



MEMORANDUM

SANTÉ MENTALE, SANTÉ VITALE


VERSION SYNTHÉTIQUE

PAR LA LIGUE BRUXELLOISE POUR LA SANTÉ MENTALE

Rue Mercelis 39

1050 Bruxelles

☎ 02 511 55 43

www.lbsm.be 



LIGUE BRUXELLOISE POUR
LA SANTÉ MENTALE





TABLE DES MATIERES

LA LIGUE BRUXELLOISE POUR LA SANTÉ MENTALE	2
HORIZON	3
LA SANTE MENTALE, UN ENJEU TRANSVERSAL	5
AGIR EN AVAL	7
1. Renforcer l'offre de soins en santé mentale	7
2. Où le travail a du sens	11
AGIR EN AMONT	13
3. Démystifier la santé mentale	13
4. Prévenir	15
5. Agir sur les déterminants sociaux	17
ET LA LIGUE	19

LA LIGUE BRUXELLOISE POUR LA SANTÉ MENTALE

La Ligue Bruxelloise pour la Santé Mentale rassemble une soixantaine d'acteurs de la santé mentale à Bruxelles, mono- ou bi-communautaires, issus de différents secteurs, avec une offre variée de services au public. Elle est un des principaux lieux d'échanges et de réflexion sur les enjeux de santé mentale à Bruxelles.

La Ligue se veut être un acteur qui fédère et anime, analyse et défend une vision transversale de la Santé Mentale à Bruxelles.

Parmi les acteurs en santé mentale, les Services de santé mentale (SSM) combinent des approches individuelles, collectives et communautaires. Travaillant à partir d'un territoire ou avec un public spécifique, les SSM permettent à chacune et chacun de trouver un espace d'écoute, d'accompagnement et de soins pour faire face aux difficultés de la vie. Ils favorisent de cette manière le maintien d'une place pour chacun dans la communauté et participent de la prévention de nouveaux risques ou de risques aggravés.

La Ligue est l'organe de coordination et de représentation des 23 Services de santé mentale (SSM) agréés par la Commission Communautaire Française (COCOF).

C'est à ces titres qu'est rédigé ce mémorandum.

HORIZON

Face aux défis en santé mentale, la Belgique dispose d'atouts majeurs :

- Un système de Sécurité Sociale qui s'est révélé à plusieurs reprises être un puissant facteur de réduction des inégalités (encore récemment lors de la crise COVID19) ;
- Des acteurs professionnels bien implantés et soucieux de développer une offre de soins de qualité ;
- Une culture de concertation démocratique qui favorise le travail en réseau.

Ces atouts doivent être renforcés car ils permettent de contrer des phénomènes inverses qui poussent le système à bout de souffle. Nous voulons ainsi continuer à contribuer à :

0. Mettre en lumière le **caractère transversal** de la santé mentale

AGIR EN AVAL

1. **Renforcer l'offre de soins en santé mentale, en particulier l'ambulatoire, et stopper la pénurie en psychiatrie.**
2. Offrir aux travailleurs·ses du secteur un **cadre qui nourrit le sens de leur travail**, sécurise les actions menées auprès de la population, permet d'accueillir le public dans un espace adapté et respecte la temporalité et le rythme de chaque personne.

AGIR EN AMONT

3. **Démystifier** la santé mentale,
4. Pouvoir agir dans la **prévention** et dans la promotion de la santé mentale,
5. Agir sur les **déterminants sociaux**, qui nuisent à une vie digne et pèsent sur la santé mentale des personnes.

LA SANTÉ MENTALE, UN ENJEU TRANSVERSAL

La santé mentale permet à chacun d'être en lien avec soi-même, de vivre avec les autres, de faire face aux difficultés de la vie, d'investir son environnement, de créer, de participer et contribuer à la vie en société, y compris de façon atypique.

La santé mentale, ce n'est donc pas forcément l'absence de maladie : bon nombre de personnes sont atteintes d'un trouble mental mais parviennent à vivre de façon satisfaisante avec, si besoin, une aide appropriée.

appropriée

parviennent à vivre de façon satisfaisante avec, si besoin, une aide
bon nombre de personnes sont atteintes d'un trouble mental mais

- Le bien-être n'est pas forcément synonyme d'absence de troubles ou de maladie. Nos membres agissent au quotidien pour redonner aux personnes des pistes pour apprendre à vivre autrement et ce faisant, à vivre mieux.
- Il y a de nombreuses manières d'être membre de la société. Donner une place à chacune et chacun, dans le respect de ses spécificités, c'est l'idéal que nous voulons concrétiser.
- Le soin en santé mentale doit pouvoir aborder la personne dans sa globalité, dans le respect de son

rythme et de ses besoins, en particulier le besoin de trouver une écoute auprès d'intervenants qui prennent le temps pour cela. Le soin doit donc être pluridisciplinaire.

- La santé mentale dépend de facteurs à la fois individuels, environnementaux, économiques et sociaux. Ces facteurs permettent d'identifier des situations et des groupes marqués par une plus grande vulnérabilité. La santé mentale peut donc être abordée à partir d'une multiplicité de portes d'entrée, ce qui requiert également une diversité dans l'offre de services afin de pouvoir répondre au mieux aux personnes, à chaque moment de leur vie.

AGIR EN AVAL

1. Renforcer l'offre de soins en santé mentale

La **Belgique sous-investit** depuis longtemps dans la santé mentale, en particulier dans les soins ambulatoires.

Aujourd'hui, **1 demande sur 4 seulement reçoit une réponse positive de suivi dans les SSM**. Et près d'1 demande sur 3 est réorientée directement pour cause de saturation.

La situation est particulièrement catastrophique **en matière d'accompagnement psychiatrique** : bénéficier d'un suivi médical psychiatrique à Bruxelles est devenu quasi impossible, tant la saturation est généralisée.

La santé mentale doit constituer une politique à la fois transversale et spécifique.

L'accueil dans les services doit pouvoir se faire rapidement, les personnes ayant effectivement besoin d'un accompagnement dans le cadre d'un SSM

Part du budget santé pour la santé mentale :

France : 15%

Norvège : 13,5%

Luxembourg : 13%

Allemagne : 11,3%

Grande-Bretagne : 9,7%

Belgique : 6%

(OCDE 2021)

L'OCDE estime que les problèmes de santé mentale coûtent chaque année en Belgique 5% du PIB, alors que la Belgique y consacre 0,6% de son PIB.

Au-delà de ces chiffres, investir dans la santé mentale est une valeur démocratique en soi.

pluridisciplinaire doivent pouvoir être reçues dans un délai court, et les réorientations bénéficier d'un accompagnement adapté.

NOUS DEMANDONS :

1. La mise en œuvre de **l'objectif de 12%** du budget soins de santé pour la santé mentale, telle que proposée au Parlement fédéral en 2020.
2. Une meilleure utilisation des moyens disponibles au fédéral, notamment par un **transfert de moyens** du fédéral vers les entités fédérées pour la santé mentale, tel qu'autorisé par la 6^e réforme de l'Etat.
3. Comme cela se fait dans d'autres pays, un **renforcement massif de l'ambulatoire existant qui parte d'une estimation des besoins et qui bénéficie d'une norme de croissance.**

L'art.51 de la loi spéciale du 6 janvier 2014 sur la 6^e réforme de l'Etat, insère l'article 49/7 de la loi spéciale du 16 janvier 1989 relative au financement des Communautés et des Régions :

"§ 5. Chaque communauté ou la Commission communautaire commune peut conclure avec l'autorité fédérale un accord de coopération ayant pour objet la reconversion de lits hospitaliers en vue de la prise en charge de patients, en dehors de l'hôpital, par un service relevant de la compétence de la communauté ou de la Commission communautaire commune. Dans ce cas, cet accord de coopération prévoit que des moyens supplémentaires sont accordés à la communauté, aux communautés ou à la Commission communautaire commune parties à cet accord de coopération. Ces moyens ne peuvent excéder le coût des lits hospitaliers reconvertis."

NOS DEMANDES SPECIFIQUES POUR LES SERVICES DE SANTE MENTALE (SSM) :

1. **Des moyens suffisants pour mener les missions existantes ainsi que les nouvelles missions** (mobilité, actions collectives et communautaires, appui aux professionnels) dévolues par le décret.
2. **Donner la capacité aux SSM d'engager des psychologues de 1^e ligne.**
3. **Agréer le SSM de l'Entr'Aide des Marolles. Octroyer un agrément provisoire au Collectif Umoya** qui travaille avec les MENA.
4. **Créer de nouveaux SSM ou des antennes** sur les territoires non ou insuffisamment couverts.
5. **Refinancer les frais de fonctionnement des SSM.**
6. **Financer la création/adaptation et l'implémentation d'un logiciel-métier adapté dans les SSM.**

29 ASBL reconnues comme SSM (23 en COCOF, 5 en COCOM et 1 en VG) et 1 en attente d'agrément (COCOF).

Les SSM COCOF, ce sont plus de 20.000 personnes suivies sur 200.000 consultations par an. Ces données n'incluent pas les personnes et prestations d'autres types d'intervention des services, comme les activités préventives, collectives et communautaires.

Données LBSM

L'ENJEU DE L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHIATRIQUE :

Notre demande : **stopper la pénurie de psychiatres et de pédopsychiatres à Bruxelles, en particulier dans l'ambulatorio.**

Ceci passe par plusieurs actions à mener en parallèle :

1. **Résorber les différences de barèmes entre la psychiatrie ambulatoire et les autres dispositifs de santé mentale (hôpitaux, équipes mobiles), comme cela a été fait en Wallonie.**
2. **Informier et encourager les étudiant·es en médecine à choisir la spécialisation en psychiatrie et pédopsychiatrie.**
3. **Revoir les quotas pour la spécialisation en psychiatrie et pédopsychiatrie.**
4. **Revoir la nomenclature des prestations psychiatrie pour inclure des actes non remboursés, et revaloriser les remboursements.**

Non seulement la COCOF sous-finance les postes de (pédo)psychiatrie en SSM en subsidiant moins que les salaires réels, mais ceux-ci sont largement inférieurs à ce qui se pratique dans les hôpitaux ou les équipes mobiles : le différentiel est de 1 à 3, jusque 1 à 5.

2. Où le travail a du sens

Le travail psycho-médico-social a été considéré durant la pandémie COVID19 comme « essentiel » au bon fonctionnement de la société. Malheureusement, force est de constater qu'avant même la fin de la pandémie, les difficultés se sont renforcées. Les équipes se retrouvent face à des situations de plus en plus inextricables, et leurs conditions de travail se dégradent. Ce qui entraîne un sentiment grandissant de perte de sens du travail, des burn-out, des départs et une perte d'attractivité pour les secteurs du social-santé.

NOS DEMANDES POUR REPARTIR DANS LA BONNE DIRECTION :

1. **Réinvestir massivement dans l'offre d'aide et de soins à Bruxelles, en soutenant d'abord l'existant.**
2. Encourager et soutenir les services **dans l'intégration des patient·es selon une logique participative**, notamment :

- i. Par l'octroi d'un statut aux experts du vécu.
- ii. Soutenir le développement de la pair-aidance.
- iii. Comblent l'absence de service de médiation droits des patients pour l'ambulatoire à Bruxelles, en renforçant le service de médiation hébergé par la

« La première demande des patients ? De l'écoute et du temps ! »

Une représentante de la LUSS au colloque Be-Hive, 2023

Plateforme Bruxelloise pour la Santé Mentale et en établissant des conventions avec les secteurs ambulatoires.

- iv. Préserver les conditions indispensables à la relation de confiance qui est au cœur du soin en santé mentale, notamment en adaptant le Dossier du Patient Informatisé aux spécificités de la santé mentale.
3. **Renforcer la concertation et le dialogue entre ambulatoire, hospitalier et résidentiel extra-hospitalier,** pour favoriser la complémentarité et la continuité des soins, notamment pour les situations de crise et la question des mises en observation.

AGIR EN AMONT

3. Démystifier la santé mentale

- De manière générale, la santé mentale émerge comme un sujet de discussion. Il y a énormément de **représentations**, de **clichés** à déconstruire, pour donner la place à des représentations positives sur la santé mentale.
- Dans certaines familles, dans certains groupes, la santé mentale reste un tabou, un signe de faiblesse ou d'étrangeté.
- Bon nombre de jeunes pointent le fait que les adultes qui les entourent au quotidien ne comprennent pas ce qu'il·elles vivent au quotidien.

Parler de santé mentale (la sienne et celle des autres) est essentiel pour aider les personnes à :

- mettre de mots sur ce qu'elles vivent,
- se sentir moins seules face à leur vécu,
- trouver de l'aide,
- agir plus tôt pour éviter que la situation se dégrade,
- accroître leur littératie en santé mentale.

Cela passe par un travail plus soutenu de communication, de sensibilisation et de formation à l'égard du grand public, des professionnel·les et des décideur·ses politiques.

NOUS DEMANDONS :

1. **De développer des actions de sensibilisation dans différents milieux, en incluant des acteurs existants**, en particulier le milieu scolaire, le monde du travail.
2. **De visibiliser ce qui existe déjà sur le terrain**, auprès du grand public, de groupes cibles et des professionnel·les.
3. **La dotation de moyens structurels à la LBSM** pour poursuivre et développer des actions entamées (Semaine pour la santé mentale, podcasts, outils jeunes) mais aussi développer de nouvelles actions ainsi qu'une expertise en matière de communication santé mentale à l'égard du grand public.

4. Prévenir

« Mieux vaut prévenir que guérir ». En Belgique, les actions de prévention restent insuffisantes et sont souvent pensées après-coup. La littératie en santé mentale reste très faible.

La prévention en matière de santé est également marquée par les **inégalités**. Dans les couches sociales plus défavorisées, bien des gens sont trop occupés à pourvoir à leur survie, alors que cette situation met à mal leur santé mentale.

Les problèmes de santé mentale s'expriment différemment selon les âges. **L'enfance et l'adolescence** sont des périodes essentielles, la moitié des troubles mentaux se déclarant avant 14 ans. A l'autre bout, **la vieillesse** reste un temps mal considéré, souvent marqué par un isolement qui renforce la vulnérabilité.

La **souffrance au travail** et la **solitude** touchent de plus en plus de personnes mais restent abordées essentiellement au niveau individuel, renforçant les mécanismes de culpabilité, de honte et de silence. Le **suicide** reste très élevé en Belgique. En particulier chez les jeunes où le sentiment d'impasse est en augmentation.

NOUS DEMANDONS :

1. **De mener systématiquement des études d'impact** santé mentale dans toute nouvelle politique publique, avant son lancement.
2. **De rendre structurels les projets de prévention** menés par les acteurs de terrain. La précarité des moyens va à contre-sens du travail de prévention qui, par définition, est un travail sur le long terme.
3. **De soutenir et renforcer les acteurs qui font de la prévention**, comme les SSM, mais aussi les services d'accueil téléphonique et de prévention du suicide présents à Bruxelles (Télé-Accueil et Centre de Prévention du Suicide). Il n'est pas acceptable que même ces services soient saturés.

Exemples de projets à pérenniser, actifs depuis de nombreuses années avec des moyens annuels et/ou insuffisants :

- Les Maisons Vertes Bruxelloises, lieux de socialisation parents-enfants (0-4 ans)

- La Guise, centre de psychomotricité relationnelle pour enfants de 9 à 42 mois

5. Agir sur les déterminants sociaux

La santé mentale est d'autant plus impactée quand **les conditions de vie se détériorent**. En outre, la **multiplication des obstacles** pour les personnes plus précaires, notamment dans les conditions mises pour bénéficier d'un revenu de remplacement, pèsent de plus en plus lourdement sur leur santé mentale.

Les inégalités socio-économiques rejoignent également d'autres inégalités qui s'ajoutent les unes aux autres : **inégalités liées aux origines nationales, au racisme, aux genres et orientations sexuelles**.

Lutter contre les inégalités permet donc d'améliorer les conditions de santé et d'alléger la pression sur le système de soins.

Cela implique aussi une **plus grande coordination entre les politiques des différents niveaux de pouvoir**.

NOUS DEMANDONS :

1. **Une politique ambitieuse sur le logement à Bruxelles.**
2. **Mettre un terme aux politiques qui précarisent davantage les personnes déjà vulnérables.**

Exemples de projets / lieux à créer ou renforcer :

- La Maison Parents Solos, pour les familles monoparentales
- Une fonction 0,5 / inclusive dans les services social-santé
- Les multiples lieux bas seuil existants, comme les lieux de liens ou les centres de jour
- Les Coordinations thématiques actives à la LBSM depuis des SSM, et la création d'une coordination thématique Santé mentale, genre et sexualités, afin d'encourager des pratiques plus inclusives dans les équipes.

- i. Stop au statut de cohabitant.
 - ii. Obligation pour tous les services publics de maintenir ouverts des guichets en présentiel.
 - iii. Offrir un véritable accueil des personnes exilées, non discriminant, avec un meilleur accès aux soins en santé mentale et un recours plus étendu à des interprètes formés.
3. **Renforcer les lieux bas seuil**, les lieux dévolus à certains publics moins bien desservis, les espaces d'échanges entre professionnel·les.

ET LA LIGUE

En tant qu'ASBL actrice depuis plus de 40 ans et réunissant des personnes issues de tout le champ psycho-médico-social autour des questions de santé mentale, en tant que fédération représentant 80% des SSM à Bruxelles, la LBSM est en première ligne pour :

- être à l'écoute des besoins du terrain,
- informer et sensibiliser la population,
- éclairer les politiques, produire et diffuser des savoirs,
- contribuer à l'amélioration des pratiques,
- défendre une approche inclusive, à la fois généraliste et spécialisée, de la santé mentale,
- plaider pour des changements positifs
- et accompagner ceux-ci.

Si elle est aujourd'hui reconnue comme un acteur essentiel sur les questions de santé mentale, la Ligue, c'est actuellement 5 ETP occupés par 5 personnes (dont 2 postes financés par la COCOF).

NOUS DEMANDONS UN RENFORCEMENT ENTRE AUTRES :

- dans l'appui et la coordination des multiples initiatives existantes et à venir ;
- dans le développement d'événements de visibilité, de sensibilisation et de déstigmatisation de la santé mentale ;
- dans la production d'outils à destination de divers publics ;

- dans le recueil et l'analyse des données collectées par les SSM, ainsi que la mise en place et le suivi de solutions logicielles adaptées dans les SSM ;
- dans la production de recherches quantitatives et qualitatives en santé mentale ;
- dans la participation aux multiples espaces de concertation existants mis en place en santé mentale et à ceux prévus par le Plan Social Santé Intégré.



1061

Le slogan « *Santé mentale, santé vitale* » a été imaginé par les jeunes ayant participé au projet « *Tal'seum* » porté par la LBSM et plusieurs partenaires. Nous avons repris ce slogan comme titre de notre mémorandum.

Ce document est un point de départ. Pour en discuter plus avant :

Personnes de contact :

Yahyâ HACHEM SAMII

Directeur de la LBSM

yhs@lbsm.be

0478/473 153

Paul JAUMAUX

Président de la LBSM

presidence@lbsm.be



LIGUE BRUXELLOISE POUR
LA SANTÉ MENTALE

Editeur responsable: Yahyâ H. SAMII

Graphisme : Alexandra TAROI

| Janvier 2024 |

www.lbsm.be