



CENTRE DE JOUR

Réalisé par les membres de l'équipe

Table des matières

1. Présentation du centre de jour L'Orée.....	4
2. Les méthodes d'intervention.....	4
1. Sociothérapie et lien social.....	4
2. Lectures et approches thérapeutiques.....	5
3. Quatre axes fondamentaux.....	13
4. Les temps du travail clinique.....	19
5. La supervision clinique.....	19
6. Les séminaires théoriques.....	20
3. L'Orée en chiffres.....	20
4. Les « + » de L'Orée.....	30
1. Les sessions thérapeutiques de 2018.....	30
2. Les articles 27.....	32
3. Les sorties.....	33
5. La prévention et le bien-être.....	33
6. Les séminaires, colloques, rencontres, formations, immersions.....	34
7. Les projets de l'année 2018.....	34
1. Qu'est-ce que la Zinneke Parade ?.....	34
2. Week-end au vert et cohésion d'équipe.....	35
3. Repas de Noël.....	35
4. Journal Club.....	35
8. Les perspectives 2019.....	36
9. Le maintien des réseaux.....	37
10. L'Orée communication.....	38

1. Présentation du centre de jour L'Orée

Depuis 1992, le centre de jour L'Orée propose à une population cible un programme de rééducation fonctionnelle multidisciplinaire. Celui-ci constitue le socle de notre travail et l'équipe s'inscrit dans ce projet d'accueil, de traitement et de soins.

L'A.S.B.L a pour mission :

- *« D'accueillir et d'aider toutes personnes ayant des problèmes de dépendance à l'alcool, aux drogues et/ou aux médicaments ainsi que leur entourage.
Le centre y développe une politique concertée et coordonnée d'aide, de soins, de rééducation, de réadaptation, de revalidation et de prise en charge psycho-médico-sociale.*
- *De réaliser des recherches et des études sur les diverses problématiques liées à l'usage et l'abus de drogues, d'alcool et de médicaments.*
- *De développer une politique concertée et coordonnée en matière d'aide, de soins, de rééducation, de réadaptation et de revalidation des personnes ayant des problèmes de drogues, d'alcool et de médicaments et en particulier des toxicomanes, alcooliques, pharmacodépendants, ainsi que leur entourage. » (Annexe au Moniteur belge 19 février 1987)*

Le 21 mars 1991, les statuts sont modifiés dans le Moniteur belge. L'article trois inclut désormais le traitement médical en plus de la rééducation, la réadaptation et la revalidation.

En 1992, L'Orée devient un centre d'accueil et de traitement des dépendances. L'abstinence n'est plus une condition d'admission mais bien un moyen pour une réadaptation psychosociale et une meilleure qualité de vie.

2. Les méthodes d'intervention

1. Sociothérapie et lien social

Un axe essentiel de notre travail s'articule autour de la sociothérapie, étude des relations entre les individus dans le groupe et leur intégration dans un lieu de vie.

La vie communautaire permet d'abord une insertion, sur des modes variés en fonction des individus, dans une institution offrant différents espaces de relations, comme l'espace communautaire et les ateliers thérapeutiques. Là où la consommation avait généralement coupé la relation aux autres et l'inscription équilibrée dans des groupes d'appartenances comme le travail, la vie familiale, les activités sociales, le cadre quotidien qu'offre L'Orée permet aux patients d'évoluer psychologiquement mais aussi socialement, dans la vie communautaire et au sein des ateliers proposés chaque jour.

Le premier niveau de travail clinique est donc ce qu'on appelle « la clinique du quotidien ». Quotidien sans produit, quotidien où les symptômes comme les inhibitions, les peurs, ou les débordements pulsionnels peuvent être travaillés dans la relation à l'autre et dans la dynamique institutionnelle. Quotidien, où la perte de responsabilité, qui survient souvent de pair avec les comportements addictifs, peut être mise au travail et permettre une éventuelle forme de réinsertion. Dans ce cadre de nouveau groupe d'appartenance qu'est L'Orée, se rejouent les problématiques psychiques des patients, entre eux et avec tout intervenant. Ces éléments sont alors constamment mis au travail en réunion ou dans le cadre de supervisions cliniques.

Le lien social souvent anéanti permet des évolutions variées, de la capacité à entretenir des relations sociales équilibrées, à des projets plus concrets comme la redécouverte d'un intérêt personnel ou professionnel, se traduisant dans la mise en place de nouvelles activités sociales, une formation, un bénévolat et parfois une reprise du travail.

La reprise du travail souvent vue par la norme sociale comme l'aboutissement de la guérison, n'est pas une fin en soi, tandis que l'apparente passivité des patients est constamment travaillée vers des objectifs plus essentiels comme la relation à l'autre ou la reprise d'une activité.

2. Lectures et approches thérapeutiques

Depuis quelques années, l'approche clinique s'est élaborée dans un contexte de travail ouvert aux différents grands courants thérapeutiques. Ceci de par l'orientation variée des intervenants, mais aussi par la complexité dans la prise en charge des addictions, qui montre l'utilité d'un travail à différents niveaux, qui sont complémentaires.

L'approche clinique est donc intégrative et vise à étudier les problèmes liés à la

consommation de psychotropes par différents courants thérapeutiques dans une perspective intégrative.

La sociothérapie décrite ci-dessus est un premier niveau de travail, sur lequel viennent se greffer différentes grilles de lectures complémentaires d'ordre psychologique, mais aussi éducative, médicale, sociale. Dès lors, le patient est ainsi vu dans sa globalité.

L'équipe du centre L'Orée est d'une part pluridisciplinaire parce qu'il y a une spécificité des personnes au sein de l'équipe qui se remarque par le diplôme et la profession de chacun. D'autre part, l'équipe fonctionne en interdisciplinarité parce que l'équipe associe leurs compétences pour un meilleur accompagnement des personnes accueillies à L'Orée. Aussi, les membres de l'équipe s'inscrivent dans un programme d'activité spécifique et cela quelle que soit la profession.

Les membres de l'équipe présentent ci-dessous leurs approches. Chaque membre de l'équipe est susceptible d'adopter des fonctions et des rôles variés.

Mario Gallegos, éducateur

Fanny Jacot, éducatrice spécialisée en accompagnement psycho-éducatif

L'approche éducative

Le travail éducatif est une mission du quotidien. L'éducateur travaille en relation avec le patient et peut intervenir par le biais des activités et des tâches de la vie de tous les jours. Il a donc une présence centrale au sein de la communauté. Son travail réside dans le fait d'être présent auprès des patients dans leurs actions quotidiennes. L'éducateur tente de donner du sens à ces actes.

Avant d'arriver au centre de jour, un certain nombre de patients sont en manque de repères tels que le respect des horaires, l'alimentation, le sommeil, Le travail éducatif réside dans la capacité à rétablir peu à peu ces repères afin d'améliorer l'autonomie et donc la qualité de vie du patient. L'éducateur a également pour fonction de soutenir la personne dans ses démarches extérieures, qu'elles soient administratives, sociales et/ou médicales.

Le rôle de l'éducateur au sein de L'Orée est d'accompagner le patient individuellement tout en restant présent pour le reste du groupe. La relation éducative s'établit principalement de façon informelle et dans la vie

communautaire. Elle se développe « en vue » de pouvoir repérer les besoins et attentes de chacun.

Gérer le groupe dans son ensemble mais également de manière individualisée, voici comment nous envisageons la fonction de l'éducateur dans notre centre.

Muriel de Meurichy, kinésithérapeute

Approche kinésithérapeutique

Avec ma lecture de « kiné », je suis sensible au langage corporel, à ce que la posture, le tonus, l'expression de la personne veulent dire, à ses sensations ; le tout dans une lignée émotionnelle.

Dans les activités sportives, je suis attentive à la prévention des blessures (échauffement, positionnement), au mouvement ; à ce que la personne soit à l'écoute de son corps, se respecte et accepte ses limites.

Si un patient présente une douleur au niveau du système locomoteur, je suivrai cela (diagnostic d'un médecin, suivi à l'extérieur, évolution, ...)

Le tout dans une approche globale car le corporel ne va pas sans le psychologique et inversement.

A travers toutes ces activités psycho-corporelles, ce sont aussi l'estime de soi, la confiance en soi, l'acceptation de soi, le dépassement parfois, le plaisir, la détente, le bien-être que nous pouvons expérimenter. Un plaisir qui peut aussi être différé après un effort physique par exemple qu'il peut être intéressant d'expérimenter dans la problématique des dépendances.

L'activité psycho-corporelle qui peut être une alternative à la consommation et développer la motivation.

Sarah Deraed, ergothérapeute

Approche ergothérapeutique

Mon travail est principalement axé sur l'approche humaniste ; considérer la personne comme unique et ayant en elle les ressources nécessaires pour se réaliser. J'oriente la personne vers le rétablissement en l'aidant à redéfinir son identité, à retrouver un sens à sa vie, à apprendre ou réapprendre le plaisir, à être, à trouver ses propres outils. Par le biais des ateliers, j'aide la personne à développer sa

motivation, sa créativité, son attention et sa concentration. Ils permettent aussi d'établir des routines, des rituels, de structurer le rythme quotidien et de devenir conscient lorsque l'on décroche et ainsi de pouvoir s'octroyer des pauses. L'atelier est un lieu de création de lien, de gestion du stress, un lieu où l'on peut être, agir et devenir.

Stéphanie Deltenre, responsable d'équipe et psychologue systémicienne

Pierre-Henri Mullier, psychologue

Manuel Dupuis, psychologue

Approche psychologique

Le psychologue à L'Orée a des missions variées qui touchent tant à la sphère individuelle que collective. Il utilise ses compétences dans divers contextes tels que la référence, l'animation de groupes thérapeutiques, l'accueil, la dynamique communautaire et les réunions.

Notre approche se veut intégrative en ce sens qu'elle tend à conjuguer différents courants de pensée qui répondent chacun d'eux à certaines spécificités de la rencontre avec le patient. Parmi les lectures qui guident le travail, nous pouvons mentionner la psychanalyse, la systémique, l'approche cognitivo-comportementale, l'approche centrée sur la personne, l'approche addictologique, l'entretien motivationnel, la neuropsychologie, ...

Le psychologue prend également compte de l'axe théorico-clinique nécessaire à sa formation continue. Les supervisions, les intervisions, le journal club, les interventions dans les colloques, les groupes de travail, les réunions cliniques et la rédaction d'articles sont autant d'exemples qui illustrent ce travail de réflexion et de collaboration en réseau.

De plus, Stéphanie, psychologue systémicienne, amène une nouvelle vision trop longtemps ignorée et pourtant essentielle dans la prise en charge de la problématique des dépendances : l'attention portée à l'entourage.

Dans la problématique des dépendances, les pensées ont souvent été du type « c'est le produit qui est responsable de tous les problèmes. » C'est une vision évidemment séduisante et économique mais tellement réductrice et inopérante. Nous devons aujourd'hui sortir de ce constat étriqué.

Les questions à se poser sont bien plus larges : Quel sens donner à la dépendance au sein d'une famille ? Quelle fonction remplit-elle ? Comment s'organise l'entourage autour de cette question ? Quels avantages et désagréments en retire-t-il ? Quels bouleversements une abstinence peut-elle engendrer ?

La vision systémique permet d'aborder ces questions et offre une approche plus globale et multifactorielle de cette problématique. Elle prend en compte l'entourage, toujours affecté ; ainsi que le contexte permettant de comprendre des comportements et surtout une vision circulaire et non causale.

L'approche systémique, considérant la famille comme un système dont le comportement de chaque membre est lié au comportement des autres, met en lumière des mécanismes de défense, de protection, de survie, ... qui sont essentiels à la compréhension du fonctionnement de nos patients.

Selin Elmas, assistante sociale

Approche sociale

Le travailleur social est là pour soutenir le patient dans la résolution et la gestion des problèmes qui existent entre l'individu et son environnement. Je les aide à faire face à la réalité. L'accompagnement se situe au niveau des difficultés psychiques, relationnelles et sociales liées à l'addiction du patient et à des modifications des perspectives d'avenir et de situations de vie.

L'aide apportée par le travailleur social vise à reconnecter le patient à son environnement. Cela nécessite un suivi permanent du processus de soins. L'objectif est de redonner du sens à leur vie et au monde mais aussi faciliter, améliorer et permettre leur intégration dans la société.

Le travail social à L'Orée est un travail de deuxième ligne. Mon rôle est de conseiller, orienter, soutenir, accompagner dans les démarches, régulariser certaines situations, informer des services existants et améliorer leur bien-être. Je joue le rôle d'intermédiaire entre le patient et les différentes instances administratives avec lesquelles il a été ou est en relation. J'établis une anamnèse sociale afin de repérer l'éventail des compétences et qualités propres au patient, susceptibles d'être utilisées comme atout favorisant une reprise d'activités. J'ai également un rôle d'animatrice et une place importante dans les lieux communautaires.

Constance Delvigne, criminologue et animatrice pédagogique

Approche pédagogique

J'ai pour mission d'encadrer et d'accompagner les patients dans un projet de publication de récit de vie de personnes dépendantes.

Ainsi, tous les mercredis, les patients volontaires participent à l'atelier « récit de vie ». Ils couchent alors sur papier leur parcours de vie, lié de près ou de loin à leur problématique de dépendance.

Je rassemble la matière utile en vue de la publication de l'ouvrage prévue pour début 2020.

Aussi, un atelier « écriture » est organisé chaque semaine pour permettre aux patients de s'essayer à l'écriture d'un texte personnel ou imaginaire sur base d'une ou plusieurs thématiques proposées par les animateurs. Certains patients arrivent alors à travers ce média, à exprimer certaines émotions, événements de vie qu'ils ne pourraient peut-être pas évoquer autrement ou dans un autre contexte.

En plus de ce projet, j'encadre l'atelier « théâtre » qui offre la possibilité aux patients de s'essayer à l'improvisation, l'expression orale et corporelle.

Approche criminologique

L'approche criminologique du centre L'Orée consiste en l'accompagnement de justiciables dans un projet de réadaptation psychosociale et gestion de leur problématique d'addiction. Il s'agit donc de personnes ayant une ou plusieurs problématiques de dépendance qui ont commis un délit ou un crime et pour lesquelles la justice impose un encadrement en matière de dépendances, tel que proposé par L'Orée.

Pour ce faire, je rencontre le justiciable à sa demande ou celle d'un service externe (SPS de la prison, service d'aide aux justiciables, ...) pour évaluer les besoins et objectifs de la personne. Un second entretien est prévu avec le médecin-psychiatre de L'Orée.

La prise en charge des justiciables est quelque peu différente dans la mesure où il y a une injonction de soins de la justice. Un des buts de la prise en charge est donc

d'arriver à faire émerger une réelle demande d'aide et ainsi construire un projet ensemble, quel qu'il soit.

Il est donc important de pouvoir trianguler avec les acteurs judiciaires concernés, notamment les assistants de justice, avec l'accord du patient.

Je me rends également disponible pour tout autre patient qui rencontre une difficulté d'ordre juridique et le cas échéant l'orienter vers les services adéquats (bureau d'avocats par exemple).

Audrey Meyer, infirmière

Approche des soins infirmiers

C'est un travail par la réappropriation du corps du patient, en remettant le concept de santé au centre, comme un essentiel à leur prise en soin et en veillant à leur bien-être, aussi bien physique que psychique.

C'est la gestion régulière des pharmacies, les soins infirmiers ponctuels mais principalement concourir à répondre à leurs besoins de santé. Cet accompagnement infirmier peut alors prendre diverses formes, de l'accueil de questions à la prévention, promotion et de l'éducation relatives à la santé, à la réorientation vers le réseau de soins du patient ou à sa construction si nécessaire.

Mais ce travail ne se contente pas de dispenser des conseils éducatifs ou des soins, s'y mêle de l'informel, une psychiatrie compréhensive, qui s'empare de la relation thérapeutique pour accueillir un vécu, une souffrance.

Docteur Marc Decuyper, médecin généraliste

Approche médicale

Le rôle du généraliste est de permettre de retrouver le « souci de soi » à travers les informations quant à la santé en général et les conséquences de la consommation excessive par ailleurs. Informer, c'est aussi entrer en relation, c'est apprendre à connaître les patients et établir un lien en prenant appui sur les soucis de santé et les nécessités de prévention en général. Ce sera l'objet du « groupe santé », consacré à cet aspect fédérateur de la santé en général.

La tenue d'un dossier médical élémentaire est l'autre versant de l'activité du généraliste à L'Orée, dossier médical qui permet de connaître les patients sous

l'angle de leurs pathologies somatiques et donc de pouvoir les prendre en charge avec les précautions nécessaires et les contre-indications à certaines activités. Aussi pour les motiver à reprendre contact avec un généraliste à l'extérieur de l'institution, et renouer par là même avec la responsabilité de leur état de santé et la prise en charge rationnelle et éclairée de leurs pathologies somatiques.

Docteur Antoine Lagaude, psychiatre addictologue

Docteur Julien Talent, directeur médical, psychiatre

Approche psychiatrique

Le psychiatre est présent au centre pour coordonner les soins et les projets thérapeutiques des patients. De par son expérience dans le domaine des assuétudes et sa vision médicale et psychiatrique, il guide l'équipe soignante afin de co-construire des projets thérapeutiques personnalisés cohérents et réalistes vis-à-vis des choix et des objectifs de chaque patient.

Lors d'une admission au centre, il réalise une évaluation psychiatrique et addictologique afin de garantir une prise en charge adaptée.

Les stagiaires

Les membres de l'équipe peuvent chaque année accompagner et encadrer des stagiaires. En 2018, nous avons accueilli :

- L. B., HEB Defré, septembre - décembre 2018, éducatrice spécialisée ;
- F. A., Master 2, ULB, septembre-décembre 2018, psychologue.

L'équipe administrative se compose de :

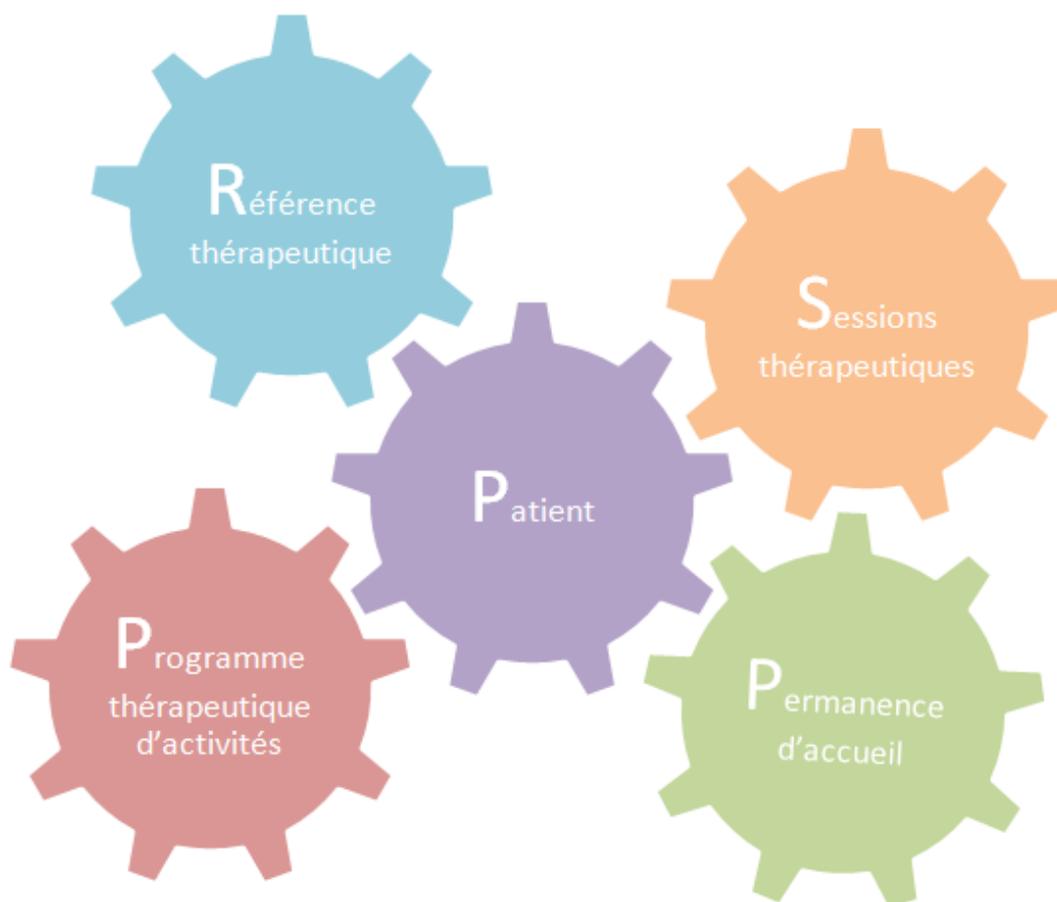
- **Dounia Aarab, directrice générale**
- **Christel Baijot, secrétaire-comptable**

L'équipe se compose également de **Debbie Sandoval, technicienne de surface.**

Les collaborateurs externes sont :

- Jean-François Angeletti (REDITI s.p.r.l.) pour l'expertise comptable ;
- Pascal Lassman (Banlieues a.s.b.l.) pour la gestion et la maintenance informatique.

3. Quatre axes fondamentaux



Les 4 axes majeurs du travail à L'Orée reposent sur **l'accueil, la référence, les activités thérapeutiques et les sessions thérapeutiques**. Auparavant, la modélisation de ces axes ne mettait pas assez en exergue la dynamique qui pouvait se jouer entre ceux-ci.

Pour coller davantage à notre réalité de terrain, nous préconisons désormais un modèle en engrenage au cœur duquel se situe le patient, principal acteur de son parcours de soins.

Concevoir ce modèle de manière dynamique nous permet d'appréhender le processus de changement de manière évolutive et en phase avec la temporalité du sujet. Ainsi, chaque personne investit à son rythme et subjectivement chacune des sphères du travail à L'Orée comme outil de son propre « bricolage ».

A titre d'exemple, nous pouvons recenser ci-dessous quelques interactions-clé de ces mouvements thérapeutiques.

L'implication dans une session thérapeutique est souvent l'occasion de faire l'expérience d'un engagement couplé à un travail d'abstinence qui sera repris en référence individuelle. La session est ainsi l'occasion de s'exposer à des situations spécifiques dans un cadre sécurisant et bienveillant, source d'apprentissage de soi.

Nous sommes également régulièrement témoins des allers-retours entre les activités thérapeutiques et l'accueil. L'articulation entre ces lieux est investie comme un espace transitionnel où la personne se raconte et expérimente de multiples façons.

D'autre part, ce qui se rejoue en contexte de groupe peut aussi faire l'objet d'un travail plus individuel en ce sens que la communauté agit souvent comme miroir relationnel.

Enfin, le cadre et le format, spécifiques d'une session thérapeutique, apportent parfois un éclairage nouveau quant au fonctionnement et aux ressources d'une personne qui par un contexte différent se révèle et se redécouvre.

Il est demandé aux patients de participer à minimum trois activités par semaine.

Voici un descriptif des différentes activités proposées au centre L'Orée :

Le groupe « Contact » : Ce groupe rassemble tous nos patients chaque lundi matin afin de préparer, programmer leur semaine et transmettre les informations nécessaires.

Le groupe « Revue de presse » : Les patients y choisissent un article d'actualité marquant et l'exposent aux autres membres du groupe en le résumant, en expliquant les raisons du choix et l'intérêt qu'ils lui portent. Les objectifs de cet atelier ont pour but de maintenir les personnes dans la réalité du monde extérieur, de confronter les idées / informations variées et véhiculées par différents médias. Ensuite, le but réside dans le fait d'essayer d'intéresser les autres patients à l'actualité. Cet atelier a un devoir d'information auprès des patients. Les sujets les plus discutés en 2018 ont été : l'immigration, la politique belge et Donald Trump.

L'activité « Fitness/ Ping-pong » : Elle a lieu les lundis et jeudis et permet aux patients de se remettre en forme physiquement, de se réapproprier leur corps, mais aussi d'impacter positivement leur humeur ou encore d'initier une nouvelle activité dans leur quotidien. Le travail de motivation est important et complexe, les patients ayant souvent aussi perdu confiance en eux, il s'agit dès lors de fixer des objectifs réalistes et progressifs.

L'activité « Balade » : Cette balade en plein air, le plus souvent dans un bois ou un parc, permet la remise en mouvement de personnes n'ayant plus pratiqué d'exercice physique. Elle a un impact considérable sur la santé physique et mentale de nos patients.

Le groupe « Famille » : Il s'agit d'un groupe de parole axé sur la famille au sens large avec une intervention d'orientation systémique. Nous considérons que la personne dépendante n'est pas uniquement le patient désigné, le symptôme maintenant l'homéostasie familiale, mais celui permettant au système d'éviter le changement ou de se protéger. Il a une fonction positive et adaptative que nous efforçons de découvrir à travers les échanges d'expériences des patients. La systémique précise qu'« on ne peut guérir un seul individu sans toucher à l'ensemble de la famille ».

L'activité « Bowling » : Détente récréative et convivialité sont au rendez-vous. L'esprit d'équipe est aussi présent et offre aux patients la possibilité de découvrir les joies de cette activité sans consommation.

L'activité « Badminton » : Dans une activité d'équipe, le côté ludique est une dimension supplémentaire. Nous ne recherchons en aucun cas un esprit de compétition mais encourageons au contraire celui de la solidarité. Cette activité permet de redonner aux patients le goût du sport, de se remettre en mouvement et pourquoi pas de transposer cette activité dans leur quotidien.

Le groupe « Santé » : Un groupe de parole abordant diverses questions relatives à la santé sous tous ses aspects. Il permet aux patients de parler de leurs doutes, leurs inquiétudes ou encore de partager leurs expériences concernant leurs trajets de soins.

Le groupe « Dépendance » : Ce groupe de parole permet d'aborder avec les patients une variété de thèmes en lien avec la dépendance, tant à des produits qu'à des comportements. L'atelier touche notamment les aspects psychologiques, médicaux, sociaux ou encore affectifs qui sont liés à la dépendance.

L'atelier « Hippothérapie » : Cette activité met l'accent sur une approche relationnelle et intuitive avec le cheval plutôt que sur l'apprentissage d'une technique. Le cheval nous invite à une relation juste et authentique dans l'instant

présent. Elle permet aux patients de se reconnecter à leurs émotions et de les accepter, de vivre « l'instant présent » et de travailler la confiance en soi.

L'atelier « Ciné-docu » : Visionnage d'un documentaire dont les objectifs sont de solliciter l'expression des avis, des émotions, des vécus de chacun en lien avec la thématique. Lors de la séance, on aborde un sujet, un thème dans un climat d'écoute, de confiance et de partage d'expériences. Ces échanges se succèdent à l'écoute des uns et des autres. Cet atelier vise surtout à développer la curiosité des patients et leur esprit critique mais a également le devoir d'information. Les documentaires à visionner sont parfois à l'initiative des patients.

L'atelier « Jeux » : Cet atelier permet de solliciter les participants à plusieurs niveaux. Le groupe « Jeux » est un moment de partage et de convivialité mais il est aussi une activité ludique permettant de travailler la concentration, l'attention et l'organisation. Les jeux de coopération permettent d'élaborer ensemble des stratégies d'action. Le jeu, nous permet de travailler les frustrations des uns et des autres afin de leur donner des outils de gestion des émotions.

Le groupe « Affaires d'hommes » : Ce groupe, uniquement masculin offre un lieu où le dialogue s'installe autour de questions, de réflexions et d'échanges concernant les rôles, les images et l'intégration. Il permet aux hommes d'avoir leur espace de parole, un moment pour eux et de libre expression sur des problématiques plus masculines.

L'atelier « Natation » : Cette activité se déroule au rythme de chacun dans un esprit de détente et de plaisir. Elle permet de se remettre en mouvement en douceur.

La permanence sociale : Elle est assurée par l'assistante sociale, qui est là pour écouter, renseigner, conseiller, orienter et faire une première « analyse » de la demande d'aide. Elle effectue ensuite une enquête sociale afin d'évaluer l'étendue des besoins d'aide et proposer les moyens les plus appropriés pour y répondre.

Le groupe « Affaires de femmes » : L'objectif de ce groupe est d'offrir un lieu d'expression sans tabou, un lieu où les femmes sont libres de s'exprimer. C'est une parenthèse permettant de se reconnecter avec sa féminité et ses objectifs de femme.

L'atelier « créatif » : Le choix des activités est assez large : peinture, dessins, création de bijoux, mosaïque, décoration d'objets, ... Ainsi que des ateliers

structurés et des ateliers à thème. L'objectif premier de cet atelier est de prendre du plaisir. Mais également d'évaluer différentes aptitudes, développer la créativité, l'imagination, favoriser le lâcher prise.

L'atelier « Récits de vie » : Le projet de publication d'un ouvrage-recueil de témoignages de personnes dépendantes se concrétise avec l'accumulation de matière écrite par les patients participants à cette activité. Un contrat a été mis en place et signé par les volontaires, nous espérons avoir la totalité du futur manuscrit pour fin 2019 avec une publication prévue idéalement en 2020.

L'atelier « Théâtre » : Les patients viennent s'essayer à l'improvisation théâtrale à travers plusieurs petits exercices d'expression orale et corporelle. Un projet de petite scénette est prévu avec le groupe début 2019, afin de proposer un petit « spectacle » aux autres patients du centre. Cette activité permet aux patients de développer leur confiance en eux, de prendre en compte l'autre et faire avec l'autre mais aussi de gérer ses émotions (stress, angoisse, peur, joie, ...)

Les ateliers « psy » : Ces ateliers sont un lieu de psychoéducation et de cycles thérapeutiques sur des sujets d'ordre psychologique en relation directe ou indirecte avec la dépendance. Des séances sont organisées soit de manière ponctuelle (1 séance), soit par cycle (1 à 4 séances). La notion de cycle renvoie à un concept intéressant, celui de l'engagement où les patients s'investissent dans un cycle complet. Tous les 3 mois, le programme est remanié. Ont été organisés notamment des cycles de mindfulness, de motivation au changement, des séances relatives à la dépression, la gestion des émotions, l'alcoologie, les alternatives psychologiques aux benzodiazépines, le photolangage, la sexualité, ...

L'atelier « Cuisine » : Il s'agit de s'organiser pour les courses, la gestion du budget et la préparation du repas pour une dizaine de patients. Elle permet au patient de redécouvrir le plaisir de cuisiner, de se faire plaisir à travers l'art de la table, de découvrir le partage et la convivialité. De plus, il offre l'occasion aux patients de manger un repas complet, parfois l'unique repas de la journée.

Le groupe « Lecture » : Un groupe de parole où chacun peut partager ses lectures du moment, inviter les autres dans son univers littéraire ou se laisser entraîner dans les découvertes et les suggestions de l'autre. En 2018, le groupe s'est ouvert à l'art au sens large du terme et s'intitule désormais « Art et culture ». Il permet aux patients de partager leurs passions, d'apprendre à travers les échanges, découvrir de nouveaux univers ou encore ouvrir leur curiosité.

L'atelier « Goûter » : Il permet aux participants d'explorer l'univers de la pâtisserie en créant chaque semaine un nouveau plaisir sucré, partagé avec la communauté. Redécouvrir les plaisirs autrement sans pour autant l'accompagner d'alcool.

L'atelier « Job-Formations » : Cet atelier permet aux participants qui le souhaitent, de trouver de l'aide dans la recherche d'une formation, d'un bénévolat ou d'une remise au travail. Le but est donc d'anticiper la sortie de L'Orée en encadrant chacun dans son projet professionnel, formatif et/ou bénévole.

Atelier « Art. 27 » : L'atelier art. 27 se déroule le premier vendredi de chaque mois. Les patients s'inscrivent dans le but d'organiser une sortie socio-culturelle au sein de L'Orée. Les objectifs de cet atelier sont d'accompagner les patients à mettre en place une activité, de gérer le temps, le budget et pouvoir organiser les rendez-vous.

L'atelier « Ecriture » : Les participants partagent leurs écrits devant le groupe qui se doit d'être bienveillant, s'ajoute à cela une empathie réciproque. L'atelier est encadré par l'animatrice pédagogique et le médecin traitant du centre. Cet atelier permet aux patients de mettre leur vécu par écrit, d'exprimer leurs émotions à travers un média et utiliser ce mode de canalisation lors de moments plus difficiles.

L'atelier « Relaxation-Sophrologie » : Ce groupe permet aux patients d'expérimenter différentes techniques de relaxation, de méditation et d'imagerie mentale. Celles-ci sont utiles pour soulager différents symptômes (comme le stress ou l'anxiété), acquérir des outils alternatifs à consommation, ainsi que de mieux appréhender certaines situations difficiles.

L'atelier « Construction/Jardinage » : Dès que le temps le permet, cet atelier donne la possibilité aux patients d'embellir notre jardin mais également d'entretenir nos quelques plantes aromatiques pour le plus grand bonheur de nos cuistots. Il permet aussi de construire différents objets à partir de matériaux de récupération. Les patients réapprennent à gérer, planifier et respecter des engagements.

L'atelier « Ciné-Forum » : Visionnage d'un film proposé par l'animateur ou les patients. L'atelier propose un débat autour du thème abordé par le film à la fin de sa projection. Les participants peuvent ainsi échanger leurs avis et leurs ressentis. Plaisir, détente mais aussi débats et remise en question sont les maîtres mots de cette activité.

L'atelier « Bien-être » : Cet atelier permet aux patients de se réconcilier peu à peu avec l'image de leur corps. Pour ce faire nous utilisons des moyens tels que les soins du visage et des mains, certaines épilations ou encore le maquillage.

L'atelier « Musique » : Une fois par semaine : un atelier musical varié autour des percussions, du chant, du jeu rythmique, de l'écoute musicale et de « Jam session ». Il y est travaillé l'ouverture musicale, la créativité, la dynamique de groupe ainsi que la psychomotricité.

De façon ponctuelle, nous organisons d'autres activités et sorties comme le karaoké, l'escalade, le ping-pong en salle, le cinéma, le tennis, ...

Les sessions thérapeutiques : elles sont des programmes d'activités exceptionnelles poursuivant un thème et des objectifs précis et qui requièrent une participation quotidienne, intensive et engageante. Elles permettent d'approfondir un domaine (créatif, sport, ...) ou être à la croisée de différents secteurs de soin (création-écriture, psycho-créatif, ...)

4. Les temps du travail clinique

Nous intégrons dans les méthodes d'interventions différents espaces de travail, de réflexion et d'intellectualisation :

- Les réunions cliniques du vendredi ;
- Les réunions organisationnelles du mercredi ;
- Les réunions institutionnelles tous les trois mois ;
- La journée institutionnelle, une fois par an ;
- Les moments ponctuels d'intervention ;
- La préparation, la participation et l'intervention dans des colloques ;
- Le journal club où les psychologues étudient les mécanismes de l'addiction et les différents courants.

5. La supervision clinique

Dans la continuité de l'année 2017, nous poursuivons notre travail de supervision clinique avec Madame Martine Goffin. Les supervisions ont lieu une fois par mois. Elles permettent un questionnement autour de situations complexes rencontrées dans notre pratique. Nous élaborons des hypothèses de travail où une prise de recul

et de distance permet de rebondir, de mieux agir et de réfléchir à nos méthodes d'intervention.

6. Les séminaires théoriques

Les séminaires théoriques sont destinés à toute l'équipe et apportent des informations théoriques et pratiques en vue de nourrir le travail clinique.

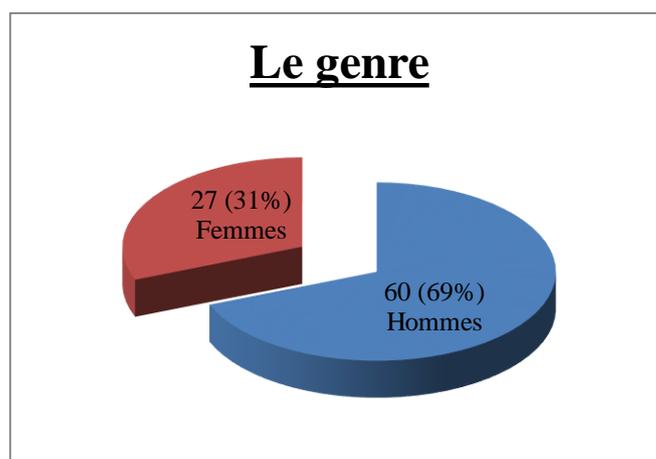
Cette année, 3 séminaires ont été organisés :

- Le secret professionnel. Invitée : Maité Beague, juriste à SOS Jeunes (Saint-Luc) ;
- Travailler avec le transfert dans le traitement de l'alcoolisme. Invité : Cédric Levaque, psychologue à Chapelle-aux-champs ;
- Les mécanismes de prise de décision et le fonctionnement cognitif dans l'alcoolisme. Invité : Xavier Noël, psychologue chercheur FNRS rattaché au laboratoire de psychologie médicale et d'addictologie de l'ULB.

3. L'Orée en chiffres

Ce chapitre présente une série de données statistiques pour l'année 2018. Nous avons, lors d'un groupe de travail spécifique à la rédaction de ce rapport d'activité, tenté de mettre en exergue un argumentaire spécifique aux indicateurs choisis.

Nous soulignerons par ailleurs que le nombre de patients suivis en 2018 s'élève à 87 et la médiane se situe à 50 ans.

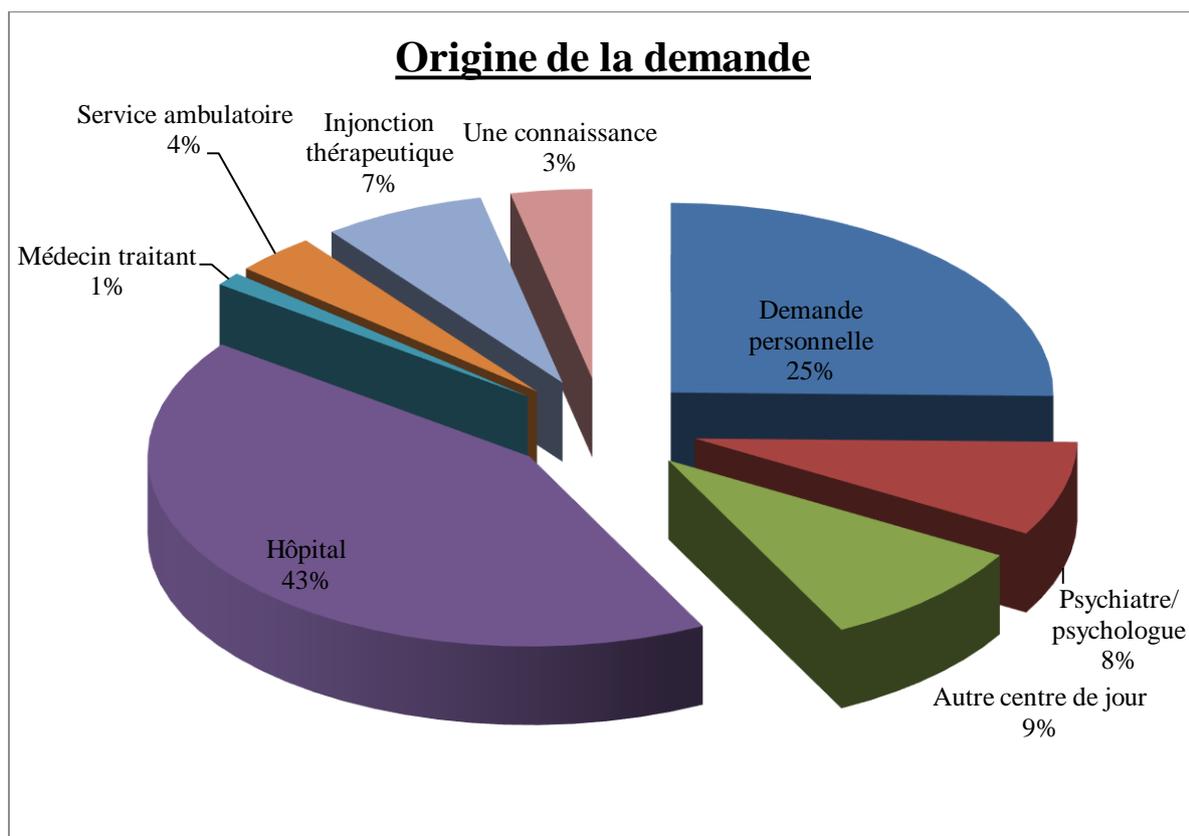


Ce graphe met en évidence une proportion plus accrue d'hommes pris en charge en comparaison au genre féminin. Dans le futur, nous tiendrons compte du maintien ou non de cette tendance dans le temps.

Cette prévalence masculine coïncide à la réalité de terrain en termes de demandes puisque les hommes sont plus nombreux que les femmes dans les services traitant les dépendances à l'alcool et aux drogues (Montanari et al., 2011)¹.

Globalement, la prise en charge des patients à L'Orée se fait sur un mode indifférencié de genre. De manière générale, nous accueillons une majorité de patients de sexe masculin, à raison d'une femme pour deux hommes en moyenne. Bien que notre approche encourage la mixité des genres, elle laisse toutefois entrevoir deux exceptions à savoir : le groupe affaires d'homme et le groupe affaires de femme.

Cette spécificité dans notre approche nous a amené cette année à questionner le rapport au genre dans notre prise en charge à L'Orée. En effet, la question du genre a fait l'objet d'un travail de fin d'études par Pierre-Henri dans le cadre de sa formation en alcoologie. De plus, cela a été le point de départ d'un travail de réflexion en équipe menant à la rédaction d'un article pour Prospective Jeunesse sur la place des représentations de genre.



¹ Montanari, L., Serafini, M., Maffli, E., Busch, M., Kontogeorgiou, K., Kuijpers, W., Ouwehand, A., Pouloudi, M., Simon, R., Spyropoulou, M., Studnickova, B., & Gyarmathy, V.A., 2011. Gender and regional differences in client characteristics among substance abuse treatment clients in the Europe. *Drugs Education Prevention and Policy*, 18(1), 24-31.

Ce graphe met en évidence la multitude d'acteurs liés à l'origine de la demande avec lesquels nous collaborons. Comme chaque année, une majorité des demandes est issue d'une hospitalisation ou de la personne. Ce découpage est surtout le reflet d'un travail en réseau où la collaboration est nécessaire à l'adhésion au trajet de soins du demandeur. Aussi, nous avons élaboré le constat que cet indicateur tel qu'il est détaillé ne reflète pas la réalité. Le patient est souvent issu d'un réseau multiple qui se coordonne pour donner sens à un trajet de soins adapté et pertinent à un moment T.

Prenons l'exemple d'un patient qui nous informe qu'il se présente à L'Orée parce qu'un « ami » lui a parlé du centre. Souvent cet « ami » est une personne rencontrée lors d'une hospitalisation pour un sevrage. S'ajoute à cela qu'il est fréquent que la demande du patient soit appuyée par un médecin (traitant ou hospitalier). Nous pouvons dès lors mettre en évidence que l'origine de la demande est multifactorielle. De ce fait, afin d'assurer une qualité du trajet de soins et de sa continuité, nous essayons quand cela est envisageable d'informer voire associer le réseau médical du patient (médecin traitant, médecin psychiatre, psychologue).

S'ajoute à cela pour les personnes en marge des institutions, le réseau WAB qui aide à maintenir le patient dans un trajet de soins et veille à la continuité des soins. Deux personnes sont arrivées à L'Orée grâce à ce réseau. L'équipe avec la collaboration d'un patient a introduit une demande d'inclusion au le réseau WAB.

Les injonctions thérapeutiques, prise en charge des « justiciable s » ...

Les personnes dites « justiciables » nous sont souvent orientés par les services psychosociaux (SPS) de plusieurs prisons (principalement les prisons de Saint-Gilles, Ittre, Forest, Saint-Hubert). Dans un souci de responsabilisation du justiciable et d'organisation, nous préférons que les détenus bénéficient d'une permission de sortie ou d'un congé pénitentiaire pour nous rencontrer. Il n'est cependant jamais exclu que nous nous rendions au sein même de la prison pour mener notre entretien de candidature, pourvu que cela soit une prison bruxelloise pour une question organisationnelle.

Nous collaborons également très régulièrement avec les Asbl *Ambulatoire de Forest* et *Capi-ti*,

Demandes (par courrier, téléphone ou via personne de contact)	Entretiens de candidature (2)	Entretiens de candidature (1)	Candidatures acceptées	Candidatures acceptées mais plus de nouvelles	Candidatures refusées
25	10	18	6	1	3

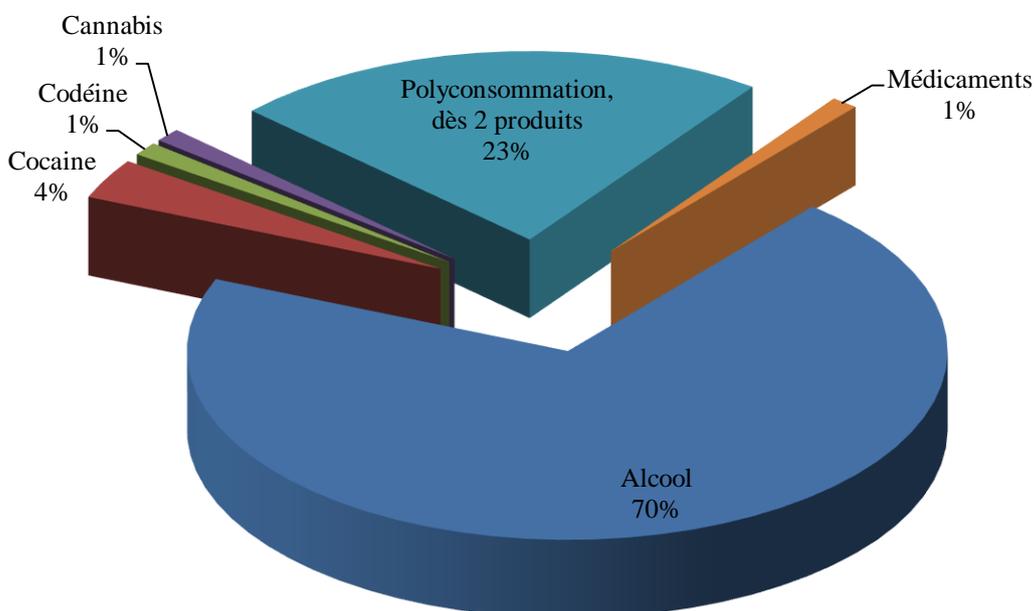
Cette année, nous avons eu plusieurs demandes d'anciens justiciables voulant souhaitant revenir, à la suite d'une réincarcération.

Le réseau (essentiellement Capi-ti et Ambulatoire de Forest) nous a moins orienté de justiciables que les années précédentes. Par contre, les services psycho-sociaux des prisons nous ont davantage orienté des personnes.

De nombreux justiciables prennent contact avec l'institution, demandent une attestation de prise de contact, puis ne nous donnent plus de nouvelles.

D'autres justiciables prennent rendez-vous pour un entretien de candidature et ne se présentent pas au centre le jour convenu.

Produits problématiques principaux



Les données de cet indicateur sont récoltées sur base des rapports médicaux d'entrée et des entretiens avec les patients. Sur cette base nous n'avons pas la certitude des réponses car certains patients peuvent minimiser la consommation d'un produit psychotrope ou ne pas le considérer comme l'objet du problème de dépendance.

Comme chaque année, la prévalence de l'usage problématique d'alcool chez nos patients est la plus élevée.

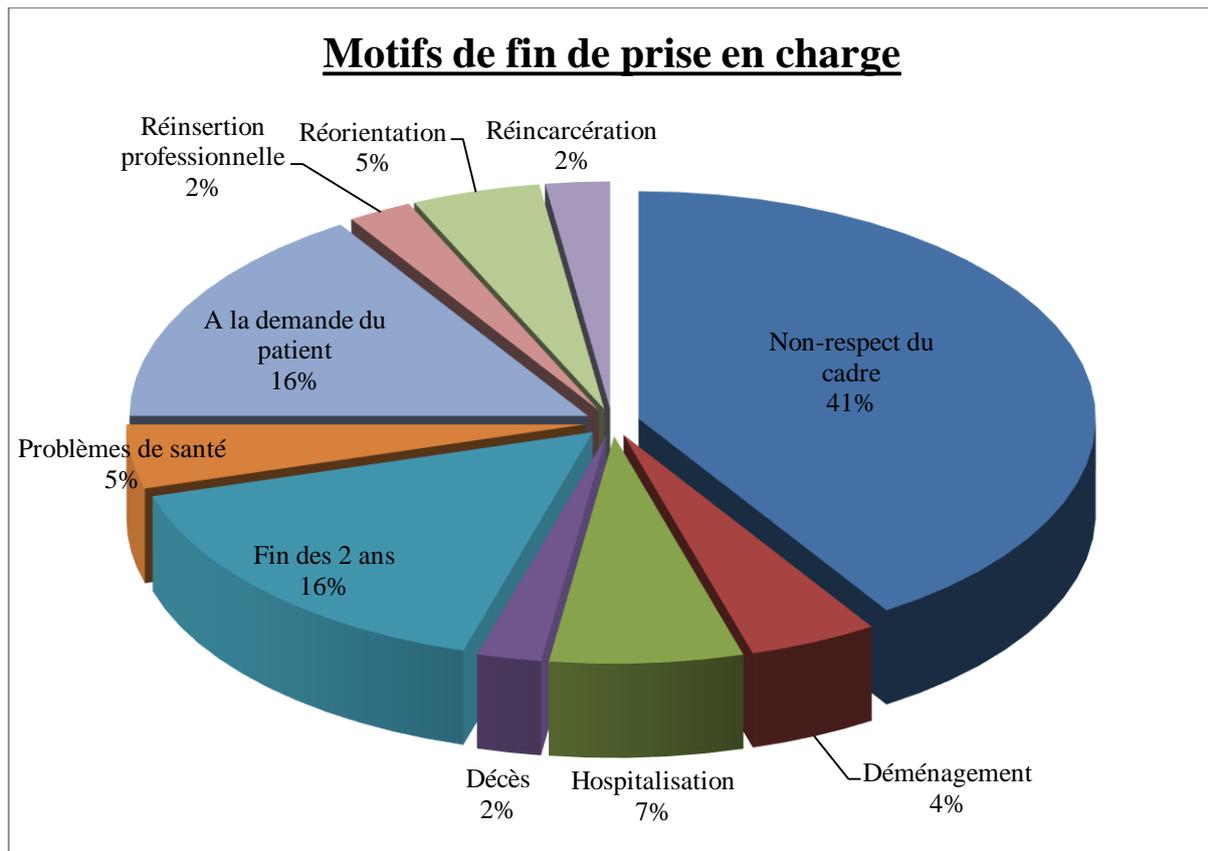
Si nous considérons la polyconsommation², comme l'usage d'au moins 2 produits, nous évaluons pour ce graphe 23 % de polyconsommation donc une personne sur 5.

Depuis des années, nous accueillons plus de personnes rencontrant une problématique de dépendance à l'alcool. C'est une observation qui se maintient

² Alcool + médicaments + cannabis = 2 patients – alcool + cocaïne + cannabis = 1 patients – alcool + médicaments = 7 patients – alcool + héroïne = 1 patient – alcool + cannabis = 3 patients – alcool + cocaïne = 2 patient – 4 produits = 4 patients

dans le temps. Dans le futur, nous aimerions investiguer davantage l'impact de ce produit principalement consommé par nos patients sur notre clinique.

D'autre part, il est nécessaire d'avoir une approche holistique car nous constatons sur le terrain que dans le cadre du suivi de la polyconsommation l'accompagnement est différent.



Les données suivantes tentent d'éclairer les motifs de fin d'accompagnement qui sont variés. La question du motif de la fin de la prise en charge est une notion difficile à conceptualiser. Nous souhaitons veiller à respecter l'histoire du patient et de son parcours. De ce fait, nous tentons de ne pas réduire une fin de prise en charge par « une réussite » ou « un échec » car toutes les interprétations dépendront de l'analyse que nous souhaitons en faire. Il est important de ne pas créer de stéréotype du patient « idéal ». Les patients avec lesquels nous rencontrons le plus de difficultés sont parfois nos meilleurs outils de remise en question et de travail clinique. Le patient reste l'acteur dans son parcours de soins et nous tenons à sa liberté et son choix. L'important est de maintenir le lien dans tous les cas.

Il nous semble nécessaire de définir l'indicateur « non-respect du cadre »³. Si une part de la définition est objective et formelle, il reste une sphère d'ordre plus subjective. Parfois un départ que nous formalisons comme étant un non-respect du cadre est synonyme d'un « mieux-être » du patient n'ayant pas donné l'occasion de travailler avec lui ce futur départ.

Une rupture peut s'imposer et lorsque nous déconstruisons celle-ci en réunion clinique, nous relevons parfois que les doubles diagnostics peuvent être la cause d'une non-adaptation à notre cadre. Une pathologie sous-jacente se trouvant au premier plan impacte l'accompagnement, avec parfois une transgression du cadre institutionnel. Cette année 41% de patients ont été inscrits dans cette catégorie (51% en 2017).

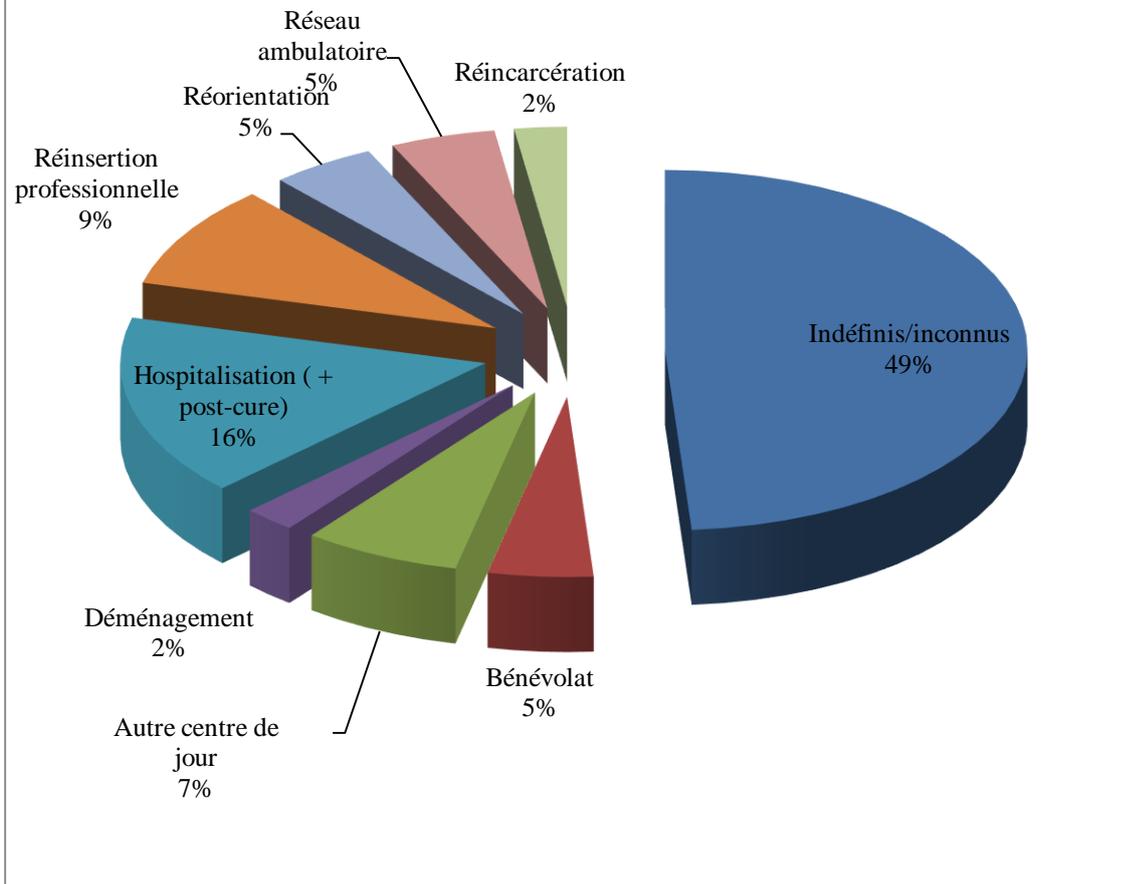
La question de la mort de l'un ou l'autre patient fait également partie de notre clinique. Cette année, nous comptons 2% de décès (1% en 2017).

Bien que notre convention de revalidation, nous permette un accompagnement à durée indéterminée, nous mettons actuellement à l'essai un accompagnement d'une durée de deux ans. La pertinence de la durée est requestionnée en analysant et en évaluant les besoins du public et avec l'expertise clinique de l'équipe. Même s'il existe une diversité des motifs de fin de prise en charge, 16% décident d'aller au terme du séjour.

Cette année 16% de patients ont émis spontanément la demande de mettre fin à leur prise en charge pour 7% en 2017. Différentes raisons peuvent expliquer cette demande. Certaines personnes estiment avoir atteint leur objectif avant la fin des deux années. Parfois, certains patients expriment une difficulté à accepter la mixité abstinents / consommateurs. Par comparaison, certains patients tendent à minimiser leur problématique de dépendance. Aussi, la place de la famille peut également empêcher le patient d'investir L'Orée ...

³ Le non-respect du cadre reprend les différents éléments suivants : infractions reprises dans le règlement d'ordre intérieur et le non-respect du minimum de présences demandé.

Après L'Orée

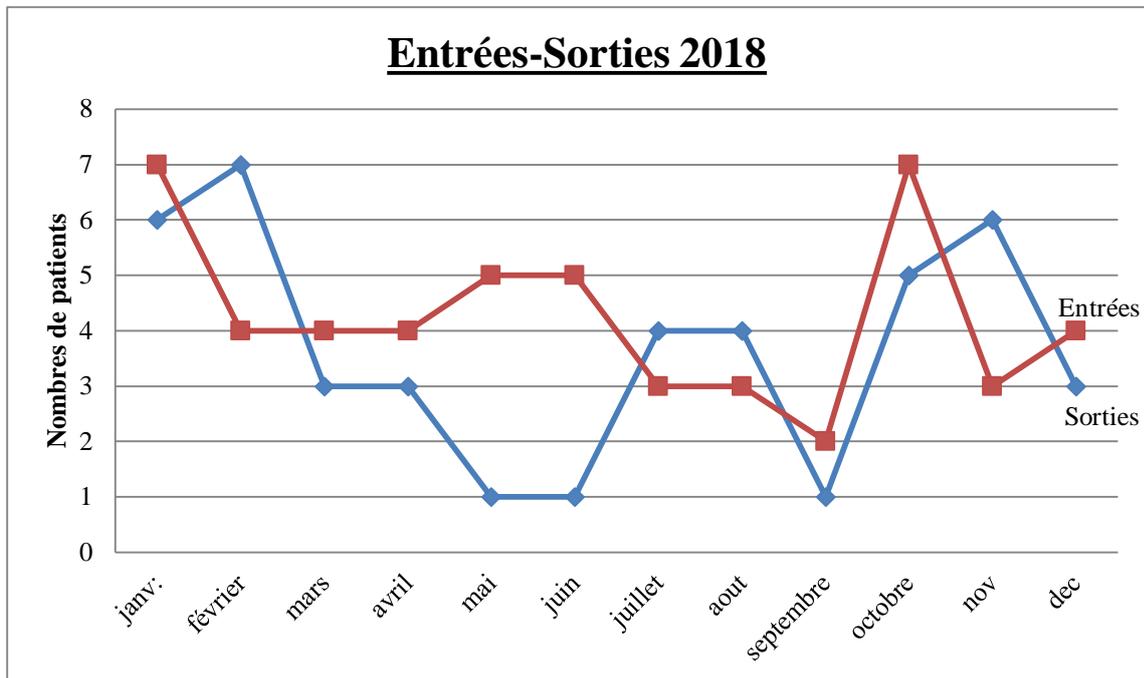


Tout comme pour le motif de fin de prise en charge, la question de « l'après » est d'abord subjective par les membres d'une équipe. Ensuite, cette même équipe travaille à objectiver cet « après ». Nous devons en permanence garder à l'esprit que l'activité (professionnelle, bénévole, formatrice ...) ne doit pas être une fin en soi. L'Orée s'adresse à des personnes fragilisées ayant des parcours complètement divers. Dès que le parcours de soins le permet, l'équipe et le patient s'engage à co-construire un projet.

L'Orée remplit donc une fonction « tremplin » permettant une réinsertion ou une réorientation thérapeutique. D'ailleurs, 33% de nos patients restent dans un réseau de soins.

Beaucoup de patients (49%) peuvent nous sembler passifs et s'installer dans le « rien faire ». Ceci illustre la fonction d'accueil de L'Orée. Le centre a pour objectif de redonner un sens à la vie du sujet peu importe la voie qu'il choisit et la finalité.

Les chiffres d'ordre administratif

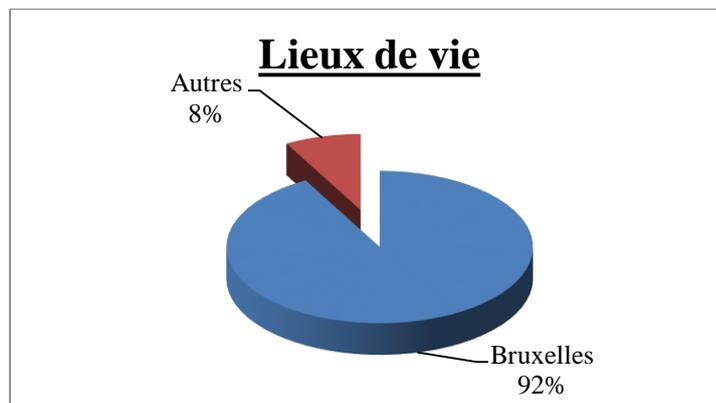


Ce graphe démontre qu'il y a beaucoup de mouvements à L'Orée, comme chaque année. Ces mouvements d'entrées et de sorties sont souvent le reflet des différents stades de changement chez les patients. Aussi, chaque année nous accueillons d'anciens patients qui introduisent une nouvelle demande d'accompagnement 15 personnes (17%) en 2018. Ce pourcentage reste important et décrit combien le parcours est long. Les personnes ont besoin d'être encadrées dans une institution spécifique à leur problème de dépendance.

Il y a plus d'entrées et donc de demandes de prise en charge que de fin de séjour. Nous comptons 51 demandes d'accueil et de traitement pour 44 rapports médicaux de sortie. (52 entrées pour 51 sorties en 2017).

Le premier jour d'accueil d'un nouveau patient est toujours le lundi sauf exception (jour férié un lundi). Ceci permet de le présenter aux autres patients lors du groupe contact. Nous ne dépassons pas 3 entrées par lundi car le temps de l'accueil doit être un temps privilégié, bienveillant et sécurisant pour permettre aux patients de se faire une première idée sur sa place et son parcours à L'Orée. Un membre de l'équipe se charge d'accueillir le nouvel arrivé, le temps d'une visite du centre avec un passage auprès de Christel, secrétaire, qui se charge du dossier administratif. Une rencontre avec la direction peut s'envisager.

Les départs de patients sont des moments tout aussi particuliers car une histoire s'est écrite. Les départs pour certains sont ritualisés par un goûter qu'ils offrent et d'autres partent dans la plus grande discrétion. La particularité de L'Orée est la possibilité pour les anciens patients de venir de 17 à 19 heures, les samedis et jours fériés. Souvent très rassurant pour eux qui utilisent cet espace d'accueil comme « une soupape de sécurité ».

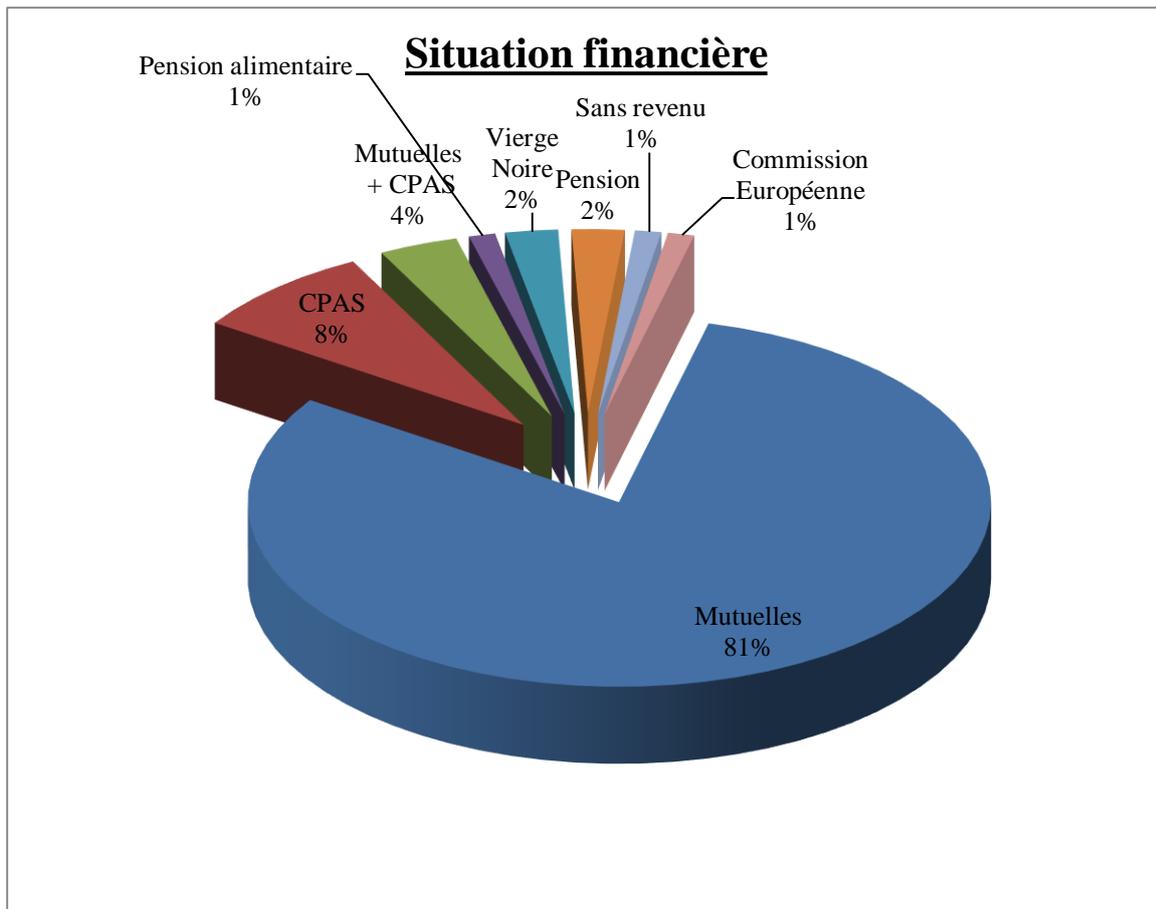


Nous notons une différence importante entre 2017 et 2018. En 2017 20% de patients habitaient hors de Bruxelles pour 8% cette année. Nous n'avons pas d'explication car c'est une donnée variable d'année en année.

Suite au transfert des compétences et à la régionalisation, il est important de savoir que la question des bénéficiaires du financement est en cours d'évolution. En principe, à partir du 1^{er} janvier 2019, ce sont les assurés bruxellois qui seront bénéficiaires du remboursement et des soins de santé et de l'aide aux personnes. Cependant, il y a un accord de coopération inter-entités, dès lors, durant une période transitoire de 3 ans (renouvelable 1 fois) les bénéficiaires auront les mêmes droits⁴.

Cette régionalisation risque de créer une exclusion mais également un échantillon de patient trop typiquement bruxellois et donc non représentatif de sa population globale hétéroclite.

⁴ Projet d'ordonnance du 14 novembre 2018 relatif aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes.



81% de nos patients perçoivent une indemnité d'incapacité de travail (jusqu'à un an d'incapacité) ou d'invalidité (après un an d'incapacité). Comme chaque année, il s'agit de la situation financière la plus courante. Nous pouvons comprendre cela avec nos critères d'adhésion au centre. En effet, pour s'inscrire dans le programme d'accueil et de traitement de L'Orée, il y a deux conditions sine qua non : être en incapacité de travail et en ordre de mutuelle.

4. Les « + » de L'Orée

1. Les sessions thérapeutiques de 2018

Les sessions thérapeutiques sont des activités se déroulant sur une semaine et selon un thème bien défini (sport, créatif, Noël, ...) encadrées par deux animateurs et auxquelles participent seulement quelques patients. Nous demandons donc aux patients de s'engager mais également de se fixer des objectifs personnels au niveau de leur consommation.

- Session Cinécure avec Pierre-Henri et Stéphanie, du 22/01 au 26/01 avec 4 patients. Travail psy par le biais du média cinéma, analyse de 4 films

présélectionnés sur les thèmes de la famille, de la rechute, du hors-alcool et des drogues. Nous nous sommes également rendus au Ramdam festival, le festival du film qui dérange.

- Session Noël « Préparation des fêtes » du 10 au 14 décembre, organisée et encadrée par Audrey, Selin et Sarah. L'objectif était de prendre un temps pour soi et réfléchir à la période des fêtes et de l'hiver. Tout au long de la semaine, nous avons proposé aux patients différentes activités, telles que la patinoire, une promenade, la confection de biscuits de Noël, ... Nous avons également abordé différents thèmes touchant la période des fêtes.
- Session « Presse » avec Selin et Constance, en avril 2018. Une session de 5 jours autour de l'actualité. L'idée était de créer notre propre journal. La semaine s'est donc déroulée au rythme d'une vraie rédaction : réunion, recherche d'informations, de sujets d'actualité, interviews, rédaction, ... 4 « patients-journalistes » ont participé à cette session. Chacun d'entre eux était responsable d'une rubrique. Nous avons eu la chance de recevoir une journaliste de la rubrique « cinéma » du journal Le Soir qui nous a expliqué la réalité de terrain, ainsi que la possibilité de visiter les locaux de la RTBF. Cette semaine s'est achevée par la finalisation du journal et la distribution de l'exemplaire aux autres patients du centre.
- Session Estival Pursuit avec Pierre-Henri et Fanny du 06/08 au 10/08. Session de divertissements basée sur le jeu Trivial Pursuit. A chaque jour son thème : géographie, histoire, nature, et son challenge pour se déplacer en groupe pour avoir son camembert.
Mots-clés : dynamique de groupe, engagement, suivi de conso, extérieur orée.
- Session « sports et découvertes » avec Manu et Muriel du 12/06 au 15/06 et 4 participants. Nous expérimentons une balade « pieds nus », partons en randonnée en vélo et cheval et terminons par une initiation au golf. Esprit de groupe bienveillance, solidarité, se dépasser, riche en émotions, plaisir, seront quelques mots qui évoquent cette session.
- Session « Saveurs du monde » : organisée par l'équipe ainsi que les patients intéressés. Elle a eu lieu durant une semaine au mois d'août. Cette session avait pour visée thérapeutique une ouverture culturelle par le biais du culinaire. Chaque jour, différents pays furent mis à l'honneur par différents

sous-groupes liés par l'engagement, l'ouverture et le partage. Cette session qui a touché l'ensemble de la communauté a permis de travailler la gestion d'un budget, l'organisation d'un repas dans son ensemble ainsi que son animation.

2. Les articles 27

« Toute personne a le droit de prendre part librement à la vie culturelle de la communauté, de jouir des arts et de participer au progrès scientifique et aux bienfaits qui en résultent »⁵

L'accès à la culture est primordial, c'est pour cela que L'Orée fait partie des partenaires de l'Asbl Article 27 et ce, depuis 2015. L'Asbl Article 27 est né en février 1999 à Bruxelles. Le ticket Article 27 est utile pour contribuer à garantir le droit d'accès à l'offre culturelle :

- Lever le frein financier ;
- Restituer un accès régulier et choisi à une offre artistique diversifiée ;
- Décloisonner les lieux culturels

Afin de poursuivre leurs objectifs, un partenariat étroit s'est formé au sein de l'asbl Article 27 entre des organismes sociaux pour leurs qualités de :

- Diffuseur d'information ;
- De sensibilisateur ;
- Des organismes privés ou publics culturels donnant un accès libre à leur programmation.

L'Orée contribue à ce projet en distribuant des tickets aux patients pour leur permettre d'accéder à diverses manifestations culturelles (cinéma, théâtre, concerts...) pour **1.25€**.

Chaque mois, nous offrons 2 tickets Article 27 par personne (et 1 ticket accompagnateur). Ce ticket est valable uniquement durant le mois mentionné sur l'étiquette. Les tickets sont ensuite échangés dans les lieux culturels partenaires d'Art 27 à Bruxelles mais également en Wallonie.

Les articles 27 permettent aux patients de réinvestir l'espace culturel par le biais de sorties socioculturelles.

⁵ Extrait de l'article 27 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme

Cette année nous avons réalisé une petite dizaine de sorties avec les articles 27 comme par exemple l'exposition Van Gogh, l'exposition des Années 80 à Liège, le musée des sciences naturelles, ...

En faisant des sorties Articles 27, les patients redécouvrent le plaisir des sorties culturelles et que celles-ci peuvent être accessibles à moindre coût.

3. Les sorties

Pour l'année 2018, nous avons organisé différentes sorties (environ 2 par mois). Des expos (Pompéi, Folon, Van Gogh,...) aux visites de villes (Bruges, Mons,..), en passant par des activités sportives (escalade, mini-golf, balade,...),... Elles permettent aux patients de se changer les idées, de (re)découvrir les joies des activités culturelles ou encore de prendre du plaisir autrement.

5. La prévention et le bien-être

Il est établi à L'Orée un plan global de prévention. Celui-ci comporte une approche structurée et planifiée de la prévention conformément à la loi et au moyen d'un système dynamique de gestion des risques.

Le service de prévention (Dounia et Selin) interne se réunit la troisième semaine de chaque mois ou selon les nécessités.

Les mesures les plus importantes prises en 2018 pour promouvoir ou assurer la sécurité au travail (en 5 points) :

1. Inventaire des produits chimique
2. Embellissement du lieu de travail
3. Exercices incendie
4. Hygiène
5. Formation continue

Il est prévu en 2019, de sensibiliser le personnel à la gestion du stress.

6. Les séminaires, colloques, rencontres, formations, immersions

- Journée de réflexion «Secret professionnel en danger : La concertation de cas en question », 30 janvier 2018 à l'IESSID, Bruxelles. (Constance, Selin et Stéphanie)
- 1^{er} Forum européen transdisciplinaire « Addiction & Société » : 16 octobre 2018, Bruxelles. (Manuel, Pierre-Henri, Selin, Audrey, Constance, Fanny, Stéphanie, Julien, Antoine). Manuel a fait une présentation de cas dans le cadre de ce forum.
- Participation aux intervisions de l'Asbl Babel chaque premier mardi du mois (2018-2019) (Constance)
- Participation aux intervisions « Santé mentale- addictions-Justice », organisées par la Plate-Forme de Concertation pour la santé mentale (PFCSM) en Région Bruxelles Capitale. (Constance)
- Formation « Usages de drogues et promotion de la santé : De la RdR à la prévention des assuétudes », Asbl Modus Vivendi, 8 mai 2018, 15 mai 2018, 17 mai 2018, à Namur. (Constance)
- Pierre-Henri a continué son certificat interuniversitaire en alcoologie ULB-UCL-ULG. (Septembre 2017 à octobre 2018.)
- Il a également remis un dossier de candidature qui a été accepté pour le certificat en psychothérapie centrée sur la personne à l'UCL.

7. Les projets de l'année 2018

Le projet de cette année 2018 a surtout été la **Zinneke parade** : l'aboutissement de deux années de travail menées à bien par Fanny Jacot (éducatrice spécialisée) et Pierre-Henri Mullier (psychologue).

1. Qu'est-ce que la Zinneke Parade ?

Ce projet culturel s'inscrit dans la continuité d'une démarche mise en place par le centre la première fois en 2012 puis en 2014. En effet, le souhait est de travailler en collaboration avec d'autres associations qui nous amènent à la rencontre de l'autre, le partage de connaissances, de pratiques mais également la reconnaissance d'un travail à long terme. Beaucoup d'ateliers artistiques, culturels, expressifs sont mis en place dans lesquels les patients s'inscrivent et participent. Cependant dans ce projet, nous souhaitons un travail de continuité dans le temps. Le concept d'engagement

est mis au travail. La question de l'engagement à long terme est souvent problématique pour le public accueilli au sein de notre établissement et la participation à la Zinneke Parade s'inscrit dans un projet de longue durée. Un perpétuel travail de négociation avec les patients et les coordinateurs du projet se met en place.

Cette année, cinq patients ont participé au projet et ont fait partie de la zinnode de Saint-Gilles, renommée « Au pied du mur » pour représenter « Illégal », thème de la Zinneke Parade 2018.

2. Week-end au vert et cohésion d'équipe

Cette année, nous avons pu profiter d'un week-end entre nous, parsemé d'activités et permettant un moment de coupure avec le cadre professionnel. Cette coupure importante dans l'année permet de consolider les liens, de passer un moment agréable ensemble et de découvrir l'autre afin de mieux travailler ensemble. C'est toujours un agréable moment passé ensemble. Cette année, nous avons participé à une expérience de réalité virtuelle, nous avons visité l'abbaye de Villers-la-ville et logé ensemble dans un gîte de la région de Profondville. Tout ceci est mis en place pour une meilleure cohésion d'équipe, au fil des années, nous constatons que la plupart des membres de l'équipe s'inscrivent dans un projet commun de coopération et de solidarité.

3. Repas de Noël

Repas traditionnel, organisé chaque année et permettant aux patients de vivre les fêtes de Noël, ensemble. Période particulièrement difficile pour de nombreuses personnes, nous les accompagnons afin de leur permettre de passer un moment festif sans consommer. Aussi, nous invitons les anciens à revenir au centre pour un moment convivial et joyeux. Celui-ci a eu lieu le 14 décembre et a réuni une cinquantaine de personnes.

4. Journal Club

Groupe de travail théorico-clinique autour des questions liées au genre ayant abouti à un projet d'écriture avec Prospective jeunesse. L'article « Etude dans un centre de jour » par Pierre-Henri et Manuel est paru dans la revue trimestrielle de décembre et fait suite au colloque sur le genre animé par Prospective Jeunesse.

5. Repas diététiques

Chaque mardi midi, nous proposons un repas « diététique » préparé par deux membres de l'équipe. Cet atelier permet aux patients de se sensibiliser à une cuisine équilibrée, saine et utilisant des produits de saison.

8. Les perspectives 2019

Parcours d'artistes : L'année prochaine aura lieu le parcours d'artistes avec pour thème « Illusion(s) ». Chaque patient désirant s'inscrire dans le projet pourra présenter et exposer une ou plusieurs œuvres avec sa propre interprétation du thème. A ce jour, quatre patients se sont déjà engagés pour y participer.

Séance prévention hygiène avec Audrey et une formatrice du Crespet : L'idée serait un petit rappel des règles de base sur l'hygiène des mains mais aussi des conduites à tenir en cuisine. But : prise de conscience sur l'importance de l'hygiène et partager des règles communes, surtout au sein d'un lieu communautaire où le risque de propagation des microbes est élevé.

Séance prévention gestion du stress : pour permettre à l'équipe d'acquérir des outils pour gérer au mieux le stress dans diverses situations.

Recyclage du conseiller en prévention

Visite des SPF des prisons : Rencontre avec les services psychosociaux des prisons de Saint-Gilles et Forest.

Rencontre interinstitutionnelle avec l'asbl Capi-ti ; Trempline asbl

Rencontre avec la Maison de Justice de Bruxelles

Partenariat avec maison médical Uccle et alentours : l'idée serait de créer des liens et un réseau avec les partenaires de la commune.

Anamnèses « Habitudes de vie » : Dans la lignée des anamnèses sociales et familiales, cette anamnèse permettrait l'évaluation de certaines habitudes de vie, concernant l'hygiène corporelle, l'alimentation, la prise médicamenteuse ou encore liées au domicile. La collecte de ces données permettra une éducation à la santé ciblée ou de faire le lien avec les services extérieurs nécessaires (infirmière à domicile, aide ménagère...).

Groupe « santé & bien-être » : Mise en place par notre infirmière Audrey Meyer. Partages et activités autour de thèmes concernant la santé et le bien-être, acquisition de nouvelles connaissances pour une meilleure auto-gestion de sa santé et un mieux-être physique et mentale.

Anamnèses familiales et suivis systémique : Stéphanie, notre psychologue systémicienne va relancer dans le courant de l'année 2019, les anamnèses familiales ainsi que les entretiens familiaux s'ils s'avèrent utiles dans le courant de la prise en charge.

9. Le maintien des réseaux

Le réseau

En addictologie, le phénomène de « treatment gap » rend compte de l'écart qui peut survenir entre une population nécessitant des soins et la part effective qui bénéficie de ces derniers. Divers facteurs peuvent expliquer ce processus dont notamment celui du maintien du lien et du travail en réseau. Conscient de l'impact potentiel de ce biais sur notre clinique, nous accordons une place non-négligeable à l'axe du travail en réseau.

Nous pourrions symboliser cet axe par une métaphore. Tel un réseau aéronautique, une multitude d'avions gravitent quotidiennement dans le ciel à la recherche de leur juste destination. Chaque avion possède son identité propre, ses origines, son expérience de vol, son carnet de bord. En tant que système vivant, l'aéroport communique, s'organise pour tenter de coordonner le tout, perçu comme davantage que la somme de ses parties. Par ce travail de dynamiques, tous les intervenants accueillent, évaluent et questionnent en vue d'une juste «gate» adaptée aux demandes et aux besoins du passager qui est le premier pilote du voyage.

- Le réseau ABC (réseau assuétudes Bruxelles-Capitale basé sur un programme d'immersion entre les institutions le constituant)
- Le réseau WAB (Wallonie Bruxelles, ce réseau œuvre à la mise au point de bonnes pratiques de coopération entre services d'aide et élaborent des trajets de soins aux usagers.)
- Le réseau de dépendance Bruxelles-Est , plusieurs institutions en réflexion sur les questions relatives à l'entourage des consommateurs et offrant un espace de supervision collective)

- La fédération bruxelloise francophone des institutions pour toxicomanes FEDITO BXL. 27 membres
- La plate-forme de concertation pour la santé mentale en région de Bruxelles-Capitale PCSM
- La fédération des structures psycho-socio-thérapeutiques FSPST
- La ligue bruxelloise francophone de la santé mentale LBFSM
- ASBL Concertation des Associations Actives en Prison CAAP
- L'institut scientifique de santé publique ISP
- Le groupe Epsilon
- Brugmann
- Rezone
- GIBBIS

10. L'Orée communication

- Projet de recherche

Renaud Geeraerts engagé pour la fonction de chargé de projet de septembre à décembre 2017. Février et mars 2018. L'objet de la recherche est lié à la nécessité de mettre en place un espace complémentaire d'accueil/rencontre sans contrainte pour notre population cible.

- Publication d'un article suite à un groupe de travail :

Genre et Alcool. Etude dans un centre de jour. Dupuis M., Mullier, P.-H.,. Revue "Drogue, Santé, Prévention". (no 84, pp 21-25) 2018.