

Projet de création du RÉSEAU 107 BRABANT WALLON

Plan stratégique 2017 – 2018





TABLE DES MATIÈRES

1. Vision.....	3
1.1 Historique.....	3
1.2 Valeurs.....	5
2. Groupe cible.....	7
3. Zone géographique.....	7
3.1 Caractéristiques générales.....	7
3.2 Caractéristiques du secteur de la santé mentale.....	7
4. Objectifs.....	13
4.1 Finalité du réseau.....	13
3.2 Objectifs stratégiques 2017 – 2018.....	14
5. Plan d’actions 2017 – 2018.....	15
6. Financement et allocation des moyens.....	21
6.1 Équipes mobiles.....	21
6.2 Job coach.....	22
6.3 Renforcement de l'offre de soins pour adultes présentant un double diagnostic.....	22
6.2 Coordinateur de réseau.....	22
7. Annexes.....	23

1. VISION

1.1 Historique

Le secteur de la santé mentale en Brabant wallon possède une culture de la collaboration entre les services qui précède l'implémentation de la réforme, notamment par l'entremise de la Plate-forme de concertation en santé mentale du Brabant wallon (PFSMBW)¹.

Des discussions ont eu lieu au sein de celle-ci dès l'entame de la réforme et les partenaires ont affiché leur volonté de renforcer le maillage de ressources destinées aux usagers en Brabant wallon.

Cependant, les faibles moyens existant sur le territoire de la Province – en particulier le faible nombre de lits dans le secteur hospitalier – ont conféré à la concrétisation de cette volonté un caractère périlleux pour la qualité et le volume global de l'offre.

En 2014, un groupe de travail a néanmoins été constitué au sein de la PFSMBW afin d'avancer sur la question. Suite à une rencontre avec des représentants du SPF Santé publique, sécurité de la chaîne alimentaire et de l'environnement en septembre 2015, ce groupe de travail a envoyé au SPF une lettre d'intention qui explicitait la position des partenaires quant à la création d'un Réseau 107 en Brabant wallon.

Des discussions ont suivi entre les partenaires et l'autorité fédérale. Il en a résulté une proposition de travail formalisée en février 2017, qui a servi de base au présent projet. En mars, les promoteurs pressentis et la PFSMBW ont réuni un ensemble large de partenaires potentiels du Réseau 107 issus des cinq fonctions (cfr annexe I), pour réaliser un premier tour d'horizon, présenter l'état d'avancement du projet et ouvrir la voie au recrutement d'un coordinateur de réseau (cfr annexe II).

Le coordinateur est entré en fonction le 8 mai 2017. Après diverses rencontres, il a réuni autour de lui un groupe de partenaires issus de la réunion de mars afin d'élaborer le présent projet. Ce groupe de travail était composé de représentants :

- du Centre Hospitalier Le Domaine
- du Service de psychiatrie de la Clinique St-Pierre
- du SSM d'Ottignies - Entre-Mots
- du Centre Thérapeutique de jour et de la Cellule Mobile d'Intervention pour adultes présentant un double diagnostic Les Héliotropes
- du réseau intersectoriel de santé mentale pour enfants et adolescents Archipel BW
- de la Direction régionale de l'AViQ
- de la PFSMBW
- du CRF La Traversière/La Fabrique du Pré
- du SSM de Braine-l'Alleud - Safrans
- de l'IHP Notre Domaine
- de la Fondation Alodgî
- de l'IHP Le Solier
- du SPAD Entre-Mots
- du SPAD Notre Domaine

1. Cfr www.pfsmbw.be



Le présent projet pose les bases de la création du Réseau 107 Brabant wallon. Les éléments qu'il contient à ce stade font consensus entre les partenaires cités ci-dessus, qui constituent un premier noyau de partenaires.

Il est à noter que, de par la nature du calendrier d'élaboration et de présentation du projet, celui-ci revêt un caractère éminemment évolutif. Au gré de son déploiement, avec la volonté d'affilier d'autres partenaires situés hors du secteur de la santé mentale et de garantir l'horizontalité entre les membres du réseau, les valeurs, les objectifs, les moyens et les actions du plan stratégique élaboré par ce premier noyau seront évalués, adaptés et éventuellement réorientés.

En outre, en cours de réalisation, un état d'avancement sera communiqué tous les 6 mois à la Task-Force afin de recevoir de celle-ci un feed-back régulier sur les orientations prises et les perspectives pour l'avenir.

Comme dit plus haut, la création du Réseau 107 en Brabant wallon peut s'appuyer sur une dynamique de collaboration bien ancrée entre des partenaires qui, historiquement, se connaissent bien – du moins à l'intérieur du secteur de la santé mentale. La collaboration entre les différents services est active et les 5 fonctions sont, dans une certaine mesure, présentes sur le territoire.

En conséquence, les enjeux principaux de la construction du Réseau 107 s'articulent principalement autour de deux axes :

- intra-sectoriel : le développement du caractère opérationnel du réseau (accroissement des ressources ambulatoires, création de nouvelles collaborations, mise en œuvre de parcours individualisés de soin, etc.) ;
- inter-sectoriel : l'élargissement du réseau aux ressources extra-sanitaires (emploi, logement, loisirs, culture, travail social, etc.)

1.2 Valeurs

La création du Réseau 107 en Brabant wallon se fonde sur un ensemble de principes, au nombre de dix, partagés par les partenaires du groupe de travail.

1. Cohérence avec la réforme

Le projet s'inscrit dans la droite ligne de la philosophie de base et des objectifs de la réforme et des principes à l'œuvre dans l'implémentation de celle-ci : désinstitutionnalisation, inclusion, décatégorisation, intensification et consolidation. En tant que réseau opérationnel, sa mission consiste à mettre en œuvre des stratégies pour améliorer l'offre et la qualité des services et répondre à l'ensemble des besoins en santé mentale de la population du Brabant wallon.

2. Les usagers au centre

C'est le réseau qui se construit autour des usagers et non l'inverse, avec comme perspective de maintenir, autant que possible, les personnes dans leur milieu de vie. Le développement et l'organisation des ressources sont réalisés en fonction des besoins de tous les usagers, en respectant leur libre choix. Leur participation et celle de leurs proches à tous les projets fait partie intégrante de la construction du réseau.

3. Vision globale de la santé mentale

La création du réseau s'appuie sur une vision des déterminants de la santé qui n'appartiennent pas uniquement au secteur sanitaire mais aussi aux conditions de logement, d'emploi, de justice, du réseau social et familial, des loisirs, etc. Tous ces aspects sont inclus dans la construction du réseau.

4. Approche intégrée

Celle-ci repose sur l'implication de tous les acteurs, services et secteurs pertinents, qu'ils soient directement en lien avec la santé mentale ou non (cfr *supra*), dans une logique intégrative. L'action du réseau se marque au niveau de l'amélioration de la concordance des actions entre tous ces acteurs et de l'intégration des ressources des institutions hospitalières et des services développés dans la communauté.

5. Qualité des services

Les partenaires partagent une vision de la qualité des services qui va du micro (l'utilisateur, mais aussi le professionnel, dans son individualité) au macro (la gouvernance du secteur), en passant par l'importance des niveaux intermédiaires que sont les équipes, les institutions et les réseaux inter-

institutionnels. La vision de la qualité partagée par les partenaires est axée sur le rétablissement des usagers.

6. Empowerment de tous les acteurs

La création du réseau s'appuie également sur l'idée que celui-ci doit permettre à chacun des acteurs qui y sont directement ou indirectement impliqués (aussi bien les usagers, les professionnels, les équipes et les institutions que le réseau lui-même) de développer son pouvoir d'agir dans le contexte particulier qui est le sien. Cela nécessite une connaissance de ce contexte et une prise en compte de celui-ci dans chaque action entreprise.

7. Respect de chaque partenaire

Le réseau se fonde sur le respect des usagers et celui des lois et règles déontologiques, mais aussi sur le respect du projet thérapeutique, de l'identité et des pratiques de chaque partenaire qui s'y implique.

8. Horizontalité entre les membres

Une dynamique de réseau saine nécessite que son organisation et son fonctionnement accordent une importance et une voix égales à chacun des membres, dans le respect des spécificités, des mandats et des rôles de chacun. Le modèle de gouvernance du réseau, entre autres, doit garantir la gestion démocratique de celui-ci.

9. Co-construction

La démarche participative qui sous-tend la création et l'organisation du réseau se marque en particulier sur les modalités clairement formalisées de collaboration et de co-construction des procédures et des outils communs par les partenaires, à chaque étape de développement du réseau.

10. Transparence

La transparence est de mise dans l'organisation, le fonctionnement et la gouvernance du réseau : les mandats doivent être clairs, explicites et connus de tous, ainsi que les rôles de chacun, les règles, les procédures, etc.
Il faut néanmoins distinguer cette notion de la transparence en matière d'informations cliniques (chacun des partenaires restant tenu de respecter les règles légales et déontologiques en la matière) et du respect de la confidentialité propre au fonctionnement interne de chaque institution.

2. GROUPE CIBLE

La création du Réseau 107 Brabant wallon vise à articuler toutes les ressources présentes sur le territoire de la Province qui ont pour public cible direct ou indirect la **population adulte du Brabant wallon présentant un ou plusieurs trouble(s) psychique(s)**.

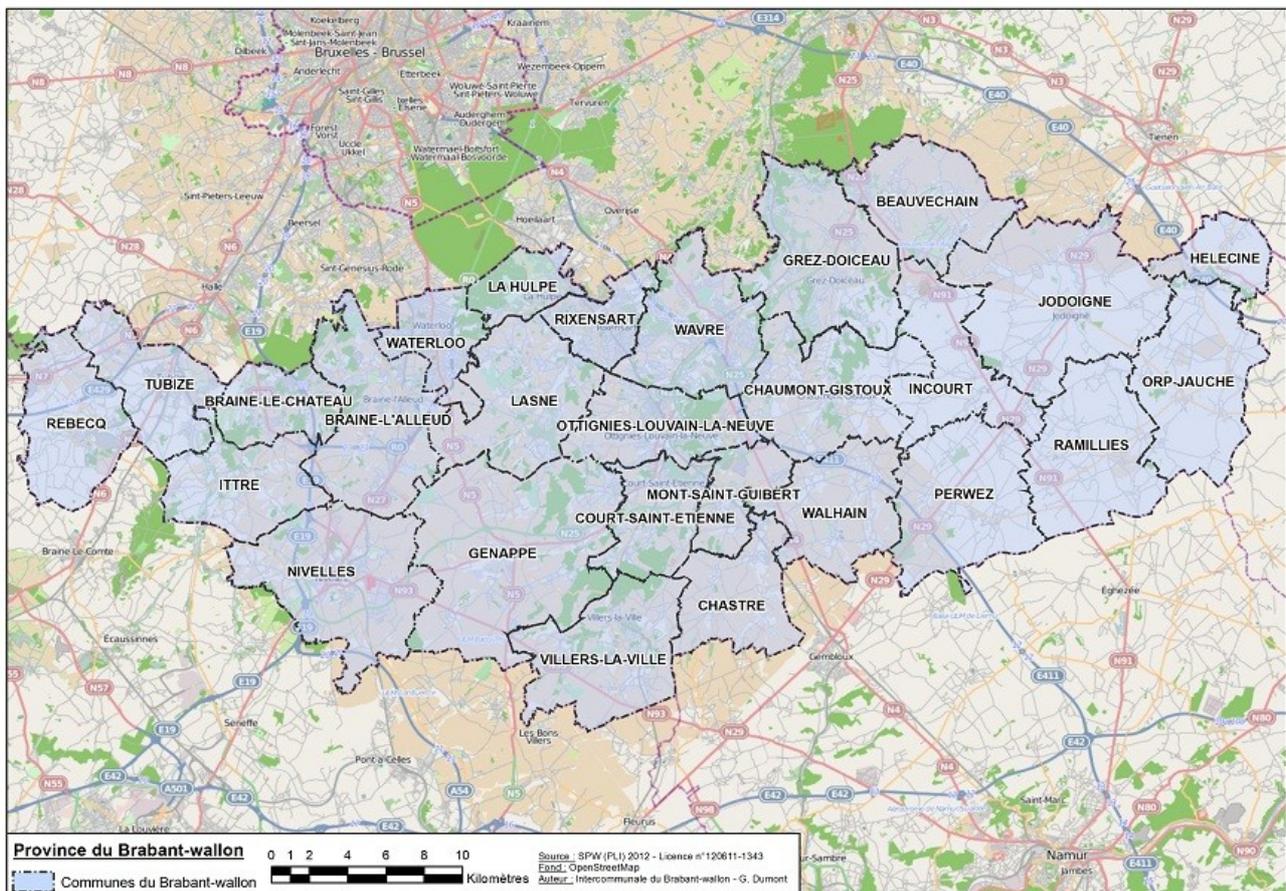
Une articulation sera à construire avec le réseau Archipel BW, réseau intersectoriel de santé mentale pour enfants et adolescents, pour tout ce qui concerne les usagers âgés de 16 à 23 ans.

En outre, il apparaît opportun de définir par la suite avec plus de précision, dans le cadre de la construction du réseau, les groupes cibles de chacune des fonctions de base présentes sur le territoire.

3. ZONE GÉOGRAPHIQUE

3.1 Caractéristiques générales

Au 1^{er} janvier 2016, la Province du Brabant wallon comptait **396.840 habitants** (+8% en 10 ans)².



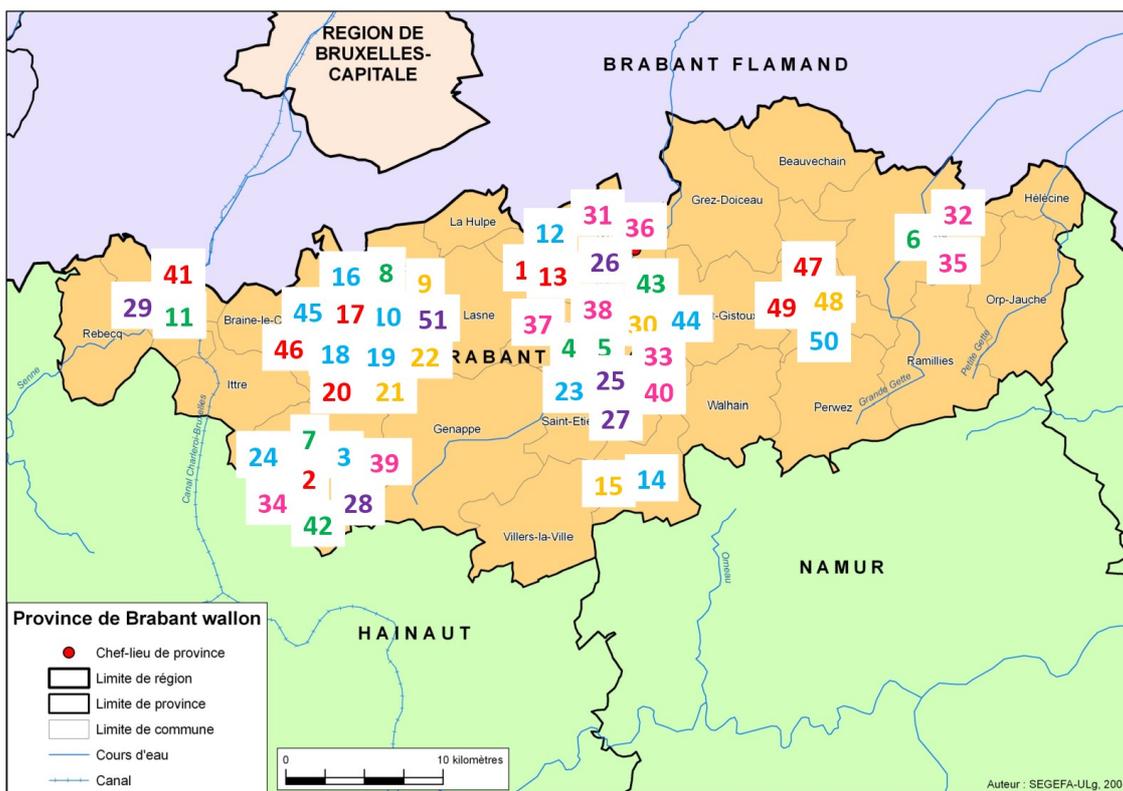
2. Source : bestat.economie.fgov.be

La Province est composée de **27 communes**, pour une superficie totale de **1.090 km²**. C'est la plus petite des provinces belges et la plus densément peuplée de Wallonie (348 hab./km² au 1^{er} janvier 2010)³.

Le développement territorial du Brabant wallon est caractérisé par des **disparités** entre l'Est, le Centre et l'Ouest, qui constituent trois bassins de vie. Les réalités socio-économiques de ces trois bassins sont très différentes. Des polarités intra- ou extra-territoriales diverses et fortement marquées s'y exercent. A titre d'exemple : les communes de l'Est de la Province sont caractérisées par une plus forte ruralité, une densité de population moindre et une forte polarisation vers Namur. En outre, l'offre de transport en commun comme les voies de communication par la route sont inégalement réparties sur le territoire et se concentrent principalement sur des axes Nord-Sud qui traversent la Province.

3.2 Caractéristiques du secteur de la santé mentale

De la même manière, les ressources en santé mentale sont inégalement réparties et se concentrent principalement au Centre et à l'Ouest du territoire, comme l'illustre partiellement la cartographie ci-dessous réalisée dans le cadre du réseau enfants-adolescents.



Rouge: Centre et service de jour; Bleu: Résidentiel santé mentale; Vert: SSM; Jaune: Equipe mobile; Mauve: Hôpital général et spécialisé; Rose: Polyclinique-Maison médicale

Dans l'attente de la réalisation d'une cartographie actualisée des structures destinées aux adultes (cfr Action 1), nous présentons ci-dessous, dans les grandes lignes, comment l'offre de services propre au secteur de la santé mentale remplit actuellement les 5 fonctions de base prévues par la réforme.

3. *Ibidem*

3.2.1 Offre en matière de prévention, de promotion des soins, de détection précoce, de dépistage et de d'établissement du diagnostic (fonction 1)

En ce qui concerne le secteur de la santé mentale *stricto sensu*, le Brabant wallon se caractérise par une offre de soins subsidiée insuffisante pour répondre aux besoins de la population. A titre d'exemple : la Province compte 7 Services de Santé Mentale (SSM) au lieu de 8 (norme de 1/50 000 habitants). Pour y accéder, les usagers doivent patienter sur de longues listes d'attente. Comme illustré ci-dessus, cette offre est inégalement répartie sur le territoire.

L'offre privée, quant à elle, est abondante : on compte pas moins de 60 psychiatres consultant en privé sur le territoire de la Province, et une quantité impressionnante de psychologues répartis dans toutes les communes.

La première ligne généraliste est dense : au 1^{er} janvier 2016, on trouvait en Brabant wallon 1 médecin généraliste pour 535 habitants (moyenne belge : 1 généraliste / 730 habitants)⁴. L'affiliation au réseau de cette première ligne généraliste importante, d'une part, et l'articulation avec celle-ci de la prise en charge des usagers, d'autre part, constituent donc des enjeux de la fonction 1.

3.2.2 Offre en matière de traitement à domicile (fonction 2)

Sans assimiler ceux-ci aux équipes mobiles, qu'ils viendront renforcer dans un premier temps (cfr *infra*), le Brabant wallon compte 2 services de Soins psychiatriques pour personnes séjournant à domicile (SPAD) :

SPAD	Personnel
Entre-Mots (Centre & Est)	2,5 ETP
Notre Domaine (Ouest)	2 ETP
Total	4,5 ETP

En outre, l'asbl Les Héliotropes comporte une Cellule Mobile d'Intervention (CMI), subventionnée par l'AViQ, qui concerne spécifiquement les adultes présentant un double diagnostic et dont la zone d'intervention dépasse les frontières du Brabant wallon.

3.2.3 Ressources en matière de réhabilitation, réinsertion et inclusion socio-professionnelle (fonction 3)

Dans le secteur de la santé mentale *stricto sensu*, on compte sur le territoire de la Province plusieurs centres de jours et autres institutions qui offrent aux usagers des services visés par la fonction 3, avec chacun ses spécificités. Le constat général est celui d'une offre insuffisante pour répondre aux besoins.

D'autre part, il existe en Brabant wallon de nombreux partenaires potentiels en-dehors du secteur de la santé mentale qui pourraient être affiliés au réseau : services du Forem, Centres publics d'action sociale (CPAS), Centres d'insertion socioprofessionnelle (CISP), etc.

⁴ Source : www.sante.belgique.be

3.2.4 Offre hospitalière (fonction 4)

a) Un nombre de lits par habitant très faible

Actuellement, il y a en Brabant wallon quatre acteurs hospitaliers de lits psychiatriques pour un total de **359 lits**, soit **90 lits/100.000 habitants**. Ils se présentent comme suit :

Institution hospitalière	Lits A	Lits T	Total
Service Psychiatrie de la Clinique St-Pierre – Ottignies	30		30
Centre Hospitalier Le Domaine	30	98	128
Clinique de La Forêt de Soignes Silva Medical		79 + 17 Hôpital de jour	96
Centre Hospitalier Neurologique William Lennox	60	45	105
Total	120	239	359

Cependant, le Centre Hospitalier Neurologique William Lennox offre des soins spécifiques **neurologiques** et non psychiatriques dans ses 105 lits dont l'indice est psychiatrique. Sur papier, ceux-ci représentent néanmoins 30 % des lits psychiatriques du territoire.

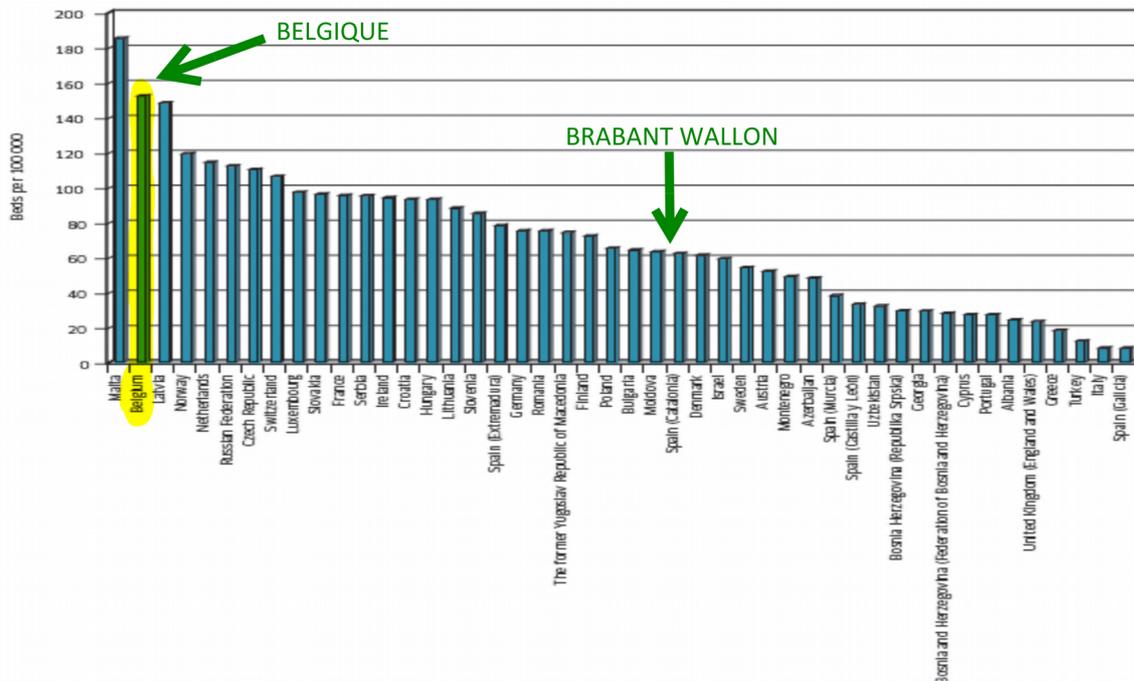
Comme son nom l'indique, cet hôpital (au statut spécifique de Fondation d'utilité publique) assume pleinement les activités de soins et de revalidation qui y sont pratiquées. L'activité du Centre Hospitalier Neurologique William Lennox a bénéficié et bénéficie toujours du remboursement des prestations qui y sont réalisées et ce bien qu'il soit clair pour tout le monde qu'on n'y soigne pas des patients psychiatriques mais bien des patients atteints d'affections neurologiques.

Il ne revient pas au secteur de la santé mentale du Brabant wallon de donner un commentaire sur cette offre de soins reconnue et acceptée de longue date dans notre pays. Mais ce n'est pas sans influence sur les ressources attribuées par le financement des Pouvoirs Publics pour l'offre de soins en santé mentale dans le Brabant wallon. En effet, le nombre de lits qui sont effectivement dévolus aux patients psychiatriques est en réalité de **254** soit **63 lits/100.000 habitants**.

Institution hospitalière	Lits A	Lits T	Total
Service Psychiatrie de la Clinique St-Pierre – Ottignies	30		30
Centre Hospitalier Le Domaine	30	98	128
Clinique de La Forêt de Soignes Silva Medical		79 + 17 Hôpital de jour	96
Total	60	194	254

C'est le ratio le plus petit de Wallonie, deux fois moindre que les Provinces de Liège et du Hainaut et trois fois moindre que la Province de Namur, où des reconversions et des participations aux diverses réformes en

santé mentale ont eu lieu au fil des années passées. C'est aussi à peine 42 % de la moyenne belge de référence (2008) de 152 lits/100.000 habitants⁵.



Pour être financée exclusivement par des gels de lits, la création des équipes mobiles 2A et 2B à raison de 32 équivalents temps plein (ETP)⁶ nécessiterait de geler 96 lits. Cette hypothèse aurait pour conséquence de faire chuter le nombre total de lits psychiatriques en Brabant wallon, déjà très faible, à **158**, soit un ratio de **39 lits/100.000 habitants**.

C'est la raison principale du retard pris dans la création du Réseau 107, les partenaires de la santé mentale du Brabant wallon craignant la mise en danger des faibles ressources hospitalières présentes sur le territoire, celles-ci s'avérant déjà insuffisantes. Néanmoins, ils se sont montrés prêts à entamer un important travail à ce sujet. La proposition détaillée dans le présent projet, élaborée en concertation avec l'autorité fédérale, se base sur le gel de 2 lits A et 4 lits T répartis sur 2 institutions (cfr Financement et allocations des moyens), ce qui, avec l'attribution des moyens additionnels, ouvre la voie à l'implémentation de la réforme en Brabant wallon.

Les craintes n'en demeurent pas moins pour ce qu'il adviendra de ces moyens additionnels après le 31/12/2018.

b) Des institutions hospitalières de petite taille

Les chiffres ci-dessus permettent également de se rendre compte de la petite taille des institutions hospitalières psychiatriques du Brabant wallon. Il en découle que le gel d'un nombre important de lits aurait pour elles des conséquences économiques désastreuses.

⁵ Source : OMS

⁶ Selon la norme de 8 ETP/100 000 habitants évoquée historiquement par l'autorité fédérale mais non confirmée

c) Des taux d'occupation élevés

Le taux d'occupation des infrastructures hospitalières psychiatriques du Brabant wallon est élevé :

Institution hospitalière	Taux d'occupation
Service Psychiatrie de la Clinique St-Pierre – Ottignies (lits A)	88 %
Centre Hospitalier Le Domaine (lits A et T)	80 %
Clinique de La Forêt de Soignes Silva Medical (lits T)	plus de 80 %
Centre Hospitalier Neurologique William Lennox (lits A et T)	82 %

d) Des durées de séjour courtes

Les institutions hospitalières du Brabant wallon se caractérisent également par des durées de séjours courtes :

Institution hospitalière	Durée de séjour
Service Psychiatrie de la Clinique St-Pierre – Ottignies (lits A)	21 jours
Centre Hospitalier Le Domaine (lits A et T)	56 jours
Clinique de La Forêt de Soignes Silva Medical (lits T)	100 jours*
Centre Hospitalier Neurologique William Lennox (lits A et T)	56 jours

* La durée de 100 jours pour la Clinique de la Forêt de Soignes s'explique par leur occupation exclusive en lits T.

3.2.5 Offre en formules résidentielles spécifiques (fonction 5)

L'offre de formules résidentielles spécifiques est portée par des acteurs dynamiques mais son volume est faible : elle totalise 46 places, soit 1 place pour 8.700 habitants environ. Il n'y a pas de Maison de Soins Psychiatriques en Brabant wallon.

Institution	Places
IHP La Courtille	10
IHP Notre Domaine	17
IHP Le Solier	4
Communauté thérapeutique La Traversière (convention INAMI 7.72)	15
Total	46

Par ailleurs, d'autres acteurs de la problématique du logement situés hors du secteur de la santé mentale pourraient être affiliés au réseau, telles que les Agences immobilières sociales (AIS), les services d'hébergement pour personnes en difficulté sociale, etc.

4. OBJECTIFS

Les objectifs du réseau, comme le plan d'actions qui en constitue l'opérationnalisation, sont susceptibles d'être remis en question à chaque étape de leur déploiement – notamment suite à l'affiliation de nouveaux partenaires. Il est primordial à la construction et au fonctionnement du réseau, en effet, que tous les membres s'en approprient les orientations. A cet égard, le réseau constitue un chantier permanent, une organisation vivante en perpétuelle adaptation.

4.1 Finalité du réseau

La finalité du Réseau 107 Brabant wallon est définie par les partenaires actuels comme étant la suivante :

**Optimiser l'accès de toute personne adulte résidant en Brabant wallon
et présentant des troubles psychiques
à une offre de services de qualité répondant à ses besoins.**

La notion de « troubles psychiques » renvoie à une vision globale de la santé mentale.

En fonction des moyens disponibles, la création du Réseau 107 Brabant wallon vise à répondre de manière optimale à l'ensemble des besoins en santé mentale des usagers, dans tous les domaines de leur existence touchés par des troubles psychiques, et pas uniquement en matière de soins.

Dans ce but, il se donne pour missions de mobiliser, voire créer, un ensemble de ressources qui, seules ou en complémentarité entre elles, répondent au mieux à ces besoins, et de coordonner et rendre plus efficiente la collaboration entre les ressources disponibles.

Afin de donner aux usagers les meilleures conditions d'accès à ces ressources et d'en améliorer la qualité, l'offre de services est ici appréhendée de manière globale, dans une approche intégrée.

4.2 Objectifs stratégiques 2017 – 2018

Sur base de ce qui précède, les partenaires actuels ont défini cinq objectifs stratégiques pour la période 2017 – 2018 :

1. Développer l'offre de services dans la communauté

2. Rendre l'offre de services plus accessible aux usagers

3. Renforcer le pouvoir d'agir des usagers, des professionnels, des institutions et du réseau

4. Organiser et développer le réseau

5. Renforcer la complémentarité et la collaboration entre les partenaires

Ces objectifs stratégiques se déclinent de manière opérationnelle en treize actions prioritaires détaillées dans les pages suivantes.

5. PLAN D' ACTIONS 2017 – 2018

Les partenaires ont défini, en regard de chacun des objectifs stratégiques, une ou plusieurs action(s) à mener en priorité au cours des deux premières années du Réseau 107 Brabant Wallon.

1. Développer l'offre de services dans la communauté

Action 1 Mettre en place les équipes mobiles 2A et 2B

- 2 équipes mixtes 2A-2B
- 7,3 ETP chacune
- réparties sur 2 zones de \pm 200.000 habitants :
 - Ouest (promoteur : Centre Hospitalier Le Domaine)
Rebecq – Tubize – Braine-le-Château – Ittre – Braine-l'Alleud – Nivelles – Waterloo – La Hulpe – Lasne – Genappe – Villers-la-Ville
 - Centre & Est (promoteur : Clinique St-Pierre – Ottignies)
Court-St-Etienne – Ottignies-Louvain-la-Neuve – Rixensart – Wavre – Chastre – Mont-St-Guibert – Chaumont-Gistoux – Grez-Doiceau – Beauvechain – Incourt – Perwez – Jodoigne – Ramillies – Orp-Jauche – Hélécinne
- coordination entre les promoteurs et entre les équipes (ex. : procédure de recrutement coordonnée, formation conjointe du personnel, réunions d'équipes en partie communes, etc.)
- co-construction d'un cadre de fonctionnement (point de contact unique, public cible, missions, modalités d'intervention, limites du champ d'action, mandats, articulation avec les missions des SPAD's, la 1ère ligne ambulatoire et hospitalière existante et les équipes mobiles enfants-ados, outils et procédures de travail, etc.) dont les grandes lignes sont définies par l'ensemble des partenaires.

Échéancier :

- 1) Juin 2017 : construction du cadre de fonctionnement et recrutement des équipes
- 2) Juillet – septembre 2017 : lancement des 2B, constitution des 2A, formation du personnel
- 3) Octobre 2017 : 2A opérationnelles
- 4) Novembre 2017 : lancement d'un programme de réunions cliniques communes

Action 2	Mettre en place le job coaching <ul style="list-style-type: none">• 1 ETP financé par l'INAMI• promoteur : CRF La Traversière• mission : accompagnement du projet professionnel des usagers, dans une logique de réseau et de complémentarité avec les autres ressources• à construire par l'ensemble des partenaires : la place de cette nouvelle ressource au sein du réseau et les grandes lignes de son cadre de fonctionnement
	<u>Échéancier</u> : <ol style="list-style-type: none">1) Juillet 2017 : envoi du dossier à l'INAMI pour validation2) Octobre 2017 : validation, recrutement du job coach et démarrage

Action 3	Mettre en place des mesures visant spécifiquement les adultes présentant un double diagnostic <ul style="list-style-type: none">• 2 ETP spécifiques• en renforcement des équipes mobiles 2A-2B ou autre augmentation de l'offre de services spécifique• définition des orientations du projet par tous les acteurs du réseau• co-construction du projet par tous les acteurs concernés• promoteur : à déterminer
	<u>Échéancier</u> : <ol style="list-style-type: none">1) Juillet – septembre 2017 : construction du projet2) Octobre 2017 : envoi du dossier finalisé3) Novembre-décembre 2017 : début de la mise en œuvre

2. Rendre l'offre de services plus accessible aux usagers

Action 4	Approfondir le relevé des ressources existantes pour les 5 fonctions <ul style="list-style-type: none">réaliser un relevé complet de toutes les ressources existantes sur le territoire pour chacune des 5 fonctions de baseles présenter sous forme de cartographie évolutive
	<u>Échéancier</u> : 1) Septembre 2017 : finalisation

Action 5	Créer des outils de communication performants sur l'offre de services <ul style="list-style-type: none">analyser les outils existants en Brabant wallon et sur les autres territoiresidentifier les différents publics cibles : usagers, proches, professionnels du réseau, professionnels hors réseau, etc.les associer au projetco-construire des outils adaptésles (faire) réaliser
	<u>Échéancier</u> : 1) Janvier 2018 : fin de l'analyse 2) Mars 2018 : formulation de propositions 3) Mars – juin 2018 : travail sur les propositions 4) Juillet – décembre 2018 : réalisation

3. Renforcer le pouvoir d'agir des usagers, des professionnels, des institutions et du réseau

Action 6	Mettre en place des mesures visant spécifiquement la participation des usagers et des proches <ul style="list-style-type: none">• création d'un comité local d'usagers sur la zone• création d'un comité local de proches sur la zone• affilier les usagers et les proches comme parties prenantes, en tant que membres du réseau, à tous les projets développés par celui-ci
	<u>Échéancier</u> : 1) Décembre 2017 : mise en place des comités locaux

Action 7	Renforcer les espaces et outils d'inter-connaissance, de concertation et de dialogue sur les pratiques <ul style="list-style-type: none">• analyser les besoins et répertorier les espaces et outils existants en Brabant wallon et ailleurs• co-construire des dispositifs complémentaires à l'offre existante
	<u>Échéancier</u> : 1) Janvier – juin 2018 : analyse et élaboration 2) Septembre 2018 : mise en œuvre

Action 8	Construire des outils d'évaluation et de monitoring des actions du réseau <ul style="list-style-type: none">• définir des indicateurs pour chaque action• concevoir un outil global de monitoring et d'analyse stratégique• réaliser des bilans périodiques
	<u>Échéancier</u> : 1) Septembre 2017 : définition des indicateurs pour chaque action 2) Janvier 2018 : outil de monitoring opérationnel 3) Janvier 2018, juillet 2018, janvier 2019 : bilans périodiques et rapport à la Task-Force

4. Organiser et développer le réseau

Action 9	<p>Mobiliser les partenaires à partir des réseaux existants et affilier de nouvelles ressources</p> <ul style="list-style-type: none"> • élargir le groupe de partenaires porteurs du projet en relançant l'ensemble des partenaires sollicités en mars 2017 (cfr annexe I) • co-construire l'articulation avec les réseaux existants Archipel, PFSMBW, etc. • affilier de nouvelles ressources identifiées dans le cadre de l'action 4 (en particulier dans les fonctions 1, 3 et 5 et dans les secteurs connexes : travail social, enseignement, emploi, culture, loisirs, logement, etc.) • affiner et mettre à jour le Plan stratégique avec l'ensemble des partenaires • maintenir une veille prospective concernant l'émergence de nouvelles ressources <p><u>Échéancier :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Juillet – août 2017 : relance des ressources déjà identifiées (cfr annexe I) 2) Septembre – décembre 2017 : prises de contact avec l'ensemble des autres ressources
-----------------	--

Action 10	<p>Créer une structure et un modèle de gouvernance pour le réseau (comité de réseau, comités de fonction, rôles et mandats, charte de fonctionnement, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • mettre en place les comités de fonction et le comité de réseau • co-construire une structure et un schéma de gouvernance pour le réseau en cohérence avec les principes et le modèle définis par l'autorité fédérale • formaliser les rôles et mandats au sein du réseau (garants de fonction, garants de service, organes de décision, etc.) <p><u>Échéancier :</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Octobre 2017 : création des comités de fonction 2) Novembre 2017 : création du comité de réseau 3) Juin 2018 : validation du modèle de gouvernance et de la structure du réseau
------------------	--

5. Renforcer la complémentarité et la collaboration entre les partenaires

Action 11	Identifier les trajets de soin des usagers et les collaborations fonctionnelles existantes entre les services <ul style="list-style-type: none">• mapping et analyse des trajets de soin (intra- et extra-BW) des usagers
	<u>Échéancier :</u> 1) Septembre – décembre 2018

Action 12	Formaliser l'existant et mettre en place de nouveaux partenariats opérationnels (conventions) <ul style="list-style-type: none">• formaliser les collaborations existantes au sein du réseau sous la forme de conventions• créer de nouveaux partenariats entre les services (réseaux de soin)
	<u>Échéancier :</u> 1) Septembre – décembre 2018

Action 13	Élaborer et implémenter de nouveaux instruments de travail <ul style="list-style-type: none">• en particulier les plans de soins individualisés et les référents de soins• penser l'implémentation en même temps que l'élaboration
	<u>Échéancier :</u> 1) Septembre – décembre 2018

6. FINANCEMENT ET ALLOCATION DES MOYENS

6.1 Équipes mobiles

Promoteurs : Centre Hospitalier Le Domaine et Clinique St-Pierre – Ottignies

Les partenaires se sont formellement engagés à mettre les moyens détaillés ci-dessous à la disposition du projet (cfr annexes III, IV et V).

Les moyens mis à disposition par l'autorité fédérale feront l'objet d'une convention B4 avec le Centre Hospitalier Le Domaine et seront versés dans le BMF de cet hôpital.

6.1.1 Personnel non médical

Moyens mis à disposition par les partenaires :

• Centre Hospitalier Le Domaine : gel de 4 lits T	⇒	1,3 ETP
• Clinique St-Pierre – Ottignies : gel de 2 lits A	⇒	1,3 ETP
• SPAD Notre Domaine (<i>jusqu'au 31/12/18</i>)	⇒	2 ETP
• SPAD Entre-Mots (<i>jusqu'au 31/12/18</i>)	⇒	2,5 ETP
• Clinique de la Forêt de Soignes Silva Medical (<i>fonds propres</i>)	⇒	1 ETP

Moyens complémentaires mis à disposition par l'autorité fédérale dans le cadre de la réforme :

• Enveloppe de 424.483,20 € (<i>jusqu'au 31/12/18</i>)	⇒	6,5 ETP
--	---	---------

Total	⇒	14,6 ETP
--------------	---	-----------------

6.1.2 Personnel médical

Moyens mis à disposition par l'autorité fédérale dans le cadre de la réforme :

• Enveloppe de 231.210 € (<i>jusqu'au 31/12/18</i>)	⇒	1,5 ETP
---	---	---------

Total	⇒	1,5 ETP
--------------	---	----------------

6.2 Job coach

Promoteur : CRF La Traversière/La Fabrique du Pré

Moyens mis à disposition par l'INAMI (sous réserve d'acceptation du dossier) :

- Avenant à la convention 7.72 ⇒ 1 ETP

Total ☐ **1 ETP**

6.3 Renforcement de l'offre de soins pour adultes présentant un double diagnostic

Promoteur : à déterminer

Les moyens mis à disposition par l'autorité fédérale feront l'objet d'une convention B4 avec le Centre Hospitalier Le Domaine et seront versés dans le BMF de cet hôpital. Dans l'hypothèse où le promoteur de ce projet serait une autre structure du réseau, le Centre Hospitalier Le Domaine transférerait les moyens reçus à cette autre structure.

Moyens mis à disposition par l'autorité fédérale (sous réserve d'acceptation du dossier) :

- Enveloppe de 130.000 € ⇒ 2 ETP

Total ☐ **2 ETP**

6.4 Coordinateur de réseau

Promoteur : Centre Hospitalier Le Domaine

Les moyens mis à disposition par l'autorité fédérale feront l'objet d'une convention B4 avec le Centre Hospitalier Le Domaine et seront versés dans le BMF de cet hôpital.

Moyens mis à disposition par l'autorité fédérale dans le cadre de la réforme :

- Enveloppe de 106.120,08 € ⇒ 1 ETP

Total ☐ **1 ETP**



7. ANNEXES

- I. Liste des partenaires potentiels invités à la réunion du mois de mars 2017
- II. Compte-rendu de la réunion du mois de mars 2017
- III. Engagement du Centre Hospitalier Le Domaine portant sur le gel de lits et la mise à disposition de moyens pour la création des équipes mobiles
- IV. Engagement de la Clinique St-Pierre – Ottignies portant sur le gel de lits et la mise à disposition de moyens pour la création des équipes mobiles
- V. Engagement de la Clinique de la Forêt de Soignes Silva Medical portant sur la mise à disposition de moyens pour la création des équipes mobiles

Liste des institutions invitées

Réunion « réseau 107 Bw » du 10 mars 2017

<i>Institution</i>	<i>Personne</i>	<i>Email</i>
Hôpitaux psychiatriques et service psychiatrique HG :		
Le Domaine	Nicolas Clumeck	Nicolas.clumeck@domaine-ulb.be
Clinique de la Forêt de Soignes	Laurence Fetu	Laurence.fetu@silva-medical.be
Cl. Saint-Pierre, service psychiatrie	Benoît Gillain	Benoit.GILLAIN@cspo.be
CHN William Lennox	Anne Frédérick, dir. Méd.	Anne.frederick@cnwl.be
SSM :		
SSM Braine l'Alleud	Françoise Gérard	fr.gerard.safrans@gmail.com
CG Louvain-la-Neuve	Vincent Jadoulle	vincent.jadoulle@uclouvain.be
SSM Wavre	Dominique Theys	dtheys@skynet.be
SSM CPAS Nivelles	Bernadette Desutter	bernadette.desutter@cpas-nivelles.be
SSM Ottignies	Benoît Van Tichelen	Benoit.VANTICHELEN@cspo.be
SSM provinciaux	Florence Delmarcelle	florence.delmarcelle@publilink.be
IHP :		
La Courtille	Martine Wyns ; Virginie Francart	martinealamer@hotmail.com ; virginie.francart@cspo.be
Notre Domaine	Laurence Wyart	Laurence.wyart@domaine-ulb.be
Le Solier (Hêtre Rouge asbl)	Eve Ruziewicz	lesolierihp@hotmail.com
Double Diagnostic :		
Les Héliotropes (Incourt)	Nathalie Delvenne	delvenne.n.heliotropes@hotmail.be
Le Village N°1	Nathalie Claes	Nathalie.claes@levillage1.be

Notre Maison (Jodoigne)	Bérangère Molle	srna@notremaisonasbl.be Berangere.Molle@notremaisonasbl.be
Horizons Neufs, LLN	Mr de Wilde	info@horizonsneufs.be
L'Arche à Bierges	Caroline Gaussin	Direction.bierges@larche.be
Conventions INAMI :		
La Traversière et La Fabrique du Pré (Nivelles)	Patricia Klein	patricia.klein@latraversiere.be
Assuétudes :		
ASARBW	Thierry Wathelet	Thierry.wathelet@mmottignies.be
SPAD :		
SSPRD Entre Mots	Benoît Van Tichelen	Benoit.gillain@cspo.be
Equipe Mobile Adultes (Notre Domaine)	Isabella BONAFFINI	equipe.mobile.adulte@domaine-ulb.be
Réseau enfants ados BW Archipel	Marie-Madeleine Hendrickx	reseau.enfantsados.bw@gmail.com
Représentants patients et familles :		
Similes BW	Marie Françoise Sautelet Caroll Blairon (107)	mfsautelet@skynet.be caroll.blairon@similes.org
Psytoyens Wallonie	Marie-Céline Lemestré	mc.lemestre@psytoyens.be
Première ligne :		
ECCOSSAD	Thomas Hosselet	thomas.hosselet@eccossad.be
RLM BW réseau local multidisciplinaire BW	Régine Bastin	rbastin@rlm-bw.be

Centre local de promotion de la santé - CLPS	Marilyn Nicolet	nicolet@clps-bw.be
Urgences Saint-Pierre	Dr Jean-Pierre Pelgrim	Jean-Pierre.PELGRIM@cspo.be
Urgences Braine l'Alleud	Dr Marie Vanhove	marievanhove@yahoo.fr
Urgences Nivelles	Dr Jurysta, psychiatre	<u>FabriceJURYSTA@jolimont.be</u>
Généralistes	Dr Sybille de Schaetzen (Chastre) Dr Mariève Chantraine (Ottignies)	Sybille81@gmail.com <u>Centremedicaldelta.sec@gmail.com</u>
	Dr. Jean-Marc Ber	Jean-marc.ber@chirec.be
Logement :		
Agence immobilière sociale	Laurence Delier	<u>ais.brabantwallon@publilink.be</u>
Alodgi	Benoît Van Tichelen	Benoit.VANTICHELEN@cspo.be
Action sociale :		
Député provincial en charge du handicap, de l'accompagnement des aînés, des affaires sociales et de la santé	Tanguy Stuckens	<u>tanguy.stuckens@brabantwallon.be</u>

<i>Insertion sociale et professionnelle :</i>		
Asbl Nos Oignons	Samuel Hubaux	samuel@nosoignons.org
MIRE BW	Maire-Pascale Bonaventure	mariepascale.bonaventure@mirebw.be
AIDBW OISP	Sophie Carlier	sophie.carlier@aid-bw.be
FOREM BW	Françoise Lefèvre, coordinatrice	francoise.lefevre@forem.be
Intercommunale Sociale du BW – SAPM	Annouck Lefrancq	annouk.lefrancq@isbw.be
AViQ, secteur handicap	Maha Nachawati ; Eric Sornin	m.nachawati@awiph.be ; e.sornin@awiph.be
Mode d'emploi Vie Féminine		modedemploibw@viefeminine.be
<i>CR-Suicide Un pas dans l'impasse</i>	Boreux, Myriam Florence Ringlet, dir thérapeutique	Myriam.Boreux@solidaris.be ; contact@info-suicide.be
<i>Secteur Handicap :</i>		
Bureau régional BW AViQ	Eric Manneback	Eric.Manneback@aviq.be

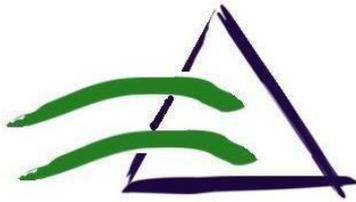


PLATE-FORME DE CONCERTATION EN SANTE MENTALE
DU BRABANT WALLON - asbl

Réunion du groupe « Réseau 107 Brabant wallon » du 10 mars 2017

Compte-rendu

Étaient présents : Nicolas BAQUET (directeur général, Centre hospitalier Le Domaine), Caroll BLAIRON (travailleuse sociale, Similes Wallonie), Nicolas CLUMECK (directeur médical, Centre hospitalier Le Domaine), Sophie DEBAUCHE (psychologue, Centre de guidance CPAS de Nivelles), Nathalie DELVENNE (directrice, ASBL Les Héliotropes), Laurence FETU (directrice générale, Clinique de la Forêt de Soignes), Virginie FRANCCART (assistante sociale, SPAD Est-centre BW), Benoît GILLAIN (chef de service psychiatrie, Clinique Saint-Pierre), Delphine GOBLET (médecin généraliste, Centre médical Braine-le-Château/Whautier-Braine), Stéphanie GODINAS (psychiatre, SSM Safrans, IHP Notre Domaine), Marie-Madeleine HENDRICKS (coordinatrice, réseau Archipel), Brigitte HERENT (directrice administrative, services de santé mentale de la Province BW), Samuel HUBAUX (ASBL Nos Oignons), Vincent JADOULLE (directeur médical, Centre de Guidance Louvain-la-Neuve), Patricia KLEIN (directrice ASBL Le Traversière), Eric MANNEBACK (directeur, Bureau régional AViQ BW), Mathieu MARION (assistant social, Fondation Alodgî), Jean-Pierre PELGRIM (Urgences, Clinique Saint-Pierre), Aline POHL (psychologue, Hôpital Braine l'Alleud Waterloo), Alain SANSTERRE (président PFSMBW), Florence Thibaut (coordinatrice, PFSMBW), Chantal VAN AELBROECK (assistante sociale, SSM Safrans), Laurie VERVIER (psychologue, SSM Entre Mots), Laurence WYART (coordinatrice, IHP Notre Domaine-SPAD), Martine WYNS (coordinatrice, IHP La Courtille)

1. Introduction et tour de table de présentation

La réunion de ce jour a été convoquée par la Plate-forme de concertation en santé mentale du Brabant wallon (coordination), les Dr. Nicolas Clumeck et Benoît Gillain respectivement pour le Centre hospitalier Le Domaine et la Clinique Saint-Pierre.

A la suite d'une série de réunions de travail tenues en 2016 et début 2017 entre le secteur de la santé mentale du Brabant wallon et la *Task Force*, Messieurs Bernard Jacob, coordinateur fédéral de la réforme des soins en santé mentale et Donatien Maquet, adjoint au coordinateur fédéral, ont enjoint le Brabant wallon, lors d'une réunion le 6 mars 2017, à soumettre à la Task Force un dossier de « Projet 107 » sur base des propositions de moyens qui ont pu être dégagées jusque-là.

2. Présentation du 107 par Donatien Maquet, adjoint au coordinateur fédéral de la réforme des soins en santé mentale, SPF Santé publique

Rue des Fusillés, 20
1340 OTTIGNIES

Cte banc : 068-2125102-53
<http://www.pfsmbw.be/>

Coordinatrice :
Florence Thibaut

GSM : 0471 62 32 84
mail : pfsmbw@skynet.be

Président :
Alain SANSTERRE

(La Petite Maison)
Tél. : 010/65.39.50

Fax : 010/65.39.70

Voir présentation PowerPoint de D. Macquet en pièce ci-jointe.

Donatien Macquet a présenté la vision de la réforme 107 qui doit mener à des actions concrètes à mettre en oeuvre par un réseau opérationnel formalisé autour de l'utilisateur impliquant un coordinateur et un Plan stratégique et comprenant l'ensemble des ressources (5 fonctions).

Toutes les informations sur la réforme se trouvent sur www.psy107.be, dont le Guide de la réforme. Un Manuel des pratiques innovantes a vu le jour : voir sur www.innopy107.be.

3. Présentation d'un réseau 107 en Brabant wallon

a. par Dr. Nicolas Clumeck, directeur médical Le Domaine

Voir Présentation PowerPoint du Dr. Clumeck ci-jointe.

Nicolas Clumeck a rappelé les spécificités du Brabant wallon en termes de nombres de lits psychiatriques, de taille des institutions et de durée de séjour. Le Brabant wallon est la province en Belgique qui compte le plus faible nombre de lits psychiatriques par habitant (63 lits/100.000 habitants pour un moyen belge de 150 lits/100.000 habitants), en se situant ainsi tout à fait dans la bonne moyenne européenne.

Par ailleurs, la taille des institutions en Brabant wallon est relativement petite ; un gel de lits important risquant la fermeture de services voire d'institutions.

Le taux d'occupation en Brabant wallon, qui constitue un critère de la réforme, est élevé (plus de 80% dans tous les hôpitaux psychiatriques).

C'est pourquoi l'effort auquel peut consentir le Brabant wallon en termes de gel de lits pour initier un projet 107 et débloquer des moyens est bien moindre par rapport aux chiffres initialement annoncés par le SPF (96 lits ensuite progressivement revus à la baisse). Après une série de discussions au niveau des hôpitaux, le Brabant wallon peut proposer à la Task Force un gel de 6 lits: 2 lits A à la Clinique Saint-Pierre et 4 lits T au Domaine.

La constitution d'une équipe mobile pourrait alors se faire sur la base suivante :

- 1,3 ETP à dégager au niveau du Domaine
- 1,3 ETP au niveau de Saint-Pierre
- 2 ETP du SPAD (équipe mobile) Domaine
- 2,5 ETP du SPAD Ottignies
- 2 ETP provenant de moyens complémentaires pour le Double Diagnostic
- 6,5 ETP à financer par les moyens complémentaires du SPF (424.000 euros)

TOTAL 15,6 ETP

L'idée est de créer deux équipes mobiles (Est/Ouest) mais faisant partie du même projet.

On vise le recrutement d'un coordinateur de réseau le plus rapidement possible pour pouvoir élaborer avec le réseau la proposition de projet à soumettre à la Conférence interministérielle (CIM) de juin

2017 (la suivante étant en octobre). Plus les mois s'écoulent, plus le montant des moyens additionnels du SPF (424.000 euros) calculé au prorata du nombre de mois jusqu'au 31/12/2018 diminue.

D. Macquet précise que le financement du SPF doit passer par la convention B4 d'un hôpital qui répartira les moyens disponibles entre partenaires. L'hôpital sera également l'employeur contractuel du coordinateur mais celui-ci travaillera au service du réseau (pas un partenaire plus important qu'un autre) et sera en lien direct avec le SPF.

Le Domaine et Saint-Pierre, gelant des lits, seront les deux promoteurs principaux du projet.

b. par Dr. Benoît Gillain, chef de service Psychiatrie à la Clinique Saint-Pierre

Voir présentation PowerPoint du Dr. Gillain ci-jointe.

Dr. Gillain rappelle que le Brabant wallon avait toutes ses raisons d'avoir résisté depuis 2010 jusqu'à maintenant aux conditions de gel de lits qu'impliquait la mise en oeuvre d'un projet 107.

Aujourd'hui, le Brabant wallon pourra bénéficier des enseignements des projets 107 mis en oeuvre dans les autres provinces.

Opportunités d'un projet 107 en Brabant wallon :

- une culture nouvelle et des ressources en plus (moyens additionnels jusqu'en 2018 et après 2018, une répartition des moyens restants au niveau du 107 devrait se faire en prenant en compte les besoins provinciaux spécifiques ; moyens additionnels pour le double diagnostic et pour un job coach qui sont liés à l'existence d'un 107)
- fin de l'opposition hôpital/ambulatoire
- ouverture obligée à l'"extra-sanitaire"

Difficultés :

- il faut aller vite pour disposer d'une période raisonnable (un an et demi avant la fin 2018) pour pouvoir évaluer quelque chose
- peu de moyens (15,6 ETP et pas 32 ETP initiaux sur la base de 8 ETP/100.000 habitants)
- des contrats CDD (1,5 an)
- incertitudes sur les moyens additionnels après 2018 même si le SPF rassure qu'il y aura des moyens additionnels à répartir (les moyens pour la coordination, le double diagnostic, le job coach, eux, sont acquis)

L'enjeu pour avancer rapidement est de recruter un coordinateur pour élaborer le projet avec le réseau.

Calendrier :

- lancer l'appel à candidatures pour le coordinateur
- proposition de la date du 23/03 pour la 1ère sélection des candidats par un jury représentant les 5 fonctions
- engagement du coordinateur idéalement à partir d'avril
- avril-juin: concertations, rédaction-soumission du projet, constitution de l'équipe mobile (réserve de recrutement)

Le financement par le SPF ne pourra se faire qu'une fois le projet approuvé. A l'instar du Luxembourg, le coordinateur pourrait être engagé avant l'approbation du dossier et ses frais remboursés une fois le dossier approuvé.

4. Processus de recrutement d'un(e) coordinateur(trice) du réseau 107 BW : finalisation du profil ; appel à candidatures et processus de sélection

La proposition de l'annonce avec le profil est approuvée, avec ajout d'une remarque (démarrer le 1er avril, *si possible*). Celle-ci sera envoyée ce jour par la coordinatrice de la Plate-forme au groupe réseau (à diffuser) et publiée sur le Guide social, avec échéance le 19 mars.

Les personnes suivantes se sont proposées pour faire partie du comité pour la 1ère sélection du 23 mars après-midi : Benoît Van Tichelen (Entre Mots), Patricia Klein (Traversière-Fabrique du Pré), Laurence Wyart (IPH Notre Domaine), Laurence Fetu (Clinique de la Forêt de Soignes), Dr. Gillain et Dr. Clumeck pour les deux hôpitaux promoteurs. Les 5 fonctions étant représentées.

Marie-Madeleine Hendricks, coordinatrice du réseau Archipel enfants ados, se joindra au comité pour avis au vu de son expérience de coordination du réseau enfants.

Le-les candidats retenus devront être présentés au SPF avant décision finale.

Rédaction
Florence Thibaut
Coordinatrice PFSMBW

Pièces jointes :

- Présentations PowerPoint de D. Macquet, Dr. N. Clumeck et B. Gillain à la réunion du 10 mars 2017

Agent : Nicolas Baquet

Service : Direction Générale

Tél. : 02/386.09.21

Fax : 02/384.31.68

Mail :

N/Réf. :

V/Réf. :

Date : Braine-l'Alleud, le 17 mai 2017

Directeur Médical

Dr Nicolas Clumeck

Psychiatrie générale

Hospitalisation (Hameau - ACC)

Dr Nicolas Clumeck
Dr Sarah Mary-Rabine

Hospitalisation (Hameau - PSS)

Dr Laurence Jamaigne

Hospitalisation (Hameau - PSN)

Dr Bernard Cappeliez

Consultations

Dr Bernard Cappeliez
Dr Nicolas Clumeck
Dr Stéphanie Godinas
Dr Laurence Jamaigne
Dr Séverine Lestienne
Dr Sarah Mary-Rabine
Dr Georgette Mbiayo
Dr Lionel Mergéay
Dr Mathieu Van Leer

Habitations Protégées

« Notre Domaine »

Dr Stéphanie Godinas

Équipe mobile adulte

Dr Stéphanie Godinas

Anorexie-Boulimie

Hospitalisation (Centre - UTA)

Dr Yves Simon
Dr Marie-Vinciane Soncarrieu
Dr Mathieu Van Leer

Consultations

Dr Yves Simon
Dr Marie-Vinciane Soncarrieu
Dr Mathieu Van Leer

Centre de Jour (Centre - CTTA)

Dr Yves Simon

Psychiatrie de l'Adolescent

Hospitalisation (Hameau - ADO)

Dr Sophie Maes
Dr Caroline Van Praet

Consultations

Dr Sophie Maes
Dr Marie-Vinciane Soncarrieu
Dr Caroline Van Praet

Médecine Générale

Dr Bernadette Scoman

Hépatologie

Consultations

Dr Christophe Moreno

Objet : Attestation

Je soussigné, Nicolas Baquet, Directeur Général de l'Association Le Domaine, confirme que l'Association Le Domaine s'engage, dans le cadre du projet 107 de la province du Brabant wallon, à geler 4 lits T et mettre à disposition le personnel se rapportant à ces 4 lits ainsi que 2 ETP provenant du SPAD coordonné par nos habitations protégées après validation du projet par le SPF Santé Publique.


Nicolas Baquet
Directeur Général



Service de
PSYCHIATRIE

Dr B. GILLAIN

Dr Ch. GEUS

Dr K. NAMECHE

Dr V. INFANTE

Consultant externe

Dr P. MESTERS

Consultations : 010 437 263
Hospitalisation : 010 437 277
Fax Secrétariat : 010 437 127

Ottignies, le 17 mai 2017.

Attestation

Dans le cadre du Projet 107 de la Province du Brabant Wallon, les soussignés, Docteur PIERRE Philippe, Coordonnateur Général, et Docteur GILLAIN Benoît, Chef du Service de Psychiatrie, s'engagent à geler deux lits « A » du Service de Psychiatrie de la clinique Saint-Pierre à Ottignies dans le but de participer à la création de deux unités mobiles selon le projet qui sera envoyé et avalisé dans les semaines qui viennent avec le SPF Santé Publique et la CIUM.

Ce gel de lits limité représente néanmoins un fort investissement du Service de Psychiatrie de la Clinique Saint-Pierre à Ottignies dans une province (le Brabant Wallon) où les ressources hospitalières psychiatriques sont faibles. Ce gel de lits se fait en partenariat avec le Centre Hospitalier « Le Domaine ».

Participeront dans la mise en route du Projet 107 sur la Province également les ressources mobilisées à partir de la structure « Entre Mots » de la Clinique Saint-Pierre à Ottignies. Cela correspond à 2,5 ETP déjà fortement impliqués dans la prise en charge au long cours de patients psychiatriques sévères séjournant à domicile soit dans le cadre de leurs habitations privées, soit en partenariat avec la Fondation « Alodgi ».

Fait à Ottignies, le 17 mai 2017

Docteur Ph. PIERRE,
Coordonnateur Général

Docteur B. GILLAIN,
Chef de Service de Psychiatrie

Sujet : Re: Projet 107 BW

De : Laurence FETU <laurence.fetu@silva-medical.be>

Date : 19-05-17 15:03

Pour : "coordinateur@reseau107bw.be" <coordinateur@reseau107bw.be>

Copie à : "nicolas.baquet@domaine-ulb.be" <nicolas.baquet@domaine-ulb.be>, "benoit.vantichelen@cspo.be" <benoit.vantichelen@cspo.be>, "benoit.gillain@cspo.be" <benoit.gillain@cspo.be>, Sylvie Vanholsbeek <sylvie.vanholsbeek@domaine-ulb.be>, Nathalie CLOCHARD <nathalie.clochard@silva-medical.be>, "mc.lemestre@psytoyens.be" <mc.lemestre@psytoyens.be>, "delvenne.n.heliotropes@hotmail.be" <delvenne.n.heliotropes@hotmail.be>, "samuel@nosoignons.org" <samuel@nosoignons.org>, "patricia.klein@latraversiere.be" <patricia.klein@latraversiere.be>, "pfsmbw@skynet.be" <pfsmbw@skynet.be>, "reseau.enfantsados.bw@gmail.com" <reseau.enfantsados.bw@gmail.com>, "eric.manneback@aviq.be" <eric.manneback@aviq.be>, "caroll.blairon@similes.org" <caroll.blairon@similes.org>, Pierre SCHEPENS <pierre.schepens@silva-medical.be>, "laurence.wyart@domaine-ulb.be" <laurence.wyart@domaine-ulb.be>, "nicolas.clumeck@domaine-ulb.be" <nicolas.clumeck@domaine-ulb.be>, "Donatien.Macquet@sante.belgique.be" <Donatien.Macquet@sante.belgique.be>

Bonjour Monsieur Verniers,

La Clinique de la Forêt de Soignes prend bonne note de votre message et de votre début de mission sur les chapeaux de roue !

Malheureusement, nous ne pourrons assister à la réunion du mardi 23 mai.

Comme convenu précédemment, nous vous confirmons la volonté de la Clinique de la Forêt de Soignes de participer au réseau 107, et de mettre à disposition 1 ETP à partir du 1er juillet 2017. Ce financement est issu d'un budget complémentaire que recevra la clinique pour la prise en charge de patients internés.

Concrètement, nous proposons de transférer ce financement (1 ETP à 65.000 euros par an) à l'institution qui engagera les employés de l'équipe mobile.

Pourriez vous nous donner votre avis à ce sujet ?

Meilleures salutations,

Laurence Fetu
Directrice Générale

De : "Q. Verniers" <coordinateur@reseau107bw.be>

Répondre à : "coordinateur@reseau107bw.be" <coordinateur@reseau107bw.be>

Date : jeudi 18 mai 2017 12:21

À : "benoit.vantichelen@cspo.be" <benoit.vantichelen@cspo.be>, "benoit.gillain@cspo.be" <benoit.gillain@cspo.be>, "nicolas.baquet@domaine-ulb.be" <nicolas.baquet@domaine-ulb.be>, "nicolas.clumeck@domaine-ulb.be" <nicolas.clumeck@domaine-ulb.be>, Sylvie Vanholsbeek <sylvie.vanholsbeek@domaine-ulb.be>, "laurence.wyart@domaine-ulb.be" <laurence.wyart@domaine-ulb.be>, Nathalie CLOCHARD <nathalie.clochard@silva-medical.be>, Pierre SCHEPENS <pierre.schepens@silva-medical.be>, Laurence Fetu <laurence.fetu@silva-medical.be>, "caroll.blairon@similes.org" <caroll.blairon@similes.org>, "delvenne.n.heliotropes@hotmail.be" <delvenne.n.heliotropes@hotmail.be>, "samuel@nosoignons.org" <samuel@nosoignons.org>, "patricia.klein@latraversiere.be" <patricia.klein@latraversiere.be>, "reseau.enfantsados.bw@gmail.com" <reseau.enfantsados.bw@gmail.com>, "pfsmbw@skynet.be" <pfsmbw@skynet.be>, "eric.manneback@aviq.be" <eric.manneback@aviq.be>,