demande de nous contacter et on a un autre entretien par la suite avec deux membres de l'équipe. Là, la personne nous explique son parcours de vie et les raisons de sa volonté à venir. (...) Puis il y a une réunion d'équipe, on voit si on peut faire un projet avec cette personne. (...) Normalement (hors covid), on organise l'accueil d'un nouveau avec tous les membres, sorte d'apéro sans alcool où tout le monde se présente. La personne va passer une demi-journée avec nous, et la personne de l'équipe qui l'a accueillie. On y met du lien, on ne la laisse pas repartir sans rien" (11/02/21).

Tout comme le CT Arlon, plusieurs lieux ont mentionné l'importance que la demande d'admission vienne du futur membre lui-même et non de quelqu'un de son entourage. À l'Autre Lieu, "on n'intervient jamais à la demande d'un proche. On peut, peut-être, dire : "On dit la même chose aux professionnels qui appelleraient un assistant social, une éducatrice ou quelqu'un de l'hôpital en disant : "Voilà, j'ai un

¹⁹ <https://www.cpascharleroi.be/sites/default/files/users/user1423/folder%20Club%20Th%C3%A9rapie.pdf>, consulté le 27 avril 2021.

Monsieur, ici qui n'a envie de rien faire [...] on pourrait venir ? Je dis : "est-ce que Monsieur est intéressé ?" puis on dit "oui, oui Monsieur est intéressé". Puis, ils viennent ici et on voit que Monsieur est super intéressé de faire surtout plaisir à la Madame, l'assistante sociale ou autre chose. On va rencontrer et puis je propose qu'on fasse une fiche pour que les deux personnes reçoivent la mailing list parce que je me dis que finalement l'un était plus intéressé que l'autre. Et qu'on remarque que si la demande est vraiment de la personne, alors la personne aura peut-être, à ce moment, envie de s'essayer à venir, d'explorer l'Autre Lieu " (Sara et Aurélie, Autre Lieu, 09/02/21).

À l'Autre Lieu, ce temps d'accueil est pris pour parler du projet, expliquer les règles (respecter les horaires, ne pas détruire le lieu et pas de violence envers les autres), le fait d'avoir une attention aux autres, à soi-même et au projet. Ils demandent à compléter une fiche simplifiée avec un numéro de téléphone d'urgence et les désidératas du membre en cas de crise.

Au Club 55, il y a une période d'essai de 1 mois. Ils proposent au nouveau membre de participer à un maximum d'activités pour que celui-ci s'imprègne de l'ambiance et puisse se faire une idée du club. Après quelques mois, ils refont le point pour évaluer l'adéquation entre le projet de la personne et le club et son intégration dans le groupe.

Certains lieux ont un système de parrainage ou de référent.e, comme au Club 55 et au CT d'Arlon.

Cotisations

La plupart des lieux de liens demandent des cotisations mensuelles considérées comme "symboliques", généralement entre 1 et 4 €/mois. Pour la première année d'inscription, seul le Club 55 demande une cotisation plus élevée de 150€ (12,5€/mois). Certains lieux, tels que le Norwest ou l'Espace 51, ne demandent pas de cotisations du tout. Les membres payent généralement ce qu'ils consomment. Le café et le thé sont soit offerts, soit à prix coutant. Par exemple, à Den Teirling, le café est à 0,50€. Les lieux tentent également de maintenir les repas partagés à prix coutant, afin qu'ils restent financièrement accessibles aux membres. Par exemple, les repas sont à 2€ à Villa Voortman, 3€ au Brunehault²⁰.

Dans une optique d'accessibilité financière pour tou.te.s, la participation aux activités est gratuite et le matériel est fourni. Cela dépend néanmoins fortement des moyens financiers des lieux et des frais sont parfois à charge des membres. À Vivra Verra, par exemple, certaines activités sont payées "au chapeau".

²⁰ À noter que ces sommes peuvent malgré tout rester un frein pour certaines personnes, comme nous le confirme la coordinatrice du Brunehault : "*Tous les mercredis, on fait la cuisine et c'est 3€ le repas. C'est moi qui fais les courses et qui avance l'argent. Parfois, les gens mettent du temps à me rembourser, mais en général ils le font toujours*" (19/01/21).

Les activités plus conséquentes, comme les excursions, sont également payantes. Selon le coordinateur de Den Teirling : "Une fois par an, 49 personnes se débrouillent pour partir en vacances. Les membres doivent payer ça eux-mêmes ; ce qui est un peu dommage parce qu'il n'y a que les membres qui ont un peu d'argent qui peuvent venir (...) et puis ceux qui parfois se débrouillent pour chercher de l'argent pour aller en vacances, ce qu'ils n'auraient jamais fait avant" (Koen, 01/03/21). Cet avis est rejoint par la coordinatrice du Brunehault, qui va plus loin en partageant que l'apprentissage de la débrouille peut être considéré comme une activité en soi, à dimension collective : "*le fait qu'on n'ait pas de moyens ça nous oblige à nous débrouiller, et eux [les membres] aussi finalement*" (19/01/21). Elle organise notamment avec les membres une vente de crêpes et de gaufres deux fois par mois pour financer le repas de groupe de fin d'année. Pour les activités plus conséquentes, elle prépare la sortie quatre mois en avance et offre la possibilité aux gens d'apporter l'argent au fur et à mesure : "*Ce sont des personnes très précarisées, qui ne travaillent pas, ou qui sont à la mutuelle ou ont une pension pour personnes handicapées, il faut en tenir compte*" (Ibidem).

D. Cadre de base

Dans chaque lieu, il est nécessaire d'établir un cadre minimum pour permettre un vivre ensemble sécurisant. Pour reprendre les mots de Cibely du Club 55, "*Il y a une horizontalité et verticalité à articuler avec justesse, qui implique un cadre plus souple, mais un cadre quand même, car tout n'est pas autorisé*" (05/02/21). Les manières de poser les bases et les limites du cadre sont variées, mais ce qui est commun à l'ensemble des lieux contactés c'est que **tous ont un cadre de base, que les règles soient communiquées oralement ou par écrit.**

À l'Autre Lieu, il n'y a n'a pas de charte,²¹ mais "un moment" est pris avec chaque nouvel.le arrivant.e pour expliquer la philosophie du projet dans un mode plutôt "tacite". Selon Sara, « *les deux seules règles qu'il y a sont de respecter les horaires [des ateliers auxquels on est inscrit], parce qu'on doit quand même mettre un cadre minimum, et l'autre règle c'est de ne pas détruire le lieu. Alors, détruire le lieu, c'est l'abimer au sens physique, ne pas commencer à faire des dégradations au lieu parce qu'il appartient à tout le monde, et l'autre chose, c'est de ne pas être violent envers les autres* » (09/02/21). Ils partent du principe que la personne n'est *à priori* pas exclue en cas de mise à mal de ces règles, car cela doit faire l'objet d'une mise en débat. Selon Aurélie, il existe dans tout lieu "**un invisible négatif**" (basé sur les expériences personnelles, les croyances et imaginaires de la personne) **qui a besoin de s'exprimer, d'être**

²¹ Un essai de charte a cependant été fait dans le cadre du groupe de parole La Graine, qui venait d'une idée du groupe de discuter des règles et du cadre.

discuté : " on ne peut pas juste dire : "Non, écoute, dans ce lieu, ça ne peut pas s'exprimer" (Ibidem). Cela implique une certaine vigilance de la part des travailleurs, qui doivent trouver les moyens de "mettre ça au travail" : « *Effectivement, si quelqu'un a des propos complètement homophobes ou misogynes, il y a une discussion qui va en ressortir, mais ce n'est pas interdit en soi. Aussi, par rapport aux personnes, si ça se passe très mal à un moment avec quelqu'un, on va avoir une discussion avec pour voir ce qui ne marche plus et voir ce qu'on peut mettre en place avec la personne ailleurs, sans la mettre dehors* » (Sara, 09/02/21). Aurélie nous confirme qu'avant l'exclusion, d'autres solutions sont envisagées : « *quand on sent qu'il y a une nécessité de mettre à distance, on le fait, en ne fermant jamais complètement le lieu, mais en exprimant à la personne qu'il faut qu'elle s'éloigne (...) avant l'exclusion il y a d'ailleurs souvent une chance supplémentaire sauf quand c'est vraiment très problématique* » (09/02/21).

Dans cette même optique, les membres du Pianocktail ont réalisé un Abécédaire, sorte de charte affichée sur les murs du lieu, qui explique leur philosophie au travers de la définition de certains mots essentiels à leurs yeux. L'idée n'est **pas d'énumérer des interdits, mais de fixer un cadre de manière positive et créative**. À ce titre, Bulle d'Oxy Gem parle de « Charte de convivialité ». Au Club Norwest, une charte est également affichée sur les murs du Club.

D'autres lieux ont énuméré leurs règles **de manière plus formelle, dans une charte, une convention ou un règlement**. Certains lieux demandent à ce que ce document soit signé, souvent lors de la procédure d'inscription. C'est le cas du Club 55 où les futurs membres sont invités à signer une convention au moment de l'inscription. Celui-ci comporte un « **règlement d'ordre intérieur** » (ROI) décliné en cinq points que l'on peut résumer comme tel : le respect d'autrui, de sa vie privée, de sa tranquillité ; la décence vestimentaire et la sobriété ; la non-consommation d'alcool et d'autres psychotropes (non prescrits) ; la non-responsabilité du Club en cas de vols ; la non-responsabilité du Club en cas d'accidents ou de dommages corporels subit dans le cadre des activités organisées (Convention « Membre du Club 55). En cas de non-respect de ce ROI, les responsables du Club peuvent exiger du membre de quitter les lieux temporairement et, pour des faits graves, de lui interdire la fréquentation au Club. Au CT Théo Van Gogh, les membres reçoivent un « petit contrat » lors de l'inscription qu'ils peuvent prendre le temps de lire et dont ils doivent rentrer un bordereau signé qui confirme leur engagement à respecter le cadre de vie communautaire.

L'interdiction de consommer de l'alcool et/ou des psychotropes dans l'enceinte du lieu et de ne pas venir sous influence fait l'unanimité. L'exception concerne néanmoins le Pianocktail qui propose des bières (de la Jupiler) et du vin dans leur bar. Ils expliquent ce choix comme tel : "c'est en grande partie pour déstigmatiser le lieu (...). Sinon on n'aurait pas le "tout-venant", les gens ne resteraient pas. Les

gens ne resteraient pas aux concerts s'il n'y avait pas de bière ou pas de vin, ça ne marcherait pas sans l'alcool. C'est vraiment social. Sans l'alcool, on n'aurait pas tenu, ça, c'est sûr" (Mounia, Pianocktail, 01/03/21). La consommation "abusive" d'alcool dans le lieu n'est néanmoins pas souhaitée.

Si rentrer avec de l'alcool à l'intérieur n'est pas accepté à l'Autre Lieu, certains travailleurs - les positions par rapport à cela dépendent des gens au sein de l'équipe - vont accepter que la personne en état d'ébriété puisse quand même rentrer à l'intérieur, mais cela fera l'objet d'une discussion. En revanche, « *on est plus strict avec la consommation de drogues, même devant [L'Autre Lieu], là ce n'est vraiment pas possible parce que ce n'est pas légal* » (Sara, Autre Lieu, 9/02/21). À l'Espace 51, Violaine nous confie que si une personne arrive en état d'ébriété ou sous influence, celle-ci reste accueillie à dimension humaine : "*on l'accueille avec un petit café comme avec les autres*" (20/05/21). Dans d'autres endroits, comme au Norwest, une remarque est faite en mettant l'accent sur le fait que ça pourrait mettre mal à l'aise d'autres personnes : "*faire cette intervention-là est nécessaire, mais je ne lui tape pas sur les doigts. Ça reste sur un mode de bonne humeur de lui dire "tu déconnes!"*" (Norwest, 03/02/21).

Certains lieux autorisent la consommation modérée d'alcool lors de circonstances exceptionnelles, festives et collectives (par exemple, lors de repas de Noël ou pour un événement de fin d'année).

Dans la même lignée que L'Autre Lieu, la manière dont Villa Voortman gère les transgressions aux règles nous semble particulièrement intéressante : "*when someone breaks the rule [no violence and no drugs], a dialogue and not punishment is initiated. In the rare case the safety of the house or of the visitors is endangered, a time-out or a temporary period of dismissal (between 2 and 4 weeks maximum) is installed (...) Although this means that persons are not allowed in the house during a certain period, this may not be an excuse for a total exclusion. It is made clear to the visitor that he will be welcome again in the Villa, as soon as the time-out period is over. In the meantime, there is regular contact by phone or the visitor is checked upon in his house or squatting building by staff. If visitors are under the influence when visiting the Villa, there are not sent home right away, but they are given the opportunity to sober up*" (BRYSSINCK et al., 2014: 5).

Les règles sont "flexibles" en fonction des situations rencontrées, de la situation que vit la personne. Pour eux, **ce cadre fonctionne car il est discuté et approuvé avec les membres, mais aussi grâce à l'attachement au lieu que les visiteurs ont** : "*That works, because people don't want it to go wrong (...) we protect it because we don't want it to be a disaster. And if there are problems, then you get an enormous movement from the visitors to sort it out. So it continues to exist*" (Villa Voortman, 22/03/21).

E. Co-construction par et pour les membres

L'ensemble de ces lieux fonctionne sur le principe de la **possibilité d'une participation active des membres dans le fonctionnement organisationnel et décisionnel des structures**. La philosophie est que ces derniers soient **acteurs** à part entière du fonctionnement du lieu, de la mise en place des activités à leur animation, mais également à la participation aux prises de décisions qui régissent ces structures. Selon John Cultiaux et François Wyngaerden, "*partir des besoins et du projet de l'usager pour organiser l'accompagnement, tenir compte de sa perception de sa propre situation, faire en sorte qu'il puisse prendre des décisions pour lui-même... sont des éléments-clés du travail de coordination en santé mentale*" (2019 : 26).

Norwest et Villa Voortman nous parlent à ce propos de manière de fonctionner en « **bottom-up** », où la **co-construction dans le lieu est au centre du projet** : « *Ce qui est important, c'est ce que les membres veulent mettre en place. Ce qu'ils estiment qui est bon pour eux. Les activités qu'ils ont envie de faire, c'est ça qu'on va faire. On ne va jamais venir nous avec "bon et bien, maintenant, on va faire du yoga, tous les jeudis", s'ils n'en ont peut-être rien à foutre du yoga". Souvent, on tire un peu les vers du nez* » (Niels, Norwest, 03/02/21). Cibely, du Club 55, parle à ce propos de l'importance d'« *avoir ses antennes à l'écoute* » (05/02/21) en étant attentive aux prémisses de désirs des membres afin de pouvoir rebondir dessus. Niels insiste sur l'importance d' « *aller activer les projets chez l'autre, de lui dire, ben tiens, qu'est-ce que tu veux ? Tu me dis que tu aimes bien cuisiner chez toi, t'as pas envie de partager une recette ? (...) Savoir rebondir sur une petite phrase* : « *Ah, ce serait chouette qu'on fasse un jour un bowling !* » [un membre]. Ben non, ce ne serait pas chouette. Tu fais une affiche, tu la mets, et on organise un bowling! Tu prends à cœur d'organiser une activité, je te soutiens et je t'accompagne. C'est vraiment cette envie, là ici, qu'on a de ne pas être dans un cadre imposant, d'aller chercher la motivation en bas » (Norwest, 03/02/21). L'Autre Lieu va dans le même sens, en nous confiant : « *Ce n'est pas l'équipe des travailleurs qui proposent un panel d'activités en se disant : "Eh bien, tiens, là, on va pouvoir travailler ça, mettre au travail ça. En tout cas, on essaie le moins possible d'être là-dedans et d'être fort à l'écoute, d'avoir des oreilles qui trainent, justement ici, à ce niveau-ci du rez-de-chaussée pour pouvoir entendre l'un ou l'autre : "Ah, j'aimerais bien faire ça", "Ah, mais on pourrait le faire. Après, c'est bien de lancer des pistes"* » (Sara, 09/02/21).

Selon ce que ces professionnels nous ont partagé, la posture qu'ils essayent d'adopter est **d'accompagner de manière soutenante les membres en stimulant l'envie et le projet chez eux, que ce soit en rebondissant sur leurs idées ou en faisant des suggestions, mais sans jamais les imposer ou faire les choses "à leur place"**. Cette posture permet à la fois d'éviter le biais de l'infantilisation, mais

également de nouer une relation de confiance et de permettre à la personne de se raccrocher au projet et au groupe (GEERAERTS, 2017: 86).

L'essentiel serait de **respecter leur rythme et leur temporalité, quitte à ce qu'il ne se passe parfois "rien"**. Selon une membre de l'équipe de l'Autre Lieu, "*être dans du rien. Se sentir juste entouré. Ne rien avoir envie de dire. Faire partie du truc. C'est ça qui est important*" (09/02/21). Pouvoir être un lieu où aussi se poser (Norwest) et "faire une pause" seul.e ou en compagnie de pairs se révèle également essentiels pour être au plus près des besoins des membres. C'est aussi important d'essayer des choses, au risque parfois que cela ne marche pas. Mais comme le confirme Villa Voortman sur son site internet "*les choses surviennent spontanément, tournent parfois mal, mais il est important qu'on nous donne la responsabilité de le faire nous-même et de trouver des solutions*"²².

John Cultiaux et François Wyngaerden pointent que fait qu'il ne s'agit pas toujours d'un processus évident : "*dans la pratique, il n'est pas nécessairement aisé de mettre ce principe en œuvre dans toute situation. La mobilisation et l'implication de l'usager montrent parfois leurs limites. La question se pose parfois de manière aigüe quand il semble nécessaire aux intervenants d'avancer, de prendre des initiatives alors même que l'usager n'est pas (encore) dans cette temporalité-là. Parfois, le contexte, les contraintes administratives ou autres imposent ce type de choix, mais l'usager n'est pas en mesure de se positionner*" (2019: 27).

Tous les lieux s'accordent sur le fait que la participation aux activités au sein des lieux se fait de manière libre et volontaire. En revanche, cela n'empêche pas qu'une **certaine forme d'engagement** soit requise pour que les choses puissent tenir la route. Comme nous le confirme le CT Théo Van Gogh : "*S'ils ne font pas les activités, il ne se passe rien. Lors des réunions du lundi, on programme des choses et ils s'engagent à y participer*" (11/02/21). À l'Autre Lieu, "*Il y a quand même un gros travail sur le collectif. Ils sentent aussi que quand on s'engage dans des projets, il faut essayer d'être présent parce que sinon, on met en danger le projet. Or, comme tout le monde y tient et tout le monde se connaît, se côtoie, s'apprécie, ils ne laissent pas les autres seuls face au projet. Ils ont tendance à rester parce qu'ils savent que ce n'est pas avec nous qu'ils vont devoir rendre des comptes*" (Aurélie, Autre Lieu, in GEERAERTS, 2017 : 84).

²² Traduit du site de Villa Voortman : <http://villavoortman.be/>, consulté le 22/03/21.

Au-delà de la mise en place des activités, accorder aux membres désireux la **possibilité de faire partie des instances décisionnelles de la structure** peut se faire de plusieurs manières. Le fonctionnement du Pianocktail, de l'Espace 51, de Villa Voortman et de l'Autre Lieu nous semblent particulièrement intéressants à développer à ce propos.

Le **Pianocktail** est un lieu autogéré où personne n'est salarié afin de ne pas établir de différence de statut entre une équipe de travailleurs et des membres de l'autre côté. Ils fonctionnent principalement avec un noyau dur de personnes, dont quelques-unes sont défrayées. "*L'idée de base est qu'il n'y ait pas de personne engagée, qu'il n'y ait pas de différence de statut entre les gens. Ça, c'était une des références de base, ce qui fait qu'on est très différents d'autres lieux*" (Pierrot, Pianocktail, 01/03/21). Selon eux, la différence de statut induit inévitablement des choses et l'axe essentiel de leur projet est de tendre à ce que cette frontière s'efface : "*Le "nous" et le "eux" il se construit aussi structurellement. Il ne faut jamais l'oublier, parce que ça influe sur les modes d'action. C'est la partie invisible*" (Mounia, Pianocktail, 01/03/21). Leur mode d'organisation totalement horizontal permet à toute personne portant un intérêt pour le projet d'y participer, rythmé par une **Assemblée Participative** qui a lieu une fois par mois. "*Lors de cette assemblée, un point est effectué sur les activités passées et à venir, sur la gestion de l'ASBL, sur l'avancement des groupes de travail mais également sur la résolution des problèmes liés au fonctionnement ou encore des difficultés rencontrées entre les membres. Outre l'assemblée participative, la gestion quotidienne de l'ASBL est exercée par trois usagers élus par l'assemblée participative pour une période de six mois*" (GEERAERTS, 2017 : 93).

L'**Espace 51** fonctionne sous un mode de gouvernance partagée, via une assemblée participative qui a également lieu une fois par mois. Celle-ci constitue le moment où sont débattues les questions, les initiatives et les réflexions issues des **sous-groupes de travail**. Ceux-ci sont divisés en Atelier, Accueil, Transition (lié au mouvement citoyen "Villes en transition"), Organisation et Ecriture. Ces sous-groupes se réunissent une fois par mois et "*les membres qui veulent participer peuvent le faire et y assister quand ils veulent. Il y a donc une certaine rotation. Un groupe transversal est chargé de préparer les questions qui seront débattues lors de l'assemblée participative*" (Violaine, 20/05/21). La coordination de ce lieu fonctionne sur base de quelques personnes salariées ayant le statut de "personnel", mais ce groupe tend à devenir hétérogène, avec notamment l'investissement de Violaine qui a un parcours personnel en psychiatrie. Selon elle, ce pôle "administratif" consiste principalement à gérer les subsides, commander du matériel, répondre aux mails, inscrire les activités dans l'agenda, gérer le site, etc.



Source: <http://www.espace51.be/Organigramme>, consulté le 19/05/21.

En Flandre, Villa Voortman s'est inspiré et se construit selon les principes du "Democratic Therapeutic Community". Pour eux, l'intérêt est de partir d'une structure non coercitive et non contraignante pour leur public, afin de permettre à leurs visiteurs de faire leurs propres choix. S'ils ont une personne qui tient le rôle de coordinateur, ils fonctionnent de la manière la plus horizontale possible : "*We don't have one big boss above us - we work from bottom-up -, so that's the way we can listen very well to the needs of the visitors*" (Wim, Villa Voortman, 22/03/21). Une réunion entre tout le monde (personnes salariées et visiteurs) est organisée une fois par semaine : "*it's a very dynamic meeting. Everybody comes together, everybody says what they think about what's going on, what they want to do and we work on the program*" (Ibidem). Au sein de leur structure, "*it is essential to actuate this stranded communication by means of an adapted consultative structure within a horizontal organization in which equality, participation and consultation are central features*" (BRYSSINCK et al., 2014: 5).

À L'Autre Lieu, personne ne tient un rôle de coordinateur.trice, ce qui permet de fonctionner de manière totalement horizontale. Les membres font partie de l'Assemblée générale et vont jusqu'à participer au recrutement des travailleurs. Ils sont en réflexion à propos de la possibilité que certains membres puissent entrer dans leur Conseil d'administration. En dehors de ça, une réunion d'équipe ouverte aux membres a lieu une fois par mois. Selon Aurélie, "*dans notre projet, ce qui nous intéresse, ce n'est pas d'être dans une espèce de façon monolithique, façon "Autre Lieu". Notre enjeu, c'est qu'il y ait différentes personnes. C'est aussi un peu pour ça que chez nous, il y a des gens avec des profils artistiques, des gens qui ont un peu le profil assistant social, des gens qui ont des profils "rien à voir" : menuisier ou*

électricien ou quelque chose comme ça pour permettre des accroches multiples. Certaines personnes ont parfois besoin d'un rapport qui est un tout petit plus cadrant. On a des manières de rencontrer les personnes qui sont extrêmement différentes (...). Tout cet ensemble de personnes permet qu'à un moment donné à des personnes qui débarquent ici de trouver des accrochages. Donc, c'est super important pour nous d'être dans un mode d'horizontalité multiple en évitant la violence de la subordination" (Aurélie, Autre Lieu, 09/02/21). Selon elle, c'est également intéressant que les personnes qui travaillent là aient une "expérience de la folie", quelle que soit la manière dont on la labélise.

En dehors de ces lieux, nous avons également relevé à plusieurs reprises l'existence de **comités de cogestion** comme à Convivi'Ath où certains membres qui se portent volontaires pour avoir des responsabilités spécifiques et être (en partie) décideurs des décisions faites au sein du lieu. Dans ce club, environ six personnes se réunissent une fois par mois pour une réunion entre cogestionnaires. Dans d'autres lieux, comme au B'eau B'art, faire partie de la cogestion se fait de manière beaucoup plus formelle. Il faut fréquenter le lieu régulièrement et présenter sa candidature à la réunion des cogestionnaires. Ce sont les bénévoles et les salariés qui décident si la personne rentre dans la cogestion. Il y a un engagement moral avec un contrat de cogestion. Ils demandent que le visiteur qui compte arrêter son implication dans la gestion prévienne quinze jours à l'avance. Au Bric à Brac, l'équipe de cogestion est composée des quatre professionnels et de dix visiteurs qui ont souhaité s'investir davantage dans le lieu et qui s'engagent à y préster une demi-journée dans la semaine. Pour en faire partie, une rencontre est organisée avec le visiteur qui doit signer un contrat afin de marquer son engagement.

F. Les activités

Comme nous l'avons vu dans le point précédent, le programme des activités est réalisé en partenariat avec les membres, qui en sont parfois les initiateurs et les animateurs. Par exemple, Violaine nous confie : "*Chacun est créateur ici. Ce n'est pas un type de personne qui met l'ambiance et les autres qui suivent, non, chacun apporte sa présence et sa créativité au lieu. Donc il n'y a pas du tout une limite aux activités qu'on peut proposer. Si quelqu'un arrive avec par exemple l'idée de faire du théâtre, il organise des ateliers théâtre. Si personne ne participe, c'est que ça n'a pas de succès, ce sera fini, mais à priori chaque idée est la bienvenue*" (Espace 51, 20/05/21). Le spectre d'activités est donc extrêmement varié d'un lieu à l'autre, car dépendant des initiatives des membres et des professionnels, mais également de la configuration du lieu et des moyens qui lui sont alloués. Certains lieux développent un large nombre d'activités, d'autres se concentrent sur un programme plus restreint.

Tous les lieux permettent la mise en place d'**activités spontanées ne nécessitant pas nécessairement la participation d'un groupe** : cela va de la mise à disposition d'une cuisine et d'une machine à café, à des jeux de société, des lectures (livres, journaux, etc.), d'ordinateurs et d'un accès internet, ainsi que d'un espace où se "poser" avec des fauteuils. La plupart des lieux témoignent du fait qu'il y a quotidiennement une ou deux personnes qui viennent dormir quelques heures dans leur canapé. Dans certains endroits, comme Villa Voortman et sa "chill room", il y a même des lits qui offrent la possibilité aux gens de se reposer pour quelques heures pendant la journée.

Si la fréquentation aux activités est impossible à déterminer dans cette étude, tous s'accordent néanmoins à dire que **l'activité qui a le plus de succès est liée aux repas communautaires**. Le choix des repas, l'achat des ingrédients (certains lieux collaborent avec des magasins qui leurs fournissent leurs invendus) et la préparation des repas se font en groupe, et sont parfois mis en vente pour financer des projets.

Les **activités organisées** se déclinent sous plusieurs formes.

Une grande majorité des activités proposées sont **artistiques et créatives** : Ateliers d'écriture, photographie, bricolage, peinture, collages, tricot, couture, théâtre, poésie, musique, chorales et chant, etc. Certains lieux accordent une attention particulière à la qualité du matériel fournie, ainsi qu'aux moyens mis en place pour que les membres se sentent valorisés. Villa Voortman nous témoigne à ce propos : *"If we make a publication, we want it to be professional (...) we also involved a lot a famous photographer to take pictures of the poets. We make a product that is artistically good. Also, the same, if we play theater, we don't do it at the hospital, we do it on stage (...) for us it's important that if you are a poet, you deserve to be treated as a good poet"* (Wim, Villa Voortman, 22/03/21).

Elles peuvent avoir un caractère de **loisir extérieur, en lien avec la nature** : Balades et randonnées, pétanque, potager collectif, etc. Mais aussi être d'ordre plus **intellectuel, éducatif ou lié à l'apprentissage de compétences** : Soirées débats, "Café philo" (Pianocktail), cours de langues²³.

Des activités à **dimension psychoéducative** sont également organisées telles qu'un atelier sur la gestion des émotions, l'affirmation de soi (animés par du personnel plus qualifié à La Charabiole), Shiatsu, yoga, atelier mouvements, Sophrologie, etc.

Des **groupes de parole** prennent également une place essentielle dans le programme. Certains lieux en organisent plusieurs, sous différentes formes, comme l'Autre Lieu avec Psylence radio²⁴, Amikaro Coffee, La Graine. Plus récemment, un groupe d'autosanté s'est également créé entre les femmes du

²³ Par exemple, une membre et ancienne professeure donne des cours de néerlandais à Den Teirling.

²⁴ <https://www.autrelieu.be/activites/psylence-radio/>, consulté le 27 avril 2021.

lieu afin de discuter de sujets en non-mixité choisie. À Bulle d'Oxy Gem, plusieurs groupes de paroles libres sont mis en place portant sur des thématiques telles que l'hospitalisation, la solitude, la médication, l'administration de biens, les hallucinations, la recherche d'un logement, l'envie de dessiner, d'écrire, etc. Ils ont également cocréé un groupe de parole centré sur la bipolarité (en partenariat avec le Funambule) et un autre avec un groupe d'« entendeurs de voix ».

D'autres **activités plus festives et évènementielles**, moins régulières comme: les repas de Noël, les gouters d'anniversaire ou des soirées dansantes (Pianocktail).

Des ponts vers la cité

L'ensemble des acteurs s'accordent à dire qu'il est important de trouver un équilibre entre les activités organisées au sein du lieu et celles organisées à l'extérieur, dans le but de faire le pont avec la société. Cela permet de **limiter les dynamiques d'entre-soi** au sein du lieu et d'**ouvrir le « champ des possibles » des membres**.

Les activités extérieures peuvent s'organiser sous la forme d'activités touristiques (comme des excursions en Belgique) et de loisirs (cinéma, bowling, etc.), mais aussi sous la forme d'activité de bénévolat, la participation à une donnerie sociale comme au Pianocktail, à un Groupe d'Achats Solidaires de l'Agriculture Paysanne (GASAP) comme au Club 55. Il y a également des partenariats culturels comme l'initiative "Un pont entre deux mondes"²⁵ mise en place par le théâtre de la Monnaie et qui collabore avec le Club 55. En nous parlant de leurs collaborations, Villa Voortman confie être très sélectif afin d'être certains que les besoins de leurs visiteurs soient respectés avant tout: "*If somebody wants to do a project with us, first we listen if they are able to, not to do their own thing, but to use their talents to let glow the things from the visitors. There's a first selection we make*" (22/03/21).

Certaines activités découlent d'une **démarche de sensibilisation et de plaidoyer visant à déstigmatiser la santé mentale au sein de la société**. C'est le cas de Villa Voortman, qui collabore avec des étudiants et des chercheurs de plusieurs départements de l'université de Gand et qui publie les articles scientifiques qui en découlent sur leur site (en néerlandais et en anglais). Le Bric à Brac a accueilli des élèves d'une école secondaire, qui sont venus au club et ont participé à des activités qui représentent le quotidien de ce lieu de liens. À l'Autre Lieu, un projet d'éducation permanente se décline sous plusieurs formes : recherche, colloques, rapports, fanzines, etc., en se donnant pour objectif de

²⁵ "Le programme social « Un pont entre deux mondes » s'adresse à tous ceux que la vie a fragilisés socialement, économiquement ou médicalement. Il a pour objectif de (re)créer des liens sociaux et de donner accès à chacun à la culture, à la musique et à l'opéra. Des activités adaptées aux contextes socioculturels des groupes visés sont proposées tout au long de la saison" (<https://www.lamonnaie.be/fr/static-pages/114-un-pont-entre-deux-mondes>), consulté le 27 avril 2021.

"replacer la santé mentale sur des questions de société et pas des questions individuelles" (Sara, L'Autre Lieu, 9/02/21).

Dans cette même optique, le club André Baillon à Liège, part du principe qu'un **travail d'intégration et de déstigmatisation des personnes et du lieu au sein du quartier participe à élargir les perspectives et le réseau des membres** : "*Travailler sur le quartier, c'est travailler ensemble à l'intégration des personnes, veiller à ce qu'elles sortent de leurs quatre murs et développent un réseau d'activités et de connaissances dans leur environnement proche, mais c'est aussi mêler les publics pour éviter de les enfermer dans un milieu qui soit spécifique*" (LECLERCQ, 2014 : 3).

Parfois, c'est même le lieu qui ouvre ses portes comme à Villa Voortman qui organise tous les mois des **Portes ouvertes** ("Open-Poort") où les visiteurs proposent notamment des performances. Ils accueillent pour l'occasion un public large (entre 20 et 50 personnes tous les mois) composé de la famille et amis des visiteurs, de commerçants locaux, d'artistes, d'étudiants, etc. "*The Villa aims to be a safe place (asylum) but at the same time the visitors are encouraged to open up 'their house' and in their turn become hosts. This is because Villa Voortman should not be considered as an island, but rather as a part of society*" (BRYSSINCK et al., 2014: 5).

Cette démarche se rapproche de la réflexion du coordinateur de Den Teirling qui insiste cependant sur le fait qu'il ne s'agit pas toujours d'une démarche évidente pour les membres : "*Quand on ouvre trop les portes [du lieu], les membres sont parfois frileux en disant "oui, mais, c'est à nous", ce que je comprends parce qu'ils sont rejetés de la société et c'est un endroit où ils peuvent être eux-mêmes, du coup ce n'est pas juste. Donc, comment ouvrir les portes tout en faisant en sorte que le lieu reste un havre de paix et de sécurité pour les personnes en souffrance psychique ? C'est la question*" (Koen, Den Teirling, 01/03/21). En nous expliquant la mise en place d'un projet citoyen mosaïque en partenariat avec la commune, le Club 55 va dans ce sens en nous expliquant que leurs membres se sont sentis "envahis" lorsqu'une quarantaine de personnes (de l'extérieur et de l'intérieur du lieu) se sont rassemblées sur place lors de deux matinées hebdomadaires. Selon eux, "*un équilibre est à trouver entre des moments entre les membres et les moments ouverts sur la cité, avec des personnes qui ne sont pas en lien avec la santé mentale*" (Cibely, Club 55, 12/02/21).

G. S'intégrer au sein des réseaux

La majorité des lieux de liens bruxellois sont d'accord sur l'importance d'avoir une place centrale dans le réseau²⁶, en s'ouvrant un maximum vers l'extérieur. Pour reprendre les mots de Niels, "être une sorte de plaque tournante, être au centre. Sans être considéré comme le centre, s'y mettre sans y être mis" (Norwest, 03/02/21). Selon lui, il est fondamental de connaître et de se faire connaître du réseau.

Premièrement, **se faire connaître du réseau**, afin qu'il réfère des personnes vers le lieu de liens. Dans les lieux visités, les membres arrivent au lieu le plus souvent via un.e psychiatre, un.e infirmier.ère, un.e psychologue, une équipe mobile, le bouche-à-oreille, les amis, un centre de jour ou encore l'hôpital.

Deuxièmement, **connaître le réseau pour qu'une réorientation soit possible si le lieu n'est pas adapté aux besoins de la personne**. Par exemple, le CT Théo Van Gogh témoigne : "malheureusement nous ne sommes pas agréés pour accepter le "tout venant", mais uniquement les psychoses et troubles bipolaires. Si on voit dans le rapport médical que ça ne colle pas, on essaye de voir comment réorienter la personne au mieux, mais ça reste assez rare. On réoriente peut-être un ou deux dossiers par an en général" (27/01/21). Cela peut également être le cas si un membre traverse une crise et a besoin d'une aide plus spécifique. Comme partagé par Wim de Villa Voortman, "we want to help people but that's not our core business. If they want to have more help, we help them to go to others organizations" (22/03/21). Les Colibris, quant à eux, ont leurs locaux à côté de ceux d'une équipe mobile en SM (La Pléiade) qui peut venir en support si quelqu'un est en crise.

Ces exemples nous montrent que chaque élément du réseau est pertinent selon la temporalité dans laquelle se trouve la personne. Il est important de ne pas se mettre en concurrence, de varier les offres ce qui permettra une plus grande mobilité des personnes. Selon le coordinateur du Norwest, l'**intégration des lieux de liens dans le paysage apporte une certaine complémentarité** : "cette manière de fonctionner en proximité et en informel ne plait pas à tout le monde dans le champ du travail en santé mentale. Ça convient à certains et pas du tout à d'autres. C'est pour ça que je trouve ça génial que ça fasse partie du paysage. Il y a des centres de jour, c'est très bien, mais ça ne convient pas à tout le monde. Il y a des lieux comme ici, c'est très bien, mais ça ne convient pas à tout le monde non plus" (03/02/21).

Selon Parcours.Bрюselles, il existe trois causes majeures d'une collaboration insuffisante entre structures : 1/ **une méconnaissance ou connaissance partielle du réseau** c'est-à-dire des ressources

²⁶ "Un réseau de collaboration entre des structures et des ressources qui vont, dans un partenariat effectif, définir une finalité, un fonctionnement et des objectifs communs, ceci afin de garantir l'efficacité du suivi des patients, une meilleure continuité des soins, l'amélioration de l'offre et l'amélioration de la qualité de prise en charge" (PSY 107, Guide vers de meilleurs soins de santé mentale pour la réalisation de circuits et de réseaux de soins, consulté le 27 avril 2021).

disponibles 2/ les collaborations sont limitées à un **environnement proche** ou à un réseau institutionnel existant 3/ une **grande diversité dans les conceptions de la santé mentale** qui influencent les relations des professionnels entre eux et leur ouverture par rapport aux outils de collaboration. Cette collaboration insuffisante a pour conséquence de la discontinuité dans le parcours de soins d'usagers (WALKER et al., 2019 : 44-53).

Afin de contrer cette insuffisance de collaboration entre structures, la réforme 107 a développé, à Bruxelles, un grand projet 107 et quatre antennes locales : Norwest, Hermès+ (Centre et Anderlecht), Rezone (Bruxelles-Sud) et Bruxelles-Est.

Norwest est un réseau de quatre-vingts partenaires (Clinique Sans Souci, Thuis qui ont une Maison de Soins Psychiatriques (MSP) et deux IHP, Primaverra, Brugmann, UZet, d'autres SSM, etc.). Selon Niels, "*le lien se fait à tous les niveaux, entre professionnels qui se rencontrent. Quand je fais les rencontres des accueillants, tu as des travailleurs de maisons médicales qui rencontrent des travailleurs de services de santé mentale, qui rencontrent des travailleurs d'IHP qui ne se sont peut-être jamais croisés, mais qui se sont peut-être eu au téléphone et qui ont des patients en commun, c'est l'occasion qu'ils se voient et qu'ils se rencontrent*" (Norwest, 03/02/21).

Rezone est un réseau de services d'une septantaine de partenaires intéressés par les questions de santé mentale. François Wyngaerden explique quels sont leurs objectifs : "*au niveau de Rezone, on a trois objectifs principaux qui ont été déterminés à partir des préoccupations des membres. Le premier objectif est de travailler à l'interconnaissance entre les services considérant que pour améliorer la collaboration, il faut se connaître. Le deuxième point est de se doter d'outils qui permettent d'améliorer la collaboration de manière concrète autour de l'accompagnement des patients, des usagers, de manière individuelle. Il ne s'agit pas uniquement de se connaître et qu'après tout va se passer bien de manière magique, il s'agit aussi de savoir comment collaborer de manière concrète, ensemble. Et puis le troisième objectif est de développer des nouveaux dispositifs qui permettent de soutenir l'intégration sociale des usagers. Considérant qu'en général, les gens ne passent pas toute la journée à se soigner et qu'il faut qu'ils aient des activités et des choses qui donnent sens aussi à leur vie, comme pour tout un chacun et c'est dans le cadre de cet objectif-là qu'on a développé cette idée de lieu de liens (...). Derrière chacun de ces objectifs, il y a des groupes de travail qui ont travaillé à mettre en œuvre ces objectifs à travers des projets concerts (...) [avec la] Participation de professionnels de tous horizons, dans le domaine du handicap, dans le domaine de la psychiatrie, dans le domaine de la santé générale essentiellement et puis aussi, des usagers et des proches qui viennent là, à titre individuel pour développer un dispositif qui les concerne en premier chef, évidemment*" (Rezone, 04/02/21).

Donc, certains lieux de liens tels que Norwest (et prochainement celui de Rezone) ont un large réseau de par leur historique et la manière dont ils ont été créés. Pour d'autres, tel que le Club 55, le réseau s'est créé au fil du temps et des opportunités.

Les partenariats entre lieux de liens existent. Un professionnel de l'Autre Lieu est superviseur de la cogestion du Club 55. Certains bénévoles de Norwest participent à la réflexion de la création de nouveaux lieux : "Rezone a, par exemple, dans son groupe de travail, des gens qui ont participé activement au club Norwest. Ça a clairement influencé notre réflexion. On a besoin de s'inspirer l'un l'autre" (François, Rezone, 04/02/21). Norwest, le Club 55, le Bric à Brac et le B'eau B'art ont organisé des visites dans leurs lieux afin d'échanger sur leurs différents modes de fonctionnement.

Il n'est bien entendu pas toujours simple de créer des partenariats entre associations. Par exemple, le Club Psycho-Social de Huy avait proposé à d'autres ASBL de mettre en place des permanences à l'accueil, au sein de leurs services. Celles-ci n'ont finalement pas duré suite à une organisation complexe.

Comme mentionné dans le chapitre précédent à propos des activités, les lieux ont divers **partenariats dans l'organisation de leurs activités** ce qui leur est utile aussi pour que ces activités soient connues et diffusées. L'initiative "**Oep Vadrouille**" en est un excellent exemple. C'est une collaboration naissante entre Den Teirling, le réseau Hermès+, le Code (lié à L'Équipe) et le Circuit (lié au Club Antonin Artaud). Leur ambition est d'offrir une palette plus large d'activités pour les personnes en situation de vulnérabilité psychologique, mais aussi de créer de la circulation entre les membres de ces différents lieux. Le projet est d'élargir progressivement le partenariat à d'autres initiatives issues du paysage bruxellois de la santé mentale, mais également à des structures plutôt liées au milieu culturel.

H. Modes de financement des lieux et fonctions des membres de l'équipe

Les modes de subvention de ces différents lieux sont extrêmement variés. À Bruxelles, certains lieux fonctionnent principalement sur base de fonds de la COCOM, comme le Norwest. Den Teirling est principalement subsidié par le volet "Gezondheid in Brussels" de la Vlaamse Gemeenschapscommissie. La plupart des lieux reçoivent également un budget de l'institution à l'origine de leur projet (IHP, hôpital, SSM, SPAD, etc.). Certains ont diversifié les créneaux qui leur apportent un soutien financier, ce qui leur permet une meilleure stabilité financière. L'Autre Lieu est à ce titre un excellent exemple, au travers de ses trois pôles qui lui procurent des subsides structurels publics : dispositif d'insertion par le logement, initiative en santé mentale et organisation d'éducation permanente.

En Wallonie, les clubs thérapeutiques ayant reçu les subsides permanents de l'AVIQ permettent d'avoir une situation plus stable. L'AVIQ octroie également des subsides facultatifs, renouvelables chaque année. Le CréSaM fait parfois des appels à projets afin de notamment soutenir le lancement de nouvelles structures. Nous avons également relevé d'autres créneaux financiers, comme la Province, le Plan de Cohésion Sociale ou le Service Intégré de Soins à Domicile (SISD). Certains lieux n'ont aucun subside et se débrouillent avec le bénéfice des ventes des boissons ou repas qu'ils vendent sur place.

La majorité des lieux rencontrés témoignent du fait que leur situation est précaire, parce que leurs subsides (lorsqu'il y en a) doivent être renouvelés et ne sont donc jamais assurés.

Les bâtiments de ces lieux peuvent être mis à disposition par différentes instances, comme l'IHP, l'hôpital ou toute autre institution à l'initiative du lieu. D'autres lieux ont des partenariats avec la province, la commune, la ville ou le CPAS qui leur prêtent des locaux (comme le Pianocktail). En dehors de ça, certains lieux louent leur habitation dans le secteur privé (comme Den Teirling, l'Espace 51 et Norwest).

De manière générale, le personnel est subsidié via des délégations de services ambulatoires (SSM, MSP, équipe mobile, etc.) et d'IHP. En Wallonie, le personnel des CT travaille sous la direction administrative et thérapeutique du SSM auquel ils sont rattachés (pour parfois plusieurs antennes). En Flandre, le personnel de Villa Voortman est financé par l'hôpital psychiatrique à l'initiative de leur lieu. À Bruxelles, cela varie fortement. Dans certains lieux, des contrats salariés proviennent de délégations de personnel comme à Norwest et au Club 55²⁷. D'autres lieux fonctionnent principalement grâce à des postes ACS financés par ACTIRIS, comme à Den Teirling.

Pour rappel, certains lieux fonctionnent sans que personne ne soit salarié, que ce soit pour des raisons financières (comme au Colibris) ou pour des raisons militantes, comme au Pianocktail.

Les **fonctions des professionnels** sont extrêmement variées, mais nous avons relevé certaines récurrences.

Généralement, un **rôle de coordinateur.trice** se distingue des autres fonctions dans l'équipe²⁸. De par sa position centrale dans le lieu, ce poste nécessite des aptitudes relationnelles et d'adaptation spécifiques : connaître les membres personnellement, s'adapter à leurs besoins, à leurs modes de fonctionnements, à leurs craintes. Dans un lieu comme le Brunehault, ce poste s'avère d'autant plus essentiel qu'il est le seul salarié : "je règle les situations en fonction des gens que je rencontre : si

²⁷ Par exemple, la coordination du Norwest fonctionne avec une personne détachée d'une ASBL en 3/4 temps et une autre détachée pour un 1/2 temps par une IHP.

²⁸ Exception faite pour le Pianocktail et l'Autre Lieu qui sont dans des modes d'organisation plus horizontaux.

quelqu'un a peur d'aller chez le médecin, je le réconforte. Parfois je les conduis même jusqu'à leur consultation" (Brunehault, 19/01/21). À Bruxelles, la coordinatrice du Club 55 est comparée par ses membres à "une fée" (Membres du Club 55, 05/02/21). En se référant à François Wyngaerden, "*la véritable spécificité du travail de coordination vient peut-être de là : la possibilité de faire tout ce qui est nécessaire et de ne pas être tenu par un cadre restrictif. Même si sa mission n'est pas de tout faire et de se substituer aux intervenants, il doit pouvoir offrir une large palette d'interventions si nécessaire*" (2019 : 21).

En parallèle, nous retrouvons des **rôles d'animateur.trices et d'intervenants psychosociaux dits "polyvalents"**²⁹. Les profils et diplômes de ces personnes sont extrêmement variés : Assistant.e sociale, éducateur.trice, éducateur.trice spécialisé.e, animateur.trice socioculturel, psychomotricien.ne, psychologue, psychiatre, infirmier.ère, kinésithérapeute, ergothérapeute, artiste, art-thérapeute, pair-aidant.e, etc.

À noter qu'étant donné le fait qu'un certain nombre de personnes soient détachées d'institutions, il nous semble moins pertinent de s'attarder sur leur background que sur la fonction qu'ils exercent au sein du lieu. Par exemple, un.e psychologue ne sera pas engagé.e pour exercer cette fonction-là, mais pour assumer d'autres fonctions au sein du lieu.

²⁹ Terme utilisé et suggéré par le Bric à Brac.

IV. Crise sanitaire : entre ruptures et "bricolages"

"Ce truc un peu magique qu'il se passe ici au Club, cette magie a un peu disparu depuis le covid " (Niels, Norwest, 02/03/21).

A. Impact des mesures sur le fonctionnement et l'offre d'accueil des lieux

Comme l'expose le chercheur Robin Susswein dans le cadre d'un projet de recherche exploratoire sur l'impact de la crise sanitaire du Covid-19 sur les conditions de travail, les pratiques cliniques et la patientèle des professionnels de la santé mentale : *"dans le cadre de la crise sanitaire due à l'épidémie de Covid-19, le gouvernement fédéral belge « Wilmès II », formé pour l'occasion le 17 mars 2020, a annoncé le même jour des mesures de confinement applicables dès le lendemain midi. Dans ce contexte, et conformément aux recommandations des entités fédérées compétentes, les institutions du champ bruxellois de la santé mentale ont adapté leur fonctionnement pour prévenir les risques épidémiques tout en assurant, autant que possible, la continuité des soins "* (2020 : 1). Au regard de ce contexte, l'ensemble des lieux de liens interrogés ont fermé leurs portes lors du premier confinement. La majorité des lieux étaient fermés de mars à juin 2020, n'étant pas considérés comme essentiels (avec, pour certains, des rendez-vous spécifiques autorisés en présentiel). Certains lieux sont restés entièrement fermés depuis 1 an (Les Colibris, Brunehault), ou par intermittence comme le Pianocktail, qui n'a ouvert que pendant l'été 2020 grâce à leur pôle HoReCa.

Lors du premier confinement, la plupart des lieux ont néanmoins continué à fonctionner en équipe à distance, à organiser des réunions, à "bricoler" et trouver des solutions afin de **maintenir un lien avec leurs membres** via notamment :

- **Des appels et permanences téléphoniques**, comme au CT Arlon où une des membres de l'équipe a donné plus de 150 appels sur trois mois. Au Brunehault, la coordinatrice appelle encore un an plus tard régulièrement tout le monde pour avoir de leurs nouvelles. Elle parle notamment de cette maman "*qui n'a plus de famille et son enfant est autiste. Je l'appelle tout le temps pour lui donner du soutien et elle me dit toujours merci parce que grâce à ça elle a quelqu'un à qui parler*" (19/01/21). Au Club 55, Cibély avait son téléphone allumé tout le temps, en dehors des heures de travail. À Villa Voortman, Wim explique: "*we have done a lot of work on the telephone to help them with their problems. We stayed in contact with everybody*" (Wim, 22/03/21). Depuis le début de la crise sanitaire, le numéro de téléphone des membres est demandé afin de les appeler au cas de besoin de "tracing".

- Des groupes sur les réseaux sociaux (Facebook, Zoom et WhatsApp), comme au Club Norwest où des personnes se connectaient sur Zoom pour cuisiner ensemble la même recette. Au CT Réflexions, une quinzaine de personnes se réunissaient quotidiennement sur Zoom. À l'Autre Lieu, ils ont partagé des vidéos liées à la thématique du corps et du bien-être, avec des conseils pour pratiquer le shiatsu et l'automassage. Au CT Arlon, un groupe Facebook fermé de vingt personnes proposait des activités ayant pour but de **garder un lien et un certain rythme tout au long de la journée**, avec des messages le midi pour par exemple juste dire "bon appétit !". Pour ceux qui n'avaient pas Facebook ou internet, ils ont créé une newsletter (avec des activités d'écriture, des tutos artistiques, etc.) envoyée par mail et par la poste (tous les quinze jours). Villa Voortman a posté des vidéos de performances artistiques sur leur page Facebook.

- Des repas à emporter, comme, par exemple au Bric à Brac où était organisé une fois par semaine un take away pour un prix modique de 4€ comme "*prétexte pour voir les gens*". "*Parfois, les gens sont venus de l'autre côté de la vitre. Symboliquement, passer du temps devant le club plutôt que chez elles*" (19/02/21). À Villa Voortman, ils continuaient à distribuer des repas (fournis par le centre psychiatrique) à leurs visiteurs par la fenêtre en take away.

- Des balades en extérieur, comme à Convivi-Ath avec des balades de groupes (du moins, pour les personnes dites "mobiles") ou au CT Arlon avec des balades individuelles dites "thérapeutiques" de 30 minutes.

- Des visites à domicile, comme au Brunehault où la coordinatrice déposait du matériel de bricolage sur le pas de la porte des gens ou au Bric à Brac où des membres de l'équipe faisaient des petites visites à domicile.

Après ce premier confinement, la plupart des lieux ont pu rouvrir, mais avec des restrictions en termes d'horaires, de fréquentation, et d'activités.

Ce qui a été principalement mis en évidence par les personnes interviewées, c'est que la situation sanitaire a limité les accès aux espaces-cafés et interdit les accès aux cuisines. Alors qu'en temps normal, la cuisine est ouverte et accessible à tout le monde, "*maintenant depuis le covid, on ne fait plus rien. Ils [les membres] ne peuvent même plus réchauffer quelque chose ici.*" (CT Arlon, 11/02/21). Au Norwest, les gens peuvent venir avec leur nourriture, mais plus cuisiner. Au CT Théo Van Gogh, les gens ne peuvent plus manger à l'intérieur. Certains lieux continuent de servir du café, dans le respect règles sanitaires en interdisant le self-service par exemple, ou en déplaçant la machine à café à proximité d'un espace extérieur. Partout, tout le monde s'accorde à dire que **la possibilité de prendre un café sur place est essentielle et difficilement substituable**. Selon Niels du Norwest, "*on vend toujours du café. Mais en même temps c'est de l'essentiel. C'est du soin*" (03/02/21).

Dans la plupart des lieux, le **nombre d'activités a été réduit et l'offre a été modifiée** afin de s'adapter aux mesures sanitaires. Au CT Arlon, des bricolages sont faits pour "*garder une vie communautaire sans toucher les choses ensemble*" (11/02/21), en faisant un mot fléché en groupe sur un projecteur par exemple. Au CT Théo Van Gogh, les gens viennent normalement quand ils en ont envie dans la semaine, avec un multichoix d'activités. En ce moment, les activités sont limitées dans le programme : "*par exemple, le groupe d'affirmation de soi, alors qu'en temps normal ça ne t'intéresse pas, là comme les activités sont restreintes, c'est ça ou rien. Du coup, on a allégé le contenu de certaines activités pour que les gens soient plus intéressés, et que cela s'adapte à tout le monde. On est obligé de garder une certaine souplesse*" (27/01/21). Certains clubs ont interdit l'accès aux ordinateurs, car ils n'avaient pas le temps de les désinfecter systématiquement.

Alors que ce n'était pas le cas avant, les membres doivent aujourd'hui s'inscrire aux activités, car ils ne peuvent dépasser un nombre maximum de personnes : généralement entre quatre à huit personnes, en fonction des lieux. Au CT Théo Van Gogh, quatre bulles de huit ont ainsi été créées, réparties sur plusieurs après-midis dans le mois (les gens ne peuvent donc plus venir que quatre fois par mois au total), pour un maximum de 2h sur place. Les gens viennent à l'heure prévue pour leur activité et repartent directement après. Dans les lieux où le temps n'est pas compté, les membres de l'équipe doivent maintenir une certaine rotation en demandant de laisser la place à d'autres, comme à Norwest. L'inscription aux activités doit parfois se faire une semaine à l'avance, comme à Den Teirling. Selon le CT Réflexion, l'obligation de s'inscrire affecte énormément la place de la spontanéité en ce moment : "*Normalement, il n'y a pas d'inscription nécessaire, on peut aussi débarquer au dernier moment pour juste prendre un café, par exemple. Il y a plein de gens qui viennent juste pour ça et qui s'en foutent de participer aux activités*" (11/02/21). Cette **perte de spontanéité**, déplorée par l'ensemble des lieux interrogés, **a un impact sur ce qui fait l'essence même de ces lieux**. Comme nous le témoigne un membre de l'équipe de la Charabiole, "*aujourd'hui, on ressemble plus à un centre de jour*" (27/01/21).

Dans ce contexte, certains lieux en Wallonie ont dû limiter, voire refuser les nouvelles inscriptions. Une douzaine de membres sont notamment en attente au CT Théo Van Gogh, tandis que le CT Arlon et Villa Voortman n'accepte plus de nouvelles demandes.

B. Impact des mesures sur les membres des lieux et leurs liens de sociabilité

Cette période de crise sanitaire affecte **les membres**. Certains lieux de liens témoignent de suicides et de tentatives de suicide durant le premier confinement. Les professionnels constatent chez les membres une augmentation de la fatigue psychique, de l'anxiété, de l'isolement, de la dépression, ainsi

que du recours à la médication et à l'alcool. Au Club 55, un membre partage le fait que depuis le début de la crise sanitaire, le covid est venu dérégler un équilibre fragile et il n'arrive plus à gérer son budget. Villa Voortman nous parle d'une augmentation de la paranoïa chez certains visiteurs qui auraient commencé à devenir « un danger pour eux-mêmes ».

À Bruxelles, l'Autre Lieu témoigne ne pas avoir de nouvelles demandes, et avoir la sensation d'avoir "perdu des gens". En Wallonie, le CT Phoenix exprime que « *les gens sont de plus en plus inatteignables* » (26/01/21). Ceux qui habitent trop loin d'Un Lieu - Un Lien ne viennent plus. Partout, les lieux relèvent qu'un grand nombre de personnes ont peur de revenir par peur de la contagion au Covid.

Cette période affecte également **les professionnels** (et le rapport qu'ils ont avec les membres) qui ont la sensation de devoir "faire la police", de fliquer en permanence les règles sanitaires (Niels, Norwest, 03/02/21). Au CT Arlon, une personne de l'équipe a été désignée "Monsieur covid" : "*C'est le prix à payer pour continuer à être ensemble*" (11/02/21).

Cette situation a un impact également sur les pratiques solidaires et les liens que les personnes entretiennent hors du club. Mais, pour certains, cette situation a également renforcé l'envie que les activités reprennent dans de bonnes conditions. Ainsi, au Club Psycho-social de Huy, s'est créé un noyau dur d'une quinzaine de personnes qui seraient beaucoup plus impliquées dans le club qu'avant.

Ces données nous permettent d'avancer plusieurs points :

- Premièrement, elles confirment la **nécessité de l'existence de ces lieux pour les personnes en fragilité psychique**. Le lieu de liens est un point d'ancrage, un soutien dans la durée pour la personne. Elle révèle la fonction essentielle de certaines activités (comme celles liées au partage de nourriture et de boissons) qui ne peuvent, aujourd'hui, plus se poursuivre, ou dans des conditions restreintes ;
- Deuxièmement, que la manière dont ces lieux ont fait face au premier confinement (et pas que) démontre leur **capacité à s'adapter et à mettre en place des stratégies de "débrouilles" même sous des contraintes fortes**, et ce, pour maintenir un lien considéré comme essentiel avec leurs membres ;
- Troisièmement, que la crise sanitaire **renforce chez les membres des fragilités déjà présentes** (précarité, solitude, anxiété, etc.) et des **facteurs d'inégalités sociales** (fracture numérique, personne à mobilité réduite qui n'ont pas accès aux balades, etc.).

Les données collectées durant cette recherche étant basées sur les expériences des professionnels. Il nous semble toutefois essentiel de mesurer l'impact de cette crise sanitaire sur la santé mentale des membres en se référant directement à leurs propres expériences et ressentis.

V. Recommandations

Sur base de cette étude, nous pouvons confirmer que les lieux de liens vont dans le sens des enjeux de la réforme 107 en Belgique, car ils offrent davantage d'inclusion des usagers de soins de santé mentale dans la communauté. Leur mode de fonctionnement, au plus proche des besoins de leurs membres, permet de renforcer la complémentarité du système de soins en santé mentale.

Comme nous l'avons développé dans ce travail, la plus-value de ces lieux repose notamment sur le fait que ceux-ci s'adaptent à un cadre minimum, un accueil à dimension humaine, une attention à la qualité de présence et d'écoute au quotidien et au respect du rythme de chacun.e.s. Une importance primordiale est également accordée à l'atmosphère, l'informalité, la spontanéité afin de préserver la convivialité de ces lieux. Ces dimensions sont donc difficilement quantifiables ou objectivables, car reposent en grande partie sur les subjectivités des membres qui en font partie et des possibilités infinies d'être ensemble qui en découlent. Selon nous, tous ces aspects représentent l'essence même des lieux de liens.

Ces lieux constituent le terreau fertile de potentielles relations de confiance entre les différents acteurs en présence. Le fait de faire partie d'un lieu à durée indéterminée contribue au développement d'un sentiment d'appartenance et d'ancre. Pour aller plus loin, nous avançons que cela permet de **renforcer l'intégration de l'usager dans le réseau de soins**. Pour reprendre les mots de François Wyngaerden, "*l'objectif, c'est d'être là, ensemble et de créer un espace sécurisé et sécurisant et puis, on place des choses qui vont permettre dans un second temps, par ricochet, d'arriver à favoriser l'accès aux soins, la continuité des soins, etc.*" (Comité d'accompagnement, 24/03/21). Pour mener à bien cela, **les lieux de liens se doivent de travailler en réseau**. Cela peut se faire de plusieurs manières :

- **Via l'inclusion dans le fonctionnement du lieu de professionnels issus de différents services ambulatoires et résidentiels du secteur de la santé mentale.** En effet, il s'agit d'un élément facilitateur pour les membres qui arrivent par la suite dans le lieu. Cela permet une complémentarité riche, qui permet d'éviter la chronicisation. Cela favorise également l'interconnexion et l'interconnaissance entre les différents services.

Une stratégie de Rezone nous semble particulièrement pertinente à ce sujet. Ils ont proposé à une série de services ambulatoires (principalement à des SSM) de leur financer du temps de travail. Premièrement, cela leur permettra de fonctionner par délégation de services qui viendraient tenir des permanences de quelques heures par semaine dans le lieu de liens "sans y être vissé". Deuxièmement, les heures restantes seront disponibles pour développer un autre type d'activités que les SSM ont du mal à mettre en place : visites à domicile, accompagnements de patients dans

leurs démarches administratives, médicales, etc. Informellement, cela favorisera donc l'accès aux soins pour les personnes susceptibles de se rendre dans le lieu de liens, tout en ne mettant pas l'accent sur la fonction professionnelle et en apportant de la flexibilité et de la proactivité dans le SSM.

- **Via l'inclusion du lieu dans un maillage socio-culturel et/ou de quartier.** Cette ouverture à la cité permet aux membres de sortir du réseau de soins et de contribuer à leur déstigmatisation et à leur réinsertion. Cela permet également d'éviter les dynamiques d'entre-soi au sein d'un lieu unique : "*Car plus une personne a d'adresses de lieux, de personnes, de professionnels où se poser, plus elle a de chances de se sentir bien, d'être à l'aise dans sa vie, son quotidien. C'est aussi une façon de prévenir l'effet d'aliénation à un lieu thérapeutique unique*" (LECLERCQ, 2014 : 1).

Nous avons constaté que les lieux que nous avons interrogés ont surtout mis l'accent sur des partenariats concernant des activités spécifiques, qu'elles soient culturelles, sociales, sportives, etc. Pour aller plus loin, nous pensons qu'il y a une réelle plus-value à ancrer le lieu de liens dans la vie du quartier, à la manière du Club André Baillon à Liège. En effet, ils accordent une attention toute particulière à créer des relations de proximité avec des acteurs du quartier, dont les commerces de proximité comme des snacks qui accueillent leurs membres pendant parfois plusieurs heures et sans exigence de consommation. "*Spontanément, certains occupent ainsi une place de relais thérapeutique. Rien de formel, pas de réunions, mais on discute avec eux, ils savent qu'ils peuvent aussi nous contacter s'ils ont une inquiétude par rapport à une personne, etc.*" (Ibidem : 4). Cette manière de fonctionner à l'échelle locale nous semble à la fois réaliste, mais également pertinente dans le contexte de la Région de Bruxelles-Capitale.

L'étude démontre également qu'offrir la possibilité à des membres de **prendre des responsabilités à différents** niveaux dans les lieux de liens permet de valoriser leurs capacités, dans prendre au-delà du lieu fréquenté. Cette opportunité permet de se reconnecter à soi et à ses capacités pour redevenir acteur de sa vie et permettre de **se reconnecter à la société**. Cela rejoint à nouveau l'enjeu de la continuité des soins, comme nous le décrit Villa Voortman: "*By encouraging people to take up responsibilities and by strengthening the social bond, they are re-connected with society and possibilities are created in order to join up again with treatment and care providers*" (BRYSSINCK, 2014 : 5). Ce lieu de liens est à ce propos le seul que nous ayons interrogé à travailler avec un **pair-aidant** rémunéré, qui fréquente le lieu depuis bien avant sa formation.

En région de Bruxelles-Capitale, des opportunités se créent, des budgets sont alloués pour engager des pair-aidant.e.s tels qu'au club Norwest ou à Rezone. Pour aller plus loin, ces derniers ont même émis l'idée "*d'avoir la fonction de coordination qui soit sur deux têtes, sur un professionnel et un pair-aidant*

donc quelqu'un qui est engagé sur base de son expérience en tant qu'usager de la psychiatrie" (François, Rezone, 04/02/21). Des expériences pilotes existent dans les différentes régions de Wallonie, notamment à Namur et Mons, avec l'engagement rémunéré de pair-aidants dans les équipes mobiles, ou comme stagiaires dans le cadre du certificat "Pair-Aidance : santé mentale et précarité" de l'UMons. Selon les participants à la table ronde "Quand les usagers interpellent le réseau" lors de la Semaine de la Santé Mentale en Wallonie en 2018, "*les mentalités évoluent même si des réticences se font toujours sentir auprès de certains professionnels*" (SNEESENS et al., 2018 : 96).

Tout comme France Dujardin et al., nous sommes d'avis que "*les pair-aidants peuvent insuffler un processus de démocratisation du pouvoir du soin et de l'intervention sociale, car ils permettent à tous de mieux se rendre compte des écarts qui peuvent exister entre les codes des institutions et les vécus, les réalités et les aspirations des usagers.* Avec leur compréhension particulière du monde des usagers, mais aussi des institutions auxquelles ils sont rattachés, ils peuvent fonctionner comme des traducteurs, des « traits d'union » entre les acteurs de l'intervention (usagers, familles, professionnels...). Leur position d'interface particulière semble un atout majeur pour permettre de rapprocher les points de vue, déployer le dialogue et la communication" (DUJARDIN et al., 2017 : 6).

Malgré tout, la Belgique reste peu développée à ce sujet³⁰, en comparaison à la situation dans d'autres pays : "*Contrairement au Canada, la France ou encore la Suisse, où la pair-aidance fait l'objet de programmes et de recherches depuis plusieurs années et semble plus instituée, notre pays voit seulement apparaître la pair-aidance comme une fonction innovante, souvent informelle*" (Ibidem : 5). La pair-aidance soulève de nombreuses questions et ne fait pas l'unanimité dans le champ de la santé mentale. Effectivement, "*leur simple présence vient effectivement questionner des rôles soignants/soignés ou intervenants sociaux/usagers assignés de longue date*" (Ibidem : 8). Mais, selon nous, est temps d'oser, d'expérimenter par essais-erreurs pour que les mentalités puissent évoluer. Nous pourrions par exemple, oser collaborer, s'instruire, apprendre de l'ASBL "En Route", qui est gérée au quotidien par des pairs-aidants en *santé mentale, addiction et précarité* et qui sensibilise, par ses activités, au concept de pair-aidance.

Au cours de cette recherche, nous avons constaté que **les lieux de liens s'inspirent tous les uns les autres**. Cependant, il n'y a pas de centralisation des informations ainsi que peu de mise en commun à une échelle large et plus formelle. Pour aller plus loin, nous avons relevé **plusieurs pistes d'actions qui pourraient contribuer à davantage de convergences entre structures**.

³⁰ La Flandre reste néanmoins plus avancée sur la question, où il existe quatre écoles qui proposent un cursus pour devenir pair-aidant.e (contre seulement un en Wallonie).

Premièrement, la proposition serait de créer une "plateforme d'échange" ou "fédération" de lieux de liens. L'ambition serait de centraliser les informations (à destination des usagers ou des professionnels) via différents canaux : sites internet, articles, cartographies, conférences, etc. Également, par la diffusion de l'information via les réseaux sociaux, des publications, des groupes de paroles, etc. Plusieurs lieux ont déjà des **groupes de recherche/ de réflexion** qui traitent de diverses questions. Nous pensons qu'il y a une réelle plus-value à les mettre en commun.

Cela pourrait se faire par exemple à la manière de fédérations d'usagers en Belgique, tels que Similes, Uilenspiegel ou Psytoyens. Mais nous pourrions également nous inspirer d'initiatives étrangères, comme le Regroupement des Ressources Alternatives en Santé Mentale au Québec (RRASMQ). Ce regroupement se distingue des autres organismes du mouvement communautaire par le fait qu'elles sont inscrites dans un mouvement social alternatif en santé mentale affirmé par :

- *"Une façon « autre » d'accueillir la souffrance psychique et la détresse émotionnelle ;*
- *Une reconnaissance de la parole des personnes usagères, de leur expérience et de leur vécu ;*
- *Une place prépondérante occupée par les personnes usagères dans la société (être vues et entendues) ;*
- *Une vision de la communauté en tant qu'actrice de son développement ;*
- *Un point de vue critique en regard de l'approche biomédicale de la santé mentale.³¹*

Ce mouvement social alternatif est à l'origine d'un "manifeste du Regroupement des ressources alternatives en santé mentale", écrit collectivement en 1999 (réédité en 2009). Ils le présentent comme tel : *"Élaboré collectivement au fil des ans, le Manifeste contient ce qui nous unit, ce qui nous cimente les uns aux autres et ce qui fait que l'on se reconnaît. Il présente les dénominateurs communs des ressources alternatives et, sous la forme d'une déclaration de principes, affirme la vision partagée de ce qu'est l'Alternative en santé mentale"* (RRASMQ, 2009 : 1).

Selon nous, les lieux de liens pourraient s'inspirer de l'histoire de ce regroupement et de leurs actions. Une bonne première action serait de travailler collectivement sur une **définition commune des lieux de liens**. Cette définition devrait à la fois avoir un "tronc commun" qui ne soit donc pas trop rigide, tout en ne mettant pas à mal la diversité et de la créativité de ces lieux. L'enjeu serait donc de **donner un cadre légal aux lieux de liens sans pour autant les enfermer dans un agrément qui les priverait de leur essence**. Nous rejoignons à ce propos la recommandation de la recherche Parcours.Bruxelles, qui souligne que *"l'action publique en santé mentale gagnerait à viser cette complémentarité et cette alternance, en*

³¹ http://www.rrasmq.com/les_RA.php, consulté le 28 avril 2021

renforçant le support apporté aux services de l'envers [dont les lieux de liens], sans en réguler et formaliser le fonctionnement. Encadrer le fonctionnement de l'envers avec des procédures plus strictes reviendrait effectivement à en nier la logique" (WALKER et al., 2019 : 68). Nous recommandons donc que cette réflexion fasse l'objet d'un débat collectif et qu'un travail de fond soit mené par un panel d'experts.

Nous recommandons également une étude de type qualitative basée sur les expériences vécues des usagers (des SSM et des structures psycho-sociales) et leurs besoins, ainsi que ceux de professionnels de la santé mentale (MSP, IHP, CRF, etc.) en Région de Bruxelles-Capitale. Cette recommandation était déjà soulevée par le KCE en 2019, qui estimait que "*plus de 85% des opinions convergeaient sur le fait que l'offre de soins de santé mentale devrait reposer sur les besoins des patients et que davantage d'études devraient être réalisées sur le sujet*" (MISTIAEN et al., 2019 : 39). Nous estimons que cet enjeu est d'autant plus important en cette période de crise sanitaire.

Enfin, dans la lignée de ce qui est mis en place dans le cadre du plan de relance et de redéploiement COVID du gouvernement de la Région Bruxelles-Capitale, nous ne pouvons que recommander la **création et le renforcement de lieux de liens** dont l'objectif est d'assurer une mission à long terme. Cela implique bien évidemment une reconnaissance des pouvoirs publics ainsi que des moyens pérennes. Cette recommandation a déjà été avancée dans la recherche menée par L'Orée en 2017 ainsi que dans le rapport Parcours.Bruxelles qui propose "*de favoriser le développement ce type d'associations qui manquent à Bruxelles, en stimulant la création de nouvelles associations ou en augmentant le soutien accordé aux associations existantes. Cependant, l'ancre très local des lieux de lien paraît déterminant. Dès lors, la création de nouvelles associations pourrait être privilégiée. De plus, il est nécessaire de préserver la flexibilité de ces lieux, en termes d'activités et de mode de fonctionnement* (WALKER et al., 2019 : 14).

VI. Bibliographie

Références scientifiques

AARAB D. (2014), Le type de prise en charge proposé par le centre de jour, l'Orée, est-il satisfaisant et en lien avec les besoins du public dépendant à l'alcool ? Travail de fin d'études dans le cadre du Master en Ingénierie et Actions Sociales, IESSID, Ixelles.

BENATTAR B. (2005), Thèse de doctorat en médecine : Des clubs thérapeutiques aux clubs d'accueil et d'entraide : essai d'analyse historique et théorique de la place des clubs en psychiatrie, Université René Descartes, Paris V.

BENATTAR ZERBIB B. (2015), Les Gem, 10 ans après..., in *Pratiques en santé mentale*, n°4, pp. 25-28.

BRYSSINCK D., VANDERVELDE S., DE MAYER J., DE RUYSSCHER C. et al. (2014), "Everyone respects each other". The experience of persons with a dual diagnosis visiting Villa Voortman, a meeting centre in the city of Ghent, in Website, pp 1-22.

COUDURIER Y. (2019), Le champ des associations alternatives en santé mentale en France et au Québec : Analyse des rapports de forces et des processus de désstigmatisation au sein du Groupe d'Entraide Mutuelle Hemisph'Erik (Vanves, Hauts-de-Seine) et de l'Organisme Communautaire La Cordée (Sherbrooke, Estrie), Master Professionnel en Développement Social, Université Paul Valery, Montpellier III.

CULTIAUX J., WYNGAERDEN F. (2019), Le coordinateur.trice du réseau de soutien de l'usager, en santé mentale, ORCHIS – REZONE, pp 1-41.

DUJARDIN F., JAMOULLE P., SANDRON L. (2017), La pair-aidance dans les domaines de la santé mentale et de la précarité en Belgique francophone. Apport, enjeux et formation, l'Observatoire, n ° 92, pp 5-9.

FRANSOLET P. (2018), La Fleur de Patricia : Carnet de rétablissement en santé mentale à destination de l'usager, de son proche et du personnel, En Route, pp. 51.

GEERAERTS R. (2017), « Projet de recherche dans le cadre de l'ouverture d'un espace d'accueil / rencontre pour un public rencontrant des problématiques de dépendances aux assuétudes », Orée.

LAMBERT M. (2015), État des lieux des clubs thérapeutiques en SSM, in CRéSaM.

LECLERCQ C. (2014), Le quartier comme outil thérapeutique, Observatoire, n°79 : le quartier comme territoire d'action sociale, pp 1-4.

LEVIS D. (2016), Une approche d'ingénierie sociale pour diminuer la rechute et la réhospitalisation chez les malades mentaux chroniques à Bruxelles avec les outils de l'ergothérapie, Travail de fin d'études dans le cadre du Master en Ingénierie et Actions Sociales.

MAZINA D. et al. (2017), Tableau de bord de la Santé en Région Bruxelloise : Invalidité, Commission Communautaire Commune <https://www.ccc-ggc.brussels/sites/default/files/documents/graphics/tableaux-de-bord-de-la-sante-/2017-tbs-invalidite-bruxelles.pdf>, consulté le 22 janvier 2021.

MISTSIAEN P., CORNELIS J., DETOLLENAERE J., DEVRIESE S., RICOUR C. (2019), Organisation des soins de santé mentale pour les adultes en Belgique, Centre Fédéral d'Expertise des Soins de Santé, KCE Rapport 318Bs.

NATALIS S., PIETERS G. (2016), Manuel des pratiques innovantes, in <http://www.innopsy107.be>, consulté le 22 janvier 2021.

ROELANDT J. L., CARIA A., DEFROMONT L., VANDENBORRE A., & DAUMERIE N. (2010), Représentations sociales du "fou", du "malade mental" et du dépressif en population générale en France, L'encéphale, n°36/3, pp. 7-13.

SNEESENS V., CUNIN L., VILAIN F., MARICHET J-M. (2018), Quand les usagers interpellent le réseau, in *Actes du colloque de la Semaine de la Santé Mentale : À l'écoute des usagers : Comment impliquer les personnes les plus fragilisées dans ce qui fait soin ?*, Namur, pp. 90-97.

SUSSWEIN R. (2020), « CovidVécuSM » Recherche exploratoire sur l'impact de la crise sanitaire du Covid-19 sur les conditions de travail, les pratiques cliniques et la patientèle des professionnels de la santé mentale : éclairages à partir du vécu des professionnels du champ bruxellois de la santé mentale, Ligue bruxelloise pour la Santé mentale, Bruxelles.

TORTOLANO S. (2017), Paroles d'usagers, paroles de professionnels : politique de soin en pratique », Plate-forme de Concertation pour la Santé Mentale en Région de Bruxelles-Capitale, pp. 23.

VACHERON-TRYSTAM M.-N., CORNIC F., GOUREVITCH R. (2010), la prise en charge des patients réputés dangereux, Elsevier Health sciences, Paris.

WALKER C., NICASE P., THUNUS S. (2019), Parcours.Bruxelles : Évaluation qualitative du système de la santé mentale et des parcours des usagers dans le cadre de la réforme Psy 107 en Région de Bruxelles-Capitale., Observatoire de la Santé et du Social, Bruxelles.

Autres documents

COCOF (10/09/2020), "Appel à projets : Renforcement et création de lieux de liens- Accueil communautaire et résidentiel de proximité/ club thérapeutique."

Plan de relance et de redéploiement COVID la création de 4 "clubs 772", Gouvernement Région Bruxelles-Capitale, juillet 2020.

PSY107.be, (n.c.), Guide vers de meilleurs soins de santé mentale pour la réalisation de circuits et de réseaux de soins, pp. 32, consulté le 27 avril 2021.

PSYTOYENS, UILEN-SPIEGEL (n.c.), L'usager comme partenaire de soins en santé mentale. Guide à destination des professionnels de la santé mentale, pp. 1-52, in <https://www.psytoyens.be/wp-content/uploads/2020/06/Psytoyens-Uilen-Spiegel-Lusager-comme-partenaire-de-soins-en-sant%C3%A9.pdf>, consulté le 12 avril 2021.

Le manifeste du regroupement des ressources alternatives en santé mentale au Québec, réédition 2009 http://www.rrasmq.com/publications/Philosophie_Histoire_Pratiques/Manifeste_reedition2009.pdf, consulté le 28 avril 2021.

Convention "Membre du Club 55"

Charte du Norwest (2015)

Décret relatif à l'agrément des services de santé mentale et à la reconnaissance des centres de référence en santé mentale en vue de l'octroi de subventions <https://wallex.wallonie.be/contents/acts/10/10465/1.html?doc=14158&rev=17055-1851>, consulté le 10 février 2021.

Clubs thérapeutiques, <http://www.cresam.be/wp-content/uploads/2018/07/ft-clubstherapeutiques.pdf>, consulté le 10 février 2021.

Sites internet

Le Rassemblement des Ressources Alternatives en Santé Mentale du Québec, www.rrasmq.com, consulté le 27 avril 2021.

PSY107 : <http://www.psy107.be/files/Bruxelles.pdf>, consulté le 12 avril 2021.

La Monnaie : Un pont entre deux mondes : <https://www.lamonnaie.be/fr/static-pages/114-un-pont-entre-deux-mondes>, consulté le 27 avril 2021.

L'Autre Lieu : www.autrelieu.be, consulté le 27 avril 2021.

L'Espace 51 : <http://www.espace51.be/Organigramme>, consulté le 19 mai 2021.

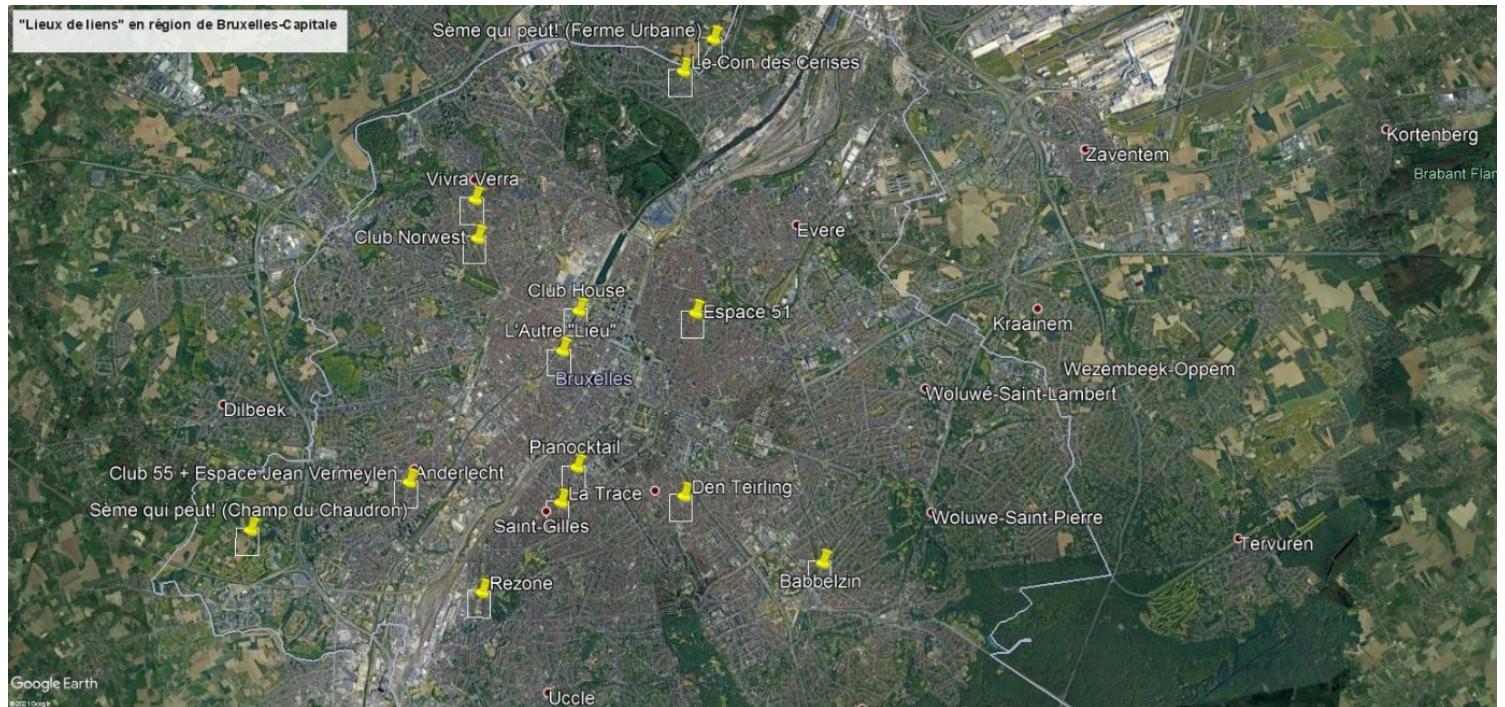
Villa Voortman : <http://villavoortman.be/>, consulté le 22/03/21.

Le Club thérapeutique Théo Van Gogh : <https://www.cpascharleroi.be/sites/default/files/users/user1423/folder%20Club%20Th%C3%A9o.pdf>, consulté le 27 avril 2021.

VII. Annexes

A. Cartographie de la Région Bruxelles-Capitale

Cette cartographie, non exhaustive, présente les lieux communautaires d'accueil bas seuil ayant un lien revendiqué avec la santé mentale en région de Bruxelles-Capitale.



À Bruxelles :

L'AUTRE LIEU

Rue de la clé 5, 1000 Bruxelles

Tel : 02/230.62.60, permanence téléphonique du lundi au vendredi de 10h à 16h30

Mail : info@autrelieu.be

Site : www.autrelieu.be

Horaires : ouvert et accessible du lundi au vendredi de 14h à 16h30

LE PIANOCKTAIL

Rue Haute 304, 1000 Bruxelles

Tel : 0487/634.822

Mail : lepiانocktail.bruxelles@gmail.com

Site : www.pianocktail.be

Horaires : mardi, jeudi, vendredi de 18h à 22h, et le dimanche de 14 à 18h (en juillet et août, le Pianocktail est ouvert uniquement les vendredis et dimanches)

À Jette :

CLUB NORWEST

Avenue Jacques Sermon 93, 1090 Jette

Tel : 0479/281.952

Mail : niels.osselaer@norwest.be

Site : www.clubnorwest.be

Horaires : du lundi au vendredi de 10h à 16h

VIVRA VERRA (Lié au SSM Nouveau Centre Primavera)

Rue Stanislas Legrelle 48, 1090 Jette

Tel : 02/428.90.43 Demander Jean-Marc Priels ou Isabelle Quernette au Nouveau Centre Primavera .
Par la suite, les inscriptions aux activités se font UNIQUEMENT via le secrétariat du Nouveau Centre Primavera ou par uniquement par SMS au 0498/912.649

Mail : ssmprimavera@gmail.com

Infos : www.lbsm.be/IMG/pdf/activites_vivra_verra.pdf

Horaires : tous les jeudis à partir de 14h30

Dans les Autres communes :

CLUB 55 (Lié à L'Équipe)

Rue Veeweyde 55, 1070 Anderlecht

Tel : 02/522.03.63

Mail : club55.bxl@gmail.com

Site : www.equipe.be/-Les-activites-.html

Horaires : mardi et jeudi de 10h à 17h

DEN TEIRLING

Rue Maes 89, 1050 Ixelles

Tel : 02/514.33.01

Mail : Info@deteirling.be

Site : www.denteirling.brussels

Horaires : du lundi au vendredi de 9h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30

ESPACE 51 (Lié au SSM La Gerbe)

Rue Thiéfry 51, 1030 Schaerbeek

Tel : 02/216.74.75 (SSM La Gerbe) ou 0494/073.597

Mail : contact.espace51@gmail.com

Site : www.espace51.be

Horaires : Horaires variables en semaines (voir site : <http://www.espace51.be/Calendrier>)

BABELZIN (Lié au SSM Le Grès)

Chaussée de Wavre 1085, 1160 Auderghem

Tel : 02/315.77.49 ou 0492/448.870

Mail : Babelzin.legres@gmail.com

Horaires : lundi 10h-16h, mardi : 14h-20h, mercredi : 12h-18h, jeudi : 10h-16h, vendredi : 14h-20h, dimanche 14h-17h

LE COIN DES CERISES (Lié au projet d'initiative en Santé Mentale Communautaire Le Coin des Cerises)

Rue de la Tour Japonaise 11, 1120 Neder-Over-Hembeek (Quartier Versailles)

Tel : 0477/477.021

Site : www.coindescerises.org

Horaires : voir site internet

LE CLUB HOUSE (Projet s'inspirant du Club House International)

Quai des péniches 1, 1000 Bruxelles

Tel : 0474/186.616 ou 02/218.41.91

Mail : info@clubhouse.brussels

Site : www.cbcbs.be/Clubhouse-Brussels

Horaires : mardi 14h-16h

Lieux à venir / en attente d'ouverture :

REZONE (ouverture en juillet 2021)

Rue du Delta, 65 1190 Forest

ESPACE JEAN VERMEYLEN (ouverture en juin 2021)

Rue du Limbourg 5, 1070 Anderlecht

Lieux liés à des activités en extérieur (maraichage et sport aventure) :

SÈME QUI PEUT (Lié à Nos Oignons ASBL)

Tel : 0488/588.981

Mail : Semequipeut@nosoignons.org

Site : www.nosoignons.org

Horaires : lundi de 9h30 à 16h (Ferme urbaine de Neder-Over-Heembeek) et le mercredi de 9h30 à 16h (Champ du Chaudron à Anderlecht)

LA TRACE ASBL

Rue d'Andenne 79, 1060 Bruxelles

Tel : 0458/520.780

Mail : info@latrace.be

Site : www.latrace.be

Horaires : du lundi au vendredi de 9h30 à 17h

B. Guide d'entretien – Professionnels / membres de lieux de liens

Présentation	
Données signalétiques et historique	<ul style="list-style-type: none"> • Nom, prénom et fonction de la personne interviewée • Données de contact (nom, adresse, site web, téléphone, etc) • Dénomination du lieu / de la structure • Êtes-vous constitués en ASBL ? <ul style="list-style-type: none"> ○ Si oui, constitution AG ○ Zone d'action (géographique) ○ Lié à une institution ou pas ○ Ramifications ○ Source de financement ○ Offre linguistique ○ Type d'espace (intérieur et extérieur) ○ Type de bâtiment, de local ○ Café / Potager / jardin thérapeutique, ... ? ○ Historique de la création du lieu ○ Date de création ○ D'où vient la demande, l'initiative ○ Étapes principales de son évolution ○ Composition de l'équipe ○ Nombre de personnes + ETP (équivalent temps-plein) ○ Diplômes, formations ○ Intitulé de la fonction (ex : éducateur ou socio-thérapeutes) ○ Des manques ? Des envies ? • Avec qui collaborez-vous ? (réseau) • Association local ou de quartier ? • Quels sont vos partenaires clé ? (les "indispensables") • Partenaires santé mentale/première ligne/hors santé (emploi, CPAS, maison de justice, ...) • Collaborations manquantes, souhaitables • Place des "bénévoles" / des "accueillants"
Équipe et collaborations	
Le public	
Présentation	<ul style="list-style-type: none"> • Quel est votre "public" ? ○ Terminologie utilisée (et pourquoi) ○ "Bénéficiaires" directs / "bénéficiaires" indirects (entourage ?) ○ Caractéristique majoritaire (ex: socio-démographique; secteur spécifique en santé mentale, etc.) ○ Mixité de genre, de culture, de langue, etc. ? ○ Nombre de membres • Population avec problèmes de dépendances et/ou sans ? • Comment arrivent-ils chez vous ? ○ Référez par d'autres services, bouche-à-oreille, etc. • Il y-a-t-il des fluctuations ? (Personnes qui fréquentent depuis longtemps etc.) • Saturation ? file d'attente ? • Quels sont leurs besoins ? • Quelles sont les difficultés auxquelles vous faites face ?

L'accueil	<ul style="list-style-type: none"> • Il y a-t-il des critères d'admission ? <ul style="list-style-type: none"> ○ Si oui / non, pourquoi ? ○ Si oui, quelles sont ces conditions ? • Il y a-t-il une période d'essai ou d'observation ? <ul style="list-style-type: none"> ○ Possible réorientation de la personne ? • Quelle importance accordez-vous à l'accueil et pourquoi ? ○ Que signifie accueillir pour vous ? ○ Est-ce ritualisé ? • Avez-vous un système de cotisation ? comment fonctionne-t-il ? • Quels sont vos horaires d'ouverture ? ○ Avantages / limites ? ○ Liés à des contraintes particulières ? si oui lesquelles ? • Importance de l'ambiance, de l'atmosphère de manière générale
Fonctionnement interne	
Décisions	<ul style="list-style-type: none"> • Comment se prennent les décisions ? <ul style="list-style-type: none"> ○ Collectivement ? ○ Réunions ? assemblées / dynamique participative? ○ Hiérarchie horizontale / verticale ? • Comment s'élabore votre programme d'activités ? <ul style="list-style-type: none"> ○ En co-construction? • Comment est gérée la trésorerie ? (du café, par ex) • Comment fonctionne votre communication interne et externe ? • Qu'est-ce que constitue un "désengagement" selon vous, et est-ce que c'est considéré comme problématique ?
Activités	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les activités organisées, et par qui ? <ul style="list-style-type: none"> ○ Animateur désigné ? ○ À quelle fréquence ? (Quotidiennes - hebdomadaires - saisonnières - annuelles / ponctuelles et structurelles) ○ Dans quel but sont-elles organisées ? • Quelles sont les thématiques / valeurs / axes qui sous-tendent le choix des activités ? <ul style="list-style-type: none"> ○ Lien social et vie communautaire ○ Découverte et expression de soi ○ Autonomie et savoir-faire ○ Ouverture vers l'extérieur ○ ... • Quelle est la place de l'informalité ? / de la spontanéité de manière générale ? • Y-a-t-il un travail social et/ou psy individuel possible en première ligne ? pour orientation, soutien ? • Qu'est-ce qui est compliqué à gérer ? qu'est-ce que vous aimeriez bien améliorer ?

Autres questions

Réflexions	<ul style="list-style-type: none"> • Réflexion sur la place du soin - de la thérapie dans votre lieu • Réflexion sur la question de l'entre-soi, de l'inclusion, de l'ouverture du lieu à la cité • Métaphore de ce qu'est un lieu de lien • Avis sur la pair-aidance <ul style="list-style-type: none"> ◦ L'avez-vous déjà envisagé pour votre structure ? ◦ Quels seraient la plus-value / les difficultés ?
Covid	<ul style="list-style-type: none"> • Ce que le covid a changé pour votre public ◦ Transformations dans la demande ou non demande ◦ Effets spécifiques avec tel ou tel public • Ce que le covid a changé sur votre fonctionnement (activités, collaborations, etc.). <ul style="list-style-type: none"> ◦ Ce que vous avez-mis en place pour y faire face / pratiques nouvelles expérimentées
Conseils / recommandations	<ul style="list-style-type: none"> • Si votre expérience pouvait profiter à d'autres personnes, qu'est-ce que vous conseillerez à une nouvelle structure ? <ul style="list-style-type: none"> ◦ Focus spécifique sur personnel d'encadrement et co-construction
Documents utiles	<ul style="list-style-type: none"> • Charte/ ROI, convention, document à l'initiative du projet, statuts de l'asbl etc.