

La santé mentale des Bruxellois : quelles sont les besoins de la « première ligne » et comment améliorer la collaboration entre métiers, entre structures et entre lignes ?

Réalisé à partir de De Greef, V. ; Fontaine, M. ; López-Forés, L. ; Mahieu, C. ; Solar, L. ; Tojerow, I. (2020)

Aperçu >>

Dans le contexte de la communautarisation des soins en santé mentale et de la constitution d'un réseau cohérent de soins de première ligne à Bruxelles suite à la « réforme 107 », la Commission communautaire française (COCOF) a désiré innover dans le choix des politiques qu'elle souhaite mettre en œuvre. Pour ce faire, elle a commandité cette étude pour affiner et objectiver les besoins en santé mentale de première ligne de la population bruxelloise et obtenir des recommandations en partant d'une étude de terrain approfondie auprès de professionnels établis à Anderlecht. Cette recherche opte pour une logique de territorialisation de la santé mentale (par quartier) et propose une analyse multidisciplinaire (sociologique, économique et juridique).

Contributions principales

- Cette recherche opte pour une logique de territorialisation de la santé mentale, une optique originale qui s'inscrit dans la continuité de la désinstitutionnalisation portée par la Réforme 107.
- Elle propose également une approche multidisciplinaire (sociologique, économique et juridique).
- Trois solutions prioritaires sont présentées sous forme de boîte à outils afin d'améliorer l'efficacité des services de santé mentale dans la Région de Bruxelles-Capitale : **améliorer la communication** (avec un répertoire en ligne et des coordinateurs), l'introduction d'une « **formation premier secours santé mentale** » et la création de **référénts santé mentale** dans les institutions de première ligne.
- L'étude présente deux nouvelles approches pour mesurer l'offre et la demande de services de santé mentale en Région de Bruxelles-Capitale. En ce qui concerne la demande, les auteurs développent un Index Bruxellois de Privation (IBP), tandis que l'offre est estimée par le nombre d'organisations qui travaillent dans le domaine de la santé mentale.

Introduction

La mise en place de la « réforme 107 » avait pour objectif d'améliorer la provision de soins de santé mentale en Belgique. En particulier, son objectif principal est de promouvoir un glissement des soins hospitaliers vers les soins ambulatoires. En outre, la réforme soutenait la prévention et la déstigmatisation des troubles mentaux ainsi comme la réhabilitation de patients. Dans ce cadre, l'ASBL L'Équipe a commandité cette étude avec le soutien de la Commission Communautaire Française (COCOF) afin d'évaluer les besoins de la première ligne de services de soins de santé mentale dans la commune d'Anderlecht. Cette étude interdisciplinaire est structurée en trois parties : sociologique, économique et juridique. La recherche utilise une approche Bottom-Up avec la participation directe des usagers et des travailleurs du secteur de la santé mentale à Anderlecht (psychiatres mais aussi travailleurs sociaux (dans des CPAS, agences d'emploi ou de logement, etc.), la police ou des médecins généralistes).

Méthodologie

La recherche a été structurée en trois étapes articulées, correspondant à des expertises disciplinaires complémentaires.

Dans un premier temps, le Centre de recherche en approches sociale de la santé de l'École de santé publique (Laura Solar et Céline Mahieu, CRISS) a déployé une étude qualitative sociologique à Anderlecht selon une double méthodologie : d'une part des entretiens qualitatifs approfondis menés auprès de différents acteurs de la commune (en première et deuxième ligne, dans le secteur de la santé comme dans d'autres secteurs) ; d'autre part, une Méthode d'Analyse en Groupe (MAG), mise en œuvre dans deux quartiers anderlechtois différents. Cette méthode permet d'associer les acteurs de terrain et les chercheurs à la réalisation d'un diagnostic de terrain. Elle a débouché sur un certain nombre de recommandations et une liste d'outils qui ont été discutées avec les participants, y compris des représentants de l'asbl L'Equipe, et le groupe de chercheurs. Plus qu'une simple liste d'outils, l'ancrage anderlechtois nous a permis de construire certaines hypothèses quant aux conditions de succès des solutions déjà ou encore à mettre en œuvre.

Dans un second temps, le Département d'économie appliquée de la Solvay Brussels School of Economics (Maxime Fontaine, Laura López Forés et Ilan Tojerow, DULBEA) a développé une projection budgétaire de cette boîte à outils afin que le politique puisse évaluer ce que nécessite cette reterritorialisation de la santé mentale. Afin d'estimer les conditions d'extrapolation des résultats obtenus au reste de la Région bruxelloise, les économistes ont développé deux indicateurs basés sur l'offre et la demande de soins de santé mentale par quartier et commune dans la Région bruxelloise. Le but est de proposer un budget précis permettant à la COCOF d'avoir une vue globale et chiffrée des demandes et des besoins de la première ligne.

Dans un troisième temps, le Centre de Droit public de la Faculté de Droit et de Criminologie (Vanessa De Greef, CDP) a proposé une analyse de l'appropriation juridique de la santé mentale, dans un contexte bruxellois particulièrement complexe et éclaté de répartition des compétences. Il est fait référence à certains textes légaux qui permettent de développer le présent projet. Cette partie plus pratique termine sur certaines balises qui ont trait au financement du projet.

Résultats

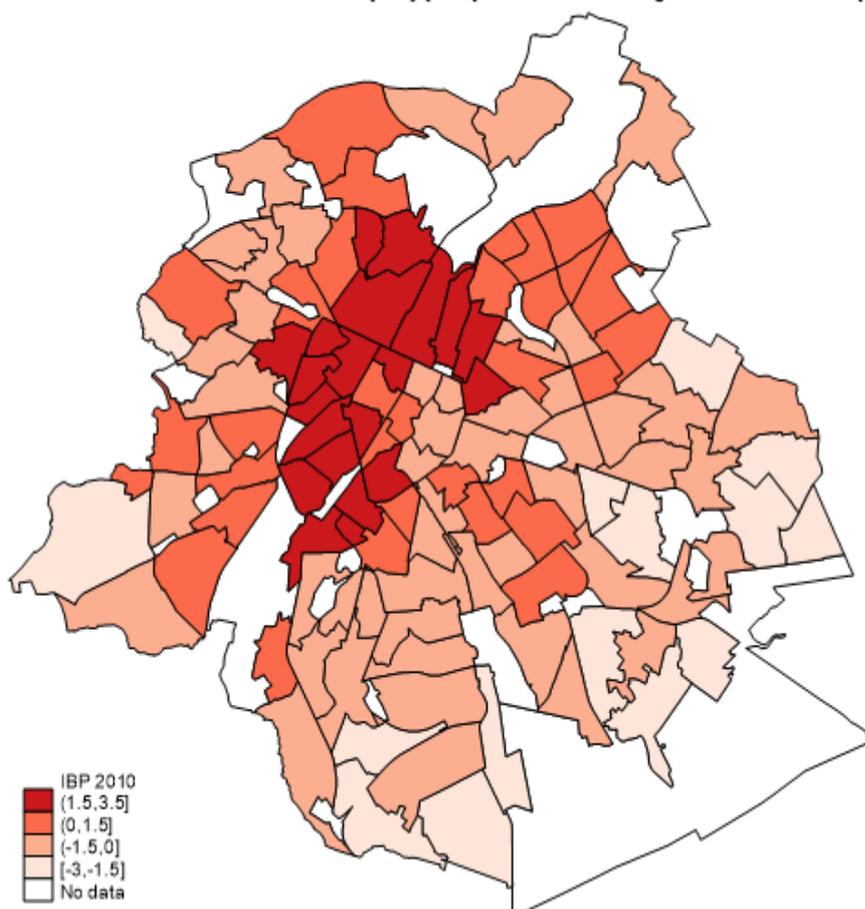
La recherche s'est traduite par la création d'une boîte à outils avec trois fonctions principales destinée à répondre aux besoins exprimés. La première fonction tente de pallier le manque de communication entre institutions qui travaillent dans le domaine de la santé mentale. Afin de faire face à cette problématique, l'étude propose deux solutions : un répertoire en ligne et un coordinateur au niveau communal. Le répertoire disposera de deux interfaces, la première à destination du public et la deuxième afin d'améliorer la communication entre les différents acteurs de la santé mentale. De plus, le coordinateur sera chargé de mettre à jour le répertoire et de stimuler les relations entre institutions au niveau de la commune.

La deuxième fonction a pour objectif de répondre au désarmement de certains acteurs de première ligne. L'objectif est de proposer la mise en place d'une formation en premier secours en santé mentale qui a pour but d'aider les travailleurs qui rencontrent des problèmes à répondre à des situations de santé mentale. La Croix Rouge flamande a prévu de travailler sur ce type de formation, ce qui pourrait faciliter sa mise en place. Une autre possibilité serait la création d'une nouvelle formation, avec les acteurs impliqués.

Aujourd'hui, certains acteurs de la première ligne ont l'impression que les usagers des soins de santé mentale sont renvoyés d'institutions en institutions, sans que l'on sache comment les prendre en charge. La troisième fonction viendrait répondre à cette problématique en proposant de créer des référents en santé mentale, chargés d'assurer qu'il y ait une communication efficace entre les différents acteurs de la première ligne mais également avec la deuxième ligne.

La partie économique du rapport a quantifié les solutions proposées, selon les hypothèses retenues. Il s'agissait notamment de prendre en considération les coûts salariaux, en intégrant les dimensions fiscales et parafiscales. Plusieurs scénarios étant retenus, les coûts varient fortement et dépendent, *in fine*, du choix des autorités publiques. Dans l'étape suivante, les auteurs extrapolent les résultats obtenus à Anderlecht aux autres communes de la Région de Bruxelles-Capitale. Les économistes utilisent deux estimations, une via la demande et une via l'offre de services de santé mentale. Dans tous les deux cas, les besoins estimés se situent principalement dans le centre et le Nord-Ouest de la région.

Figure 1 : Indice Bruxellois de Privation (IBP) par quartier dans la Région de Bruxelles-Capitale



Note :

La demande de services de santé mentale, estimée grâce à l'Indice Bruxellois de Privation, place les besoins des services de santé mentale au centre et au Nord-Ouest de la Région de Bruxelles-Capitale. Des résultats similaires sont trouvés du côté de l'offre.

Implications politiques

L'étude produite a pour but d'affiner et d'objectiver les besoins en santé mentale de première ligne de la population bruxelloise et de tirer des recommandations en partant d'une étude de terrain approfondie auprès de professionnels établis à Anderlecht.

Ce rapport opte pour une logique de territorialisation de la santé mentale, une optique qui s'inscrit dans la continuité de la désinstitutionnalisation portée par la Réforme 107. Par rapport à cette réforme, il s'agit d'assurer une meilleure implémentation des fonctions mobiles 2A et 2B de la réforme 107 et leur articulation avec la fonction 1 du projet. Au-delà du renforcement de soins de santé mentale en ambulatoire, le rapport met l'accent sur la collaboration entre les différentes lignes (en ce compris les professionnels non spécialisés en santé mentale), entre différents types de structures (pratiques libérales, administrations publiques et parapubliques, associations) et entre métiers (du secteur social comme celui de la santé).

Il s'agit de proposer des pistes où les autorités locales sont réinvesties politiquement alors qu'elles le sont déjà en pratique au quotidien : simplement, elles ne savent pas toujours comment agir, si elles peuvent ou doivent agir et surtout, avec quels moyens. La première ligne et plus particulièrement les médecins généralistes représentent, en effet, l'acteur principal vers qui se tournent les personnes en demande d'un traitement dans le domaine de la santé mentale et le besoin de collaboration entre métiers, entre structures et entre lignes, au-delà des limites strictes du secteur de la santé, est au cœur des analyses et pistes qui sont présentées dans cette étude.

Enfin, il serait opportun de vérifier dans quelle mesure le développement de coordinateurs plus locaux (fonction n°1 du projet proposé) pourrait s'inscrire dans le cadre du développement de la réforme 107 et dans quelle mesure l'autorité fédérale souhaite s'investir dans ce projet également.

References

La santé mentale des Bruxellois : quelles sont les besoins de la « première ligne » et comment améliorer la collaboration entre métiers, entre structures et entre lignes ? (2020) De Greef, V. ; Fontaine, M. ; López-Forés, L. ; Mahieu, C. ; Solar, L. ; Tojerow, I. *Dulbea Policy Report*

[Link to the article → https://dulbea.ulb.be](https://dulbea.ulb.be)



Auteur.es :

Céline Mahieu & Laura Solar ([CRISS](#)) ; Maxime Fontaine, Laura López Forés & Ilan Tojerow ([DULBEA](#));
Vanessa De Greef ([CDP](#)).



Études similaires :

[Walker, Nicaise & Thunus \(2019\)](#), Parcours.Bruxelles : Évaluation qualitative du système de la santé mentale et des parcours des usagers dans le cadre de la réforme Psy 107 en Région de Bruxelles-Capitale. Étude commanditée par l'Observatoire de la Santé et du Social. COCOM.

[Grard, Nicaise & Lorant \(2015\)](#), Évaluation de la réforme « Vers de meilleurs soins en santé mentale » *Acta Psychiatrica Belgica*, 115(1) : 40-49.

[Nicaise \(2019\)](#). Estimation des besoins en équipes mobiles de crise (2a) et équipes mobiles assertives (2b) et leur répartition pour le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale.



Trouvez plus sur nos recherches sur Twitter : [@Dulbea_Ulb](#).