

# EVOLUTION DE LA PROPOSITION 05 :

## DÉVELOPPER DES DISPOSITIFS INTÉGRÉS DE SANTÉ MENTALE

### Une proposition politique du Mouvement pour une psychiatrie dans le milieu de vie



Le Mouvement pour une psychiatrie démocratique dans le milieu de vie soutient des propositions politiques réfléchies à partir du quotidien de la vie des personnes aux prises avec des souffrances psychiques.

Ce Mouvement associe des forces socio-politiques et des citoyens dans les transformations sociales et affectives auxquelles nous invitent les problèmes de santé mentale.

Ce document est téléchargeable sur [www.psychiatries.be/propositions-politiques/proposition-05/](http://www.psychiatries.be/propositions-politiques/proposition-05/) 1ère édition, janvier 2020

### RÉSUMÉ

*Ce document reprend un comparatif d'évolution de la proposition 05 émise par le Mouvement pour une psychiatrie démocratique dans le milieu de vie.*

*En décembre 2019, la plateforme constituée autour de la proposition 05 a travaillé à une évolution du texte tel qu'il était inscrit dans le cahier de propositions politiques (édition de 2018) vers celui ici présent en deuxième colonne.*

### VERSION 2018

## DÉVELOPPER DES SERVICES INTÉGRÉS DE SANTÉ MENTALE

### RÉSUMÉ :

Créer des Services intégrés de santé mentale qui élargissent les capacités des Services de santé mentale existants de manière à (1) instituer des espaces d'accueil ouverts aussi aux non professionnels de la santé, (2) prendre soin de problèmes qui demandent de s'investir plus intensivement (troubles sévères persistants, situations aiguës) et (3) créer des unités résidentielles de crise qui permettent une distanciation tout en restant dans une approche contextuelle.

### VERSION 2020

## DÉVELOPPER DES DISPOSITIFS INTÉGRÉS DE SANTÉ MENTALE

### RÉSUMÉ :

Permettre des Dispositifs intégrés de santé mentale qui prolongent élargissent les capacités des Services de santé mentale existants de manière à (1) instituer des espaces collectifs d'hospitalité indispensables aux processus de soin et d'émancipation ; (2) mobiliser la communauté et les acteurs de la société pour rendre à chacun les moyens d'exercer les droits d'une vie pleinement humaine ; (3) prendre soin de problèmes qui demandent de s'investir plus intensivement (troubles sévères persistants, situations aiguës) et (4) créer des unités résidentielles de crise qui permettent une distanciation tout en restant dans une approche contextuelle.

## CONTEXTE LÉGISLATIF ET INSTITUTIONNEL :

Les Services de santé mentale sont régis par un décret (Région wallonne) ou une ordonnance (Région Bruxelloise). Ils sont l'une des bases principales pour l'accueil et l'organisation des aides et des soins pour les personnes qui souffrent de troubles psychiatriques. Le décret prévoit une équipe de base de 2,5 équivalents temps plein pour répondre aux demandes d'une population d'une zone de 50 000 habitants. Il instaure ainsi un décalage irréaliste entre ses moyens et ses missions

## PROPOSITION :

Nous proposons de créer des Services intégrés en santé mentale. Ils seraient composés de 5 unités en interface dont l'intensité d'intégration et d'articulation devrait être organisée localement. Ces unités sont des équipes qui toutes sont responsables des processus thérapeutiques et des dispositifs de concertations sociales qu'ils impliquent. La perspective est d'élargir la base des aides et des soins de santé mentale dans les milieux de vie en s'appuyant sur des services existants et en les développant de manière à intégrer :

1. Des espaces d'accueil indispensables aux processus de soins ou au ressourcement des entourages et des professionnels. Ces espaces associent tous ceux qui veulent faire accueil aux troubles psychiatriques et psycho-sociaux. Ils seraient donc ouverts aux non-professionnels de la santé. Cette fonction d'accueil serait portée par les travailleurs des autres parties du dispositif intégré. Un temps de travail et un financement pour cette fonction seraient prévus parmi ces différents services.

## CONTEXTE LÉGISLATIF ET INSTITUTIONNEL :

Les Services de santé mentale sont régis par un décret (Région wallonne) ou une ordonnance (Région Bruxelloise). Ils sont l'une des bases principales pour l'accueil et l'organisation des aides et des soins pour les personnes qui souffrent de troubles psychiatriques. Le décret prévoit une équipe de base de 2,5 équivalents temps plein pour répondre aux demandes d'une population d'une zone de 50 000 habitants. Il instaure ainsi un décalage irréaliste entre ses moyens et ses missions.

## PROPOSITION :

Nous proposons de permettre des Dispositifs intégrés en santé mentale. Ils seraient composés de 5 unités en interface dont l'intensité d'intégration et d'articulation devrait être organisée localement. Ces unités sont des équipes qui toutes sont responsables des processus thérapeutiques et des dispositifs de concertations sociales qu'ils impliquent. La perspective est d'élargir la base des aides et des soins de santé mentale dans les milieux de vie en s'appuyant sur des services existants et en les développant de manière à intégrer :

1. Des espaces collectifs d'hospitalité indispensables aux processus de soins ou au ressourcement des entourages, des professionnels des secteurs de la santé et du social et, plus largement, de la communauté. Ces espaces associent tous ceux qui veulent faire hospitalité aux troubles psychiatriques et psychosociaux et mettre en œuvre des processus d'émancipation personnels et collectifs. Ils permettent d'élaborer des responsabilisations partagées et de les articuler. Cette fonction collective d'hospitalité serait portée par les travailleurs de chacune des parties du dispositif intégré. Un temps de travail et un financement pour cette fonction seraient prévus parmi ces différents services.

2. Des équipes qui mobilisent ce qui peut faire soin dans la communauté pour les personnes aux prises avec des souffrances psychiques et qui travaillent avec les acteurs de la société à donner à ces personnes les moyens effectifs d'exercer leurs droits. Ces équipes accomplissent leur mission à partir de ce qui existe dans la société et qui pourrait renforcer ce qui fait soin et conduire à l'accomplissement d'une vie pleinement humaine. Ce faisant, les dispositifs intégrés de santé mentale peuvent s'ouvrir à un accueil inconditionnel des demandes amenées par les personnes éprouvant des souffrances psychiques, tout en articulant ces demandes aux responsabilités des acteurs sanitaires, sociaux, culturels et économiques.

2. Des services de santé mentale où le cadre du personnel serait substantiellement élargi de façon à le mettre en correspondance avec les missions qu'il est censé réaliser vis-à-vis de la population.

3. Des équipes mobiles qui permettent d'inscrire les processus thérapeutiques dans les contextes où ils se déroulent et dont les interventions visent à prendre soin autant des personnes en souffrance psychiatrique que de leurs entourages :

- Des équipes mobiles de suivi des personnes souffrant de pathologies sévères et persistantes.
- Des équipes mobiles pour les situations aiguës qui peuvent se déplacer dans un délai raisonnable qui prenne en compte l'urgence plus ou moins élevée de la situation.

4. Des unités résidentielles de crise qui offriraient un encadrement intensif et continu, tout en permettant une proximité avec les milieux de vie, une connaissance des ressources locales par les soignants et l'adaptabilité que permet la dimension réduite des équipes. Ces unités de quelques lits fonctionneraient 24h24.

3. Des services de santé mentale où le cadre du personnel serait substantiellement élargi de façon à le mettre en correspondance avec les missions qu'il est censé réaliser vis-à-vis de la population.

4. Des équipes mobiles qui permettent d'inscrire les processus thérapeutiques dans les contextes où ils se déroulent et dont les interventions visent à prendre soin autant des personnes en souffrance psychiatrique que de leurs entourages :

- Des équipes mobiles de suivi des personnes souffrant de pathologies sévères et persistantes.
- Des équipes mobiles pour les situations aiguës qui peuvent se déplacer dans un délai raisonnable qui prenne en compte l'urgence plus ou moins élevée de la situation.

5. Des unités résidentielles de crise qui offriraient un encadrement intensif et continu, tout en permettant une proximité avec les milieux de vie, une connaissance des ressources locales par les soignants et l'adaptabilité que permet la dimension réduite des équipes. Ces unités de quelques lits fonctionneraient 24h24

---

Editeur responsable :

Centre Franco Basaglia asbl,  
Chaussée des Prés, 42. 4020. Liège.  
Courriel : [educationpermanente@psychiatries.be](mailto:educationpermanente@psychiatries.be)

Avec le soutien de la Fédération  
Wallonie-Bruxelles:

