



RAPPORT D'ACTIVITÉS 2019

*Pour la mise au point de bonnes pratiques
de coopération entre services d'aide aux
usagers de drogues*

Gestionnaires pour le collectif :

Amélia RAMACKERS, Coordinatrice

GSM : 0497/49.28.78

Siège social : ASBL Trempline – Grand Rue 3, 6200 Châtelet.

Emmanuelle MANDERLIER, Chargée de missions

GSM : 0499/90.62.55

Siège social : ASBL Transit – Rue Stephenson 96, 1000 Bruxelles.

info@reseauwab.be

www.reseauwab.be



AViQ

Agence pour une Vie de Qualité

Familles Santé Handicap



BRUSSELS
HOOFDSTEDELIJK
GEWEST



bps-bpv

.brussels

Bruxelles Prévention & Sécurité
Brussel Preventie & Veiligheid

Table des matières

1. Introduction	5
2. Description de l'état actuel du projet au regard des résultats escomptés	6
2.1. Rappel du projet	6
2.2. Institutions partenaires.....	7
2.2.1. <i>Nombre de partenaires à plus long terme</i>	8
2.2.2. <i>Présentation du Réseau WaB à des institutions pouvant être intéressées par une potentielle adhésion</i>	8
2.3. Transposition du modèle WaB et visibilité	8
2.3.1. <i>Présentations du Réseau WaB</i>	8
2.3.2. <i>Transposition du modèle à d'autres secteurs</i>	9
2.3.2.1. <i>Transposition au secteur de l'internement - GTCSI</i>	10
2.3.2.2. <i>Transposition au secteur de l'emploi et de la santé mentale - SMILE</i>	10
2.3.2.3. <i>Transposition au secteur de la précarité sur Bruxelles - BITUME</i>	10
2.3.2.4. <i>Manuel de transposition</i>	11
2.3.2.5. <i>Projet futur de transposition</i>	11
2.3.3. <i>Site Internet du Réseau WaB</i>	12
2.3.4. <i>Participation aux groupes de la Fédito Wallonne</i>	12
2.3.5. <i>Participation et intervention à des journées d'étude, conférences et colloques durant la période de référence</i>	12
2.3.6. <i>Organisation d'événements par le Réseau WaB</i>	13
2.3.6.1. <i>Matinée de réflexion entre anciens et nouveaux référents WaB le 16 juin 2019 à Dave</i>	13
2.3.6.2. <i>Matinée d'échange / réflexion entre le groupe de terrain et les directions / coordinations des institutions partenaires du Réseau WaB le 18 septembre 2019 à Dave</i>	14
2.4. Les différents groupes composant le Réseau WaB.....	16
2.4.1. <i>Organigramme</i>	16
2.4.2. <i>Le groupe de terrain</i>	16
2.4.3. <i>Le comité directionnel</i>	18
2.4.4. <i>Le Bureau</i>	19
2.4.5. <i>La coordination</i>	20
2.4.6. <i>La chargée de missions</i>	20
2.5. Les outils du Réseau WaB.....	21
2.6. La gestion administrative et financière.....	25
2.7. La concertation clinique	26
2.7.1. <i>Déroulement</i>	26
2.7.2. <i>Modalités pratiques</i>	26
2.7.3. <i>Questionnaires de satisfaction du groupe de terrain</i>	27
2.7.4. <i>Nombre d'inclusions et file active</i>	33
2.7.5. <i>Nombre de suivis</i>	37
2.7.6. <i>Nombre d'institutions représentées</i>	38

2.7.7. Nombre de nouveaux trajets de soins élaborés / proposés / amorcés et orientations proposées / mises en route.....	39
2.7.8. Echange de pratiques.....	39
2.8. Immersions inter-institutionnelles via le Réseau WaB.....	40
2.9. Evaluation du Réseau WaB.....	44
2.9.1. Evaluation des données relatives à la période de référence selon la fiche d'inclusion.....	44
2.9.1.1. Evaluation du profil socio-administratif des usagers pour la période de référence....	45
2.9.1.2. Evaluation du profil de consommation des usagers pour la période de référence.....	52
2.9.1.3. Evaluation des motifs d'inclusion au sein du Réseau WaB pour la période de référence.....	53
2.9.2. Evaluation de l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins des usagers inclus.....	54
2.9.2.1. Questionnaires de satisfaction complétés par les usagers.....	56
2.9.2.2. Evolution de la trajectoire de soins individuelle.....	60
2.9.2.3. Evaluation, entre professionnels concernés, de l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur inclus.....	65
2.9.2.4. Conclusion.....	73
3. Conclusion générale.....	75
Annexes.....	77
Annexe 1 : Accord de collaboration.....	80
Annexe 2 : Canevas de bonne gouvernance.....	84
Annexe 3 : Mandat de suppléance.....	90
Annexe 4 : Mandat de participation.....	92
Annexe 5 : Consentement informé.....	96
Annexe 6 : Consentement informé pour les usagers inclus dans les Réseaux WaB et BITUME.....	101
Annexe 7 : Fiche d'inclusion.....	104
Annexe 8 : Questionnaire de satisfaction de l'utilisateur.....	115
Annexe 9 : Charte éthique de partenariat et Règlement d'Ordre Intérieur.....	119
Annexe 10 : Formulaire de demande d'immersion inter-institutionnelle via le Réseau WaB.....	125
Annexe 11 : Questionnaire de satisfaction post-immersion.....	127
Annexe 12 : Document « RGPD ».....	130
Annexe 13 : Questionnaire « Evolution de la trajectoire de soins individuelle de l'utilisateur inclus dans le Réseau WaB ».....	132
Annexe 14 : Questionnaire « Evolution, entre professionnels concernés, de l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur wabé ».....	136
Annexe 15 : Questionnaire de satisfaction concernant le fonctionnement et l'animation des concertations cliniques.....	140
Annexe 16 : Plan d'actions 2019.....	145
Annexe 17 : Cadre logique 2019.....	149
Annexe 18 : Chronogramme 2019.....	157
Annexe 19 : Charte éthique de l'évaluation du Réseau WaB.....	160
Annexe 20 : Processus évaluatif du Réseau WaB.....	164
Annexe 21 : Folder 2019 du Réseau WaB.....	169
Annexe 22 : Cadastre 2019 des institutions membres du Réseau WaB.....	172

Annexe 23 : Manuel d'aide à la transposition d'un modèle de travail en réseau dans le domaine social.....	201
Annexe 24 : Document « participation à une concertation clinique d'un(e) collègue d'un(e) référent(e) WaB ».....	221
Annexe 25 : Document « participation à une concertation clinique d'une personne extérieure aux institutions membres ».....	227
Annexe 26 : Guide du Réseau WaB.....	230
Annexe 27 : Questionnaire de satisfaction post-événement organisé par le Réseau WaB.....	252
Annexe 28 : PV détaillé de la matinée de réflexion entre anciens et nouveaux référents WaB du 16 juin 2019 à Dave.....	258
Annexe 29 : PV détaillé de la matinée d'échange / réflexion entre le groupe de terrain et les directions / coordinations des institutions partenaires du Réseau WaB du 18 septembre 2019 à Dave.....	267

1. Introduction

Projet pilote inédit, le Réseau WaB continue depuis 2003 à se développer, à se consolider et à transférer ses compétences.

Chacun des membres des différentes instances qui le composent favorise les échanges et garantit la mise en œuvre des moyens destinés à atteindre les objectifs du réseau. Ces objectifs se sont, d'ailleurs, affinés au fil du temps et se renouvellent sans cesse afin d'accroître sa plus-value.

Durant cette année écoulée, de nombreuses activités ont été menées. Ainsi, les actions de base, propres au Réseau WaB, ont été maintenues et parfois réaménagées pour permettre une meilleure efficacité grâce, notamment, à l'engagement à mi-temps d'une chargée de missions pour le Réseau WaB en juillet 2019. Ce rapport d'activités pour l'année 2019 reprendra toutes ces actions ainsi qu'une analyse statistique des différentes données collectées. La période de référence, citée plusieurs fois dans ce rapport, s'étend donc du 1^{er} janvier au 31 décembre 2019.

2. Description de l'état actuel du projet au regard des résultats escomptés

2.1. Rappel du projet

Le Réseau WaB regroupe des intervenants de terrain issus de la Wallonie et de Bruxelles et spécialisés en matière d'assuétudes et problèmes associés.

Ceux-ci se réunissent chaque mois afin de tirer parti de la richesse de la diversité des niveaux d'interventions qu'ils représentent, de leur multidisciplinarité et du large territoire géographique qu'ils couvrent.

Lors d'une concertation clinique mensuelle, ils construisent des trajets de soins uniques pour des usagers qui présentent des difficultés complexes et chroniques et qui nécessitent un appui et une concertation spécifiques.

Chaque mois, de nombreuses situations cliniques sont discutées et mobilisent des intervenants issus des vingt-et-une structures actuellement membres du réseau.

Ces situations trouvent, mois après mois, des éléments de réponse pour des problématiques qui ont parfois usé des dizaines d'intervenants amenés à répéter sans succès les mêmes tentatives d'aide.

Elaboré par, et pour, des intervenants de terrain, l'originalité du Réseau WaB repose sur une dynamique bottom-up qui a pu fédérer des acteurs émanant d'inspirations théoriques différentes, de niveaux d'interventions allant du bas seuil au haut seuil, et qui travaillent ensemble en toute confiance selon un mode non-concurrentiel.

2.2. Institutions partenaires

Le Réseau WaB compte actuellement 21 partenaires :

Type de structure	Nom de la structure	Lieu de la structure
Point de contact	Step by Step	Liège
Centre de crise et d'hébergement	ASBL Transit	Bruxelles
Travail de rue	Service ESPAS	Arlon
	ASBL Infirmiers De Rue	Bruxelles
Services ambulatoires / Centres de jour	ASBL Phénix	Namur
	ASBL Le Répit	Couvin
	ASBL L'Orée	Bruxelles
	Service Syner'Santé de l'ASBL Les Petits Riens	Bruxelles
	ASBL Solaix	Bastogne
	ASBL Le Pélican	Bruxelles
Structures hospitalières	CNP St Martin (Unités Revivo et Galiléo)	Dave
	CP St Bernard (Unités 11 – L'Observation et 16 – Le Pari)	Manage
	CHR Val de Sambre (Unité d'alcoologie Re-Pair)	Auvelais
	La Clairière (Pavillon 5)	Bertrix
Maisons d'accueil	ASBL Foyer Georges Motte	Bruxelles
	ASBL Les Petits Riens	Bruxelles
	ASBL Source (La Rive)	Bruxelles
Centres de post-cure résidentiels	ASBL Les Hautes Fagnes	Malmedy
	ASBL Trempoline	Châtelet
	ASBL CATS-Solbosch	Bruxelles
	ASBL L'Espérance	Thuin

En juillet 2019, le Réseau WaB a accueilli un nouveau membre : « Step by Step ». Ce projet, initiative de la Fédito Wallonne, a pour mission d'être un point d'information et d'orientation pour toute personne dépendante et incarcérée à la prison de Lantin.

Parmi ces 21 membres, on peut compter 17 membres structurels et 4 membres adhérents à savoir Le Pélican, Solaix, ESPAS et Step by Step. Les membres structurels s'engagent à participer aux 12 concertations cliniques mensuelles tandis que les membres adhérents ne sont présents aux concertations cliniques, de manière ponctuelle, en lien avec les besoins de leurs institutions et leur disponibilités.

Vous pouvez trouver le détail des membres dans le cadastre des institutions en **annexe 22**.

2.2.1. Nombre de partenaires à plus long terme

Durant les prochaines années, le Réseau WaB a pour projet de continuer d'accroître ses membres sans pour autant que cette expansion ne s'effectue trop rapidement ou de façon trop importante.

En effet, les membres du réseau restent attentifs à ce que le nombre de structures permette toujours des concertations cliniques de qualité (maximum 30 professionnels par concertation clinique).

2.2.2. Présentation du Réseau WaB à des institutions pouvant être intéressées par une potentielle adhésion

Ce type de présentation du réseau permet, à court, moyen et plus long terme, à d'autres institutions d'en devenir membre. Ces institutions se trouvent, en général, dans une zone géographique encore peu représentée par le Réseau WaB ou possèdent une spécificité qui pourrait accroître les qualités du travail du Réseau WaB. Ces institutions ont, soit manifesté leur envie et leur intérêt d'intégrer le réseau, soit été contactées par la coordinatrice.

Durant la période de référence, une rencontre a eu lieu le 27 février 2019 au Petit Bourgogne (ISoSL, Liège) entre Madame Nicole Demeter (directrice du secteur santé mentale ISoSL), Monsieur Philippe Bolette (coordinateur START / MASS), Madame Patricia Cox (directrice du CLEAN), Monsieur Etienne Vendy (membre du comité directionnel du Réseau WaB) et Madame Amélia Ramackers (coordinatrice du Réseau WaB). L'objectif de cette rencontre était que Madame Demeter accepte que les services START, MASS et le Clean intègrent le Réseau WaB. Malheureusement, cette rencontre fut suivie d'une réponse négative de la direction d'ISoSL.

2.3. Transposition du modèle WaB et visibilité

2.3.1. Présentations du Réseau WaB

Le Réseau WaB a pour objectif de partager les outils qu'il a élaborés ainsi que son modèle de fonctionnement. Compte tenu des objectifs d'élargissement et de transfert de « bonnes pratiques » poursuivis par le Réseau WaB, la nécessité de veiller à la visibilité de celui-ci, via des présentations au sein d'autres services/institutions, est un impératif.

Rappelons, en outre, que chaque professionnel membre du Réseau WaB est lui-même amené à présenter le Réseau WaB et à en diffuser les outils. Contrairement au transfert de pratiques réalisé par la coordination du réseau, le partage d'outils et de méthodologies effectué par les professionnels de terrain est difficilement comptabilisable.

Plusieurs présentations ont eu lieu durant la période de référence, non pas avec l'objectif d'une transposition de modèle mais bien avec celui d'augmenter la visibilité du Réseau WaB.

- 20/06/2019 : présentation au RASSAEF (Réseau d'Aide et de Soins Spécialisés en Assuétudes de l'Est-Francophone).
- 14/11/2019 : présentation au comité « assuétudes » du Réseau ProxiRélux (Réforme des soins de Santé Mentale pour Adultes en province de Luxembourg).
- 06/12/2019 : présentation au comité de fonction 3 (soins hospitaliers) du Réseau Mosaïque (ensemble de services orientés vers la communauté, sur le territoire de l'est et de la botte du Hainaut, remplissant 5 fonctions : première ligne, aide et soins à domicile, soins hospitaliers, habitat et réhabilitation).

2.3.2. Transposition du modèle à d'autres secteurs

Les deux services demandeurs de transposition du modèle en 2017 à savoir le Relais Social Urbain Namurois (RSUN) pour le travail de rue ainsi que « Jardin pour Tous » (accord de coopération entre les administrations de l'Aide à la Jeunesse CFWBxl, l'AViQ branche Handicap et branche Santé autour des enfants et des jeunes dits « en situation complexe »), n'ont pas donné suite à leur demande.

En ce qui concerne le projet « Jeunes en errance » du Forum Bruxelles contre les inégalités dont nous avons parlé dans le rapport d'activités 2018, Fanny Laurent a participé à une des concertations cliniques du Réseau WaB le 20 février 2019 et Amélia Ramackers à leur première journée challenge le 1^{er} mars 2019. Il semble que leur volonté de transposition du modèle WaB soit en « stand-by » pour l'instant. En effet, ils sont actuellement concentrés sur le processus de récolte de la parole des jeunes et occupés par diverses réflexions de création d'un lieu et d'un réseau.

Pour rappel, cette transposition, volonté réelle du Réseau WaB mais également souhait de la Région Wallonne, a pour but d'appliquer la méthodologie du Réseau WaB, après adaptation, à d'autres secteurs que celui seul des assuétudes. Il est important de préciser que ces transpositions se pratiquent via un coaching de la coordination WaB, plus ou

moins soutenu (suivant les groupes de travail), des équipes désirant travailler avec le modèle WaB.

Lors de cette année 2019, les projets de transposition du modèle WaB à d'autres secteurs commencés en 2015 ont continué à prospérer.

2.3.2.1. Transposition au secteur de l'internement – GTCSI

Durant l'année 2019, le sous-groupe de travail GTCSI (Groupe de Travail Circuits de Soins pour Internés opérant dans le secteur de l'internement) a été mis en standby. En effet, deux réunions ont eu lieu sur l'année et la pratique en concertation clinique inspirée du Réseau WaB ne fait plus partie des points prévus à l'ordre du jour. Le groupe redéfinit actuellement ses objectifs et tente de se redynamiser dans un contexte où les lieux d'échange se multiplie pour les intervenants et que les enjeux évoluent également.

Pour finir, une rencontre entre le GTCSI et le Réseau WaB a eu lieu le 21/08/2019 à l'ASBL Phénix avec pour objectif de sensibiliser les membres du Réseau WaB aux besoins des personnes internées et des services actifs dans ce secteur en matière d'accompagnement des problématiques d'assuétudes.

2.3.2.2. Transposition au secteur de l'emploi et de la santé mentale – SMILE

Le réseau SMILE (Santé Mentale – Insertion – Lien – Emploi) rassemble différents partenaires wallons du secteur de la réhabilitation professionnelle en santé mentale. A l'heure actuelle, SMILE continue d'être un lieu de concertation mélangeant cas cliniques et partage d'outils et de bonnes pratiques. C'est un espace de réflexion permettant à ses membres, dont le nombre croît, de faire évoluer un nouveau métier en pleine expansion.

2.3.2.3. Transposition au secteur de la précarité sur Bruxelles - BITUME

Le Réseau BITUME (réseau Bruxellois d'Intervention de Terrain pour Usagers Marginalisés ou Exclus) a également bénéficié d'un soutien du Réseau WaB lors de sa création en 2015. Le projet « BITUME » est un réseau inter-institutionnel d'acteurs de terrain ayant comme objectifs l'accompagnement et le suivi des personnes sans-abri en région bruxelloise. En 2019, le projet « BITUME » a fortement évolué. En effet, 3 nouveaux membres ont été accueillis. De plus, un subside bruxellois alloué à l'ASBL Transit a pu permettre l'engagement, à mi-temps, d'une coordinatrice en juillet 2019.

Pour terminer, il y a eu 21 inclusions sur un total de 76 depuis avril 2016 avec une moyenne de 30 suivis par concertation mensuelle.

Amélia Ramackers a questionné le Réseau BITUME quant aux retombées de la transposition du modèle du Réseau WaB. Il en ressort que la transposition s'est très bien passée, il y a eu un véritable coaching en 2015 de la coordinatrice de l'époque (Vally Ardito). Il n'y pas vraiment eu de difficultés rencontrées lors de la transposition et la mise en place du Réseau BITUME. La seule chose différente entre les 2 réseaux qui a posé question, et qui pose toujours question d'ailleurs, est la question du bilinguisme. Le Réseau WaB étant exclusivement francophone alors que le Réseau BITUME concerne Bruxelles et donc des partenaires potentiellement francophones et néerlandophones. Lors de la mise en place du Réseau BITUME, un autre questionnement s'est posé par rapport à la manière de fonctionner en ce qui concerne les usagers qui feraient à la fois partie du Réseau WaB et du Réseau BITUME. Comment faire au mieux pour respecter le secret professionnel? Pour cela, les coordinatrices des deux réseaux ont créé un consentement informé commun (**voir annexe 6**) afin de permettre le secret professionnel partagé entre les membres communs aux deux réseaux. Pour finir, le fait de ne pas avoir de coordination officielle pendant 3 ans n'a pas été évident à gérer. Les fondateurs ont fait le maximum pour faire fonctionner le réseau mais ont dû se limiter au « démarchage » et au minimum pour faire fonctionner les concertations de terrain et ce, vu la charge de travail qu'ils avaient déjà chacun de leur côté.

2.3.2.4. Manuel de transposition

Durant l'année 2016, le Réseau WaB a créé un nouvel outil : le manuel d'aide à la transposition d'un modèle de travail en réseau dans le domaine social (**voir annexe 23**). Il s'agit d'un livret explicatif reprenant les grandes étapes vers une transposition du modèle WaB à un autre secteur. Ce manuel est une aide considérable pour les futurs groupes désirant travailler dans la même optique que le Réseau WaB. Celui-ci est disponible sur demande à la coordination, lorsqu'un projet de transposition va être initié.

2.3.2.5. Projet futur de transposition

Comme cités ci-dessus, un éventuel projet futur de transposition est à prévoir dans le courant de l'année 2020 : le secteur de la jeunesse avec le projet « Jeunes en errance » du Forum Bruxelles.

2.3.3. Site internet du Réseau WaB

C'est également afin de faire connaître le plus largement possible les missions et les outils développés par le Réseau WaB que le site internet été créé. Celui-ci est accessible à l'adresse suivante : www.reseauwab.be. Le site internet du Réseau WaB a pour objectif premier de soutenir l'interactivité entre les membres du réseau. Des mises à jour sont prévues en 2020 sous accord de la nouvelle convention pluriannuelle.

2.3.4. Participation aux groupes de la Fédito Wallonne

Depuis septembre 2012, le Réseau WaB fait partie de la Fédito Wallonne, d'abord en tant que membre adhérent et ensuite en tant que membre effectif (depuis juin 2013). La coordinatrice participe, ainsi, au groupe de travail « Réseaux » et y rencontre régulièrement les réseaux d'aide et de soins des différentes zones wallonnes. En 2019, Amélia Ramackers a participé à l'Assemblée Générale le 14 juin 2019 et à un groupe de travail « Réseaux » le 5 novembre 2019.

2.3.5. Participation et intervention à des journées d'étude, conférences et colloques durant la période de référence

La participation à des colloques en lien avec le projet a également assuré sa visibilité. Ainsi, durant l'année 2019, la coordinatrice, Amélia Ramackers, a participé à/au(x) :

- La journée challenge du projet « Jeunes en errance » le 1^{er} mars 2019 à Bruxelles.
- L'inauguration officielle de l'ASBL Phénix le 26 avril 2019 à Namur.
- Groupe de Solidarité de l'ASBL Trempline le 4 mai 2019 à Châtelet.
- La matinée d'échanges sur « L'usage de drogues en Wallonie : focus sur la province de Liège » le 16 mai 2019 à Liège.
- Groupe famille de l'ASBL Phénix le 20 mai 2019 à Namur.
- Ciné-débat « Nos vies formidables » à l'Acinapolis le 24 juin 2019 à Namur.
- Un jury de mémoire intitulé « Structuration de la coopétition au sein d'un réseau d'acteurs à priori concurrents dans le secteur non-marchand » à l'HENALLUX (Haute Ecole Namur-Liège-Luxembourg) le 6 septembre 2019 à Namur.
- 30 ans de l'ASBL L'Espérance le 26 septembre 2019 à Thuin.
- Réintégration Awards, organisés par le Centre de Référence en Santé Mentale (CRESAM), le 10 octobre 2019 à Dave.
- La journée d'étude sur « l'impact social pour une évaluation au service des entreprises à profit social » le 23 octobre 2019 à Charleroi.

- 10 ans du service « L'Echange » de l'ASBL Namur Entraide Sida le 21 novembre 2019 à Namur.
- La matinée « Expériences et pratiques professionnelles » organisée par le Fédito Wallonne et intitulée « Améliorer la prise en charge spécialisée « assuétudes » des migrants et minorités ethniques » le 16 décembre 2019 à Dave.

En ce qui concerne les quatre derniers événements, Emmanuelle Manderlier, chargée de missions pour le Réseau WaB, a accompagné la coordinatrice.

La formation continue de la coordinatrice ainsi que de la chargée de missions du réseau permet en outre d'enrichir et d'améliorer les activités de celui-ci. Ainsi, Amélia Ramackers a suivi une formation intitulée « Les brise-glaces : alimentez votre boîte à outils », organisée par le CERSO (Centre de Ressources pour le Social, Haute Ecole Louvain en Hainaut), les 20 et 21 mai 2019 à Mons.

2.3.6. Organisation d'événements par le Réseau WaB

2.3.6.1. Matinée de réflexion entre anciens et nouveaux référents WaB le 16 juin 2019 à Dave

Cette matinée a rassemblé la coordinatrice ainsi que 18 membres du groupe de terrain pour 13 institutions. Elle avait pour objectif généraux de :

- De donner suite à la journée des 15 ans du Réseau WaB qui a eu lieu le 19/09/2018.
- Respecter le plan d'actions 2019 mis en place par le groupe de terrain et approuvé par le comité directionnel.

Et pour objectifs opérationnels de :

- Réunir et faire travailler les référents WaB ensemble.
- Parvenir à ce que les référents WaB partagent la même philosophie ainsi que le même langage « WaB ».
- Elaborer un guide pratique « WaB » pour les nouveaux référents / directions ou toute autre personne s'intéressant au dispositif du Réseau WaB.

Cette matinée fut organisée comme suit :

- Un exercice de type « brise-glace ».
- Trois ateliers : public cible, référent WaB et concertation clinique.
- Une conclusion sous forme ludique.

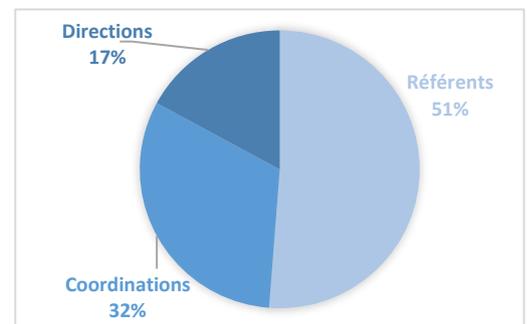
Après être passé dans chaque atelier, les référents WaB présents ont pu profiter d'un débat sur deux thèmes principaux : la définition du public cible du Réseau WaB et le profil de fonction d'un référent WaB.

En conclusion, les objectifs de la matinée ont été atteints et la matinée s'est terminée, pour chaque groupe, par la formation d'un mot avec leurs corps résumant leur ressenti par rapport à la matinée.

Vous retrouvez le PV détaillé de cette matinée en **annexe 28**.

2.3.6.2. Matinée d'échange / réflexion entre le groupe de terrain et les coordinations / directions des institutions partenaires du Réseau WaB le 18 septembre 2019 à Dave

Cette matinée a rassemblé 43 participants comptant la coordinatrice, la chargée de missions, 21 référents WaB, 13 coordinateurs(trices) de services ainsi que 7 directeurs(trices) d'institutions partenaires du Réseau WaB.



Elle avait pour objectifs :

- Réunir le groupe de terrain et les directions / coordinations des institutions partenaires.
- Faire connaître et reconnaître le travail du référent WaB.
- Créer du réseau entre les directions / coordinations partenaires du Réseau WaB.

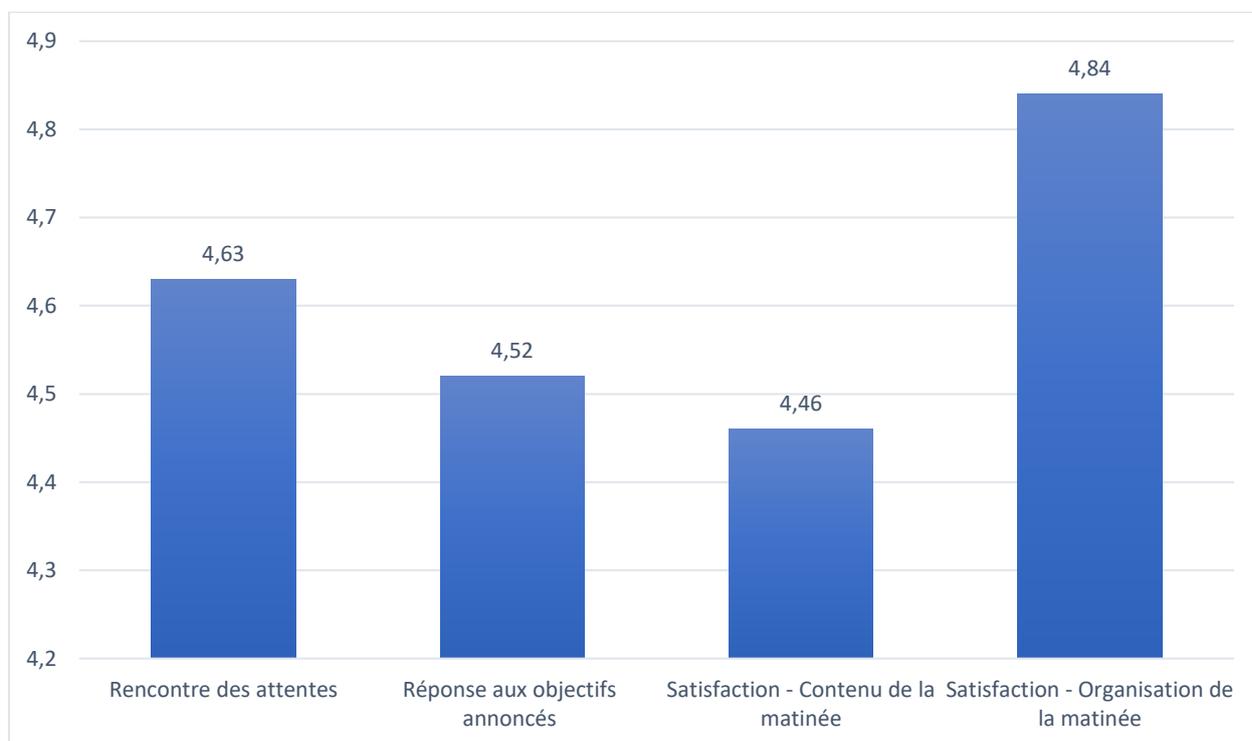
Cette matinée fut organisée comme suit :

- La présentation des différents participations sous forme ludique (type « brise-glace »).
- Introduction : bref historique du Réseau WaB (voir **annexe 26** : Guide du Réseau WaB), présentation de quelques chiffres actuels, objectifs de la matinée et déroulement de celle-ci.
- Reproduction d'une concertation clinique sous forme de saynète avec les référents WaB.
- Ateliers : public cible et concertation clinique.
- Explications du rôle du référent WaB grâce à une vignette clinique.
- Questionnaire de satisfaction (voir **annexe 27**) pour tous les participants et signature « symbolique » du nouveau mandat de participation pour les directions des institutions membres.

Le PV détaillé de cette matinée se trouve en **annexe 29**.

En ce qui concerne les questionnaires de satisfaction, nous pouvons être fiers du Réseau WaB. Voici les **résultats** :

37 participants ont répondu au questionnaire de satisfaction. 4 personnes n'ont pas complété le questionnaire car elles ont quitté l'événement avant la fin.



- Rencontre des attentes : 4,63/5
- Réponse aux objectifs annoncés : 4,52/5
- Satisfaction par rapport au contenu de la matinée : 4,46/5
- Satisfaction par rapport à l'organisation de celle-ci : 4,84/5

On peut donc constater que les retours sont très positifs. Toutes les moyennes se situent entre 4 et 5 sur 5 et même quasiment à chaque fois entre 4,5 et 5 sur 5.

Il faut également savoir que toutes les directions présentes ont donné une note de 5/5 en ce qui concerne l'organisation de l'événement.

En ce qui concerne les commentaires des participants, ils sont en général plus que positifs.

Nous pouvons toutefois relever quelques critiques et perspectives à mener selon les participants :

- Le contenu était très intensif pour un timing court : il serait intéressant de plutôt consacrer une journée entière qu'une matinée.
- Il serait intéressant d'inviter tous les employés des institutions partenaires et pas uniquement les référents WaB.
- Il a également été suggéré d'organiser une journée pour présenter les résultats de l'évaluation de l'impact du Réseau WaB sur les trajectoires de soins des usagers.

Pour terminer, plusieurs référents WaB ont évoqué le fait qu'ils espéraient qu'il y aurait un réel impact de cette matinée de réflexion sur la manière dont leurs directions perçoivent leur travail au sein du Réseau WaB et l'implication que cela demande. Seul l'avenir pourra répondre à cette question.

2.4. Les différents groupes composant le Réseau WaB

2.4.1. Organigramme



2.4.2. Le groupe de terrain

Le groupe de terrain est composé d'intervenants qui représentent une diversité de fonctions, ainsi qu'une variété de niveaux d'intervention. C'est ce groupe qui, avec la coordinatrice et la chargée de missions, mène la concertation clinique mensuelle et y élabore les trajets de soins des patients inclus.

Durant l'année 2019, le groupe de terrain était représenté par :

Institutions	Intervenants de terrain mandatés pour être référents WaB
Step by Step	Ludivine Peeters (travailleuse sociale).
ASBL Infirmiers De Rue	Dr. Pierre Ryckmans (médecin généraliste et responsable) et Sarah Suarez-Garcia (infirmière).
ESPAS	Hélène Kergenmeyer (éducatrice de rue).
ASBL L'Orée	Selin Elmas (assistante sociale).
ASBL Phénix	Youssef Chentouf (éducateur spécialisé et responsable pédagogique du centre de jour) et Anastassja Seurin (assistante sociale).
Service Syner'Santé de l'ASBL Les Petits Riens	Magalie Parisseaux (coordinatrice et assiste sociale psychiatrique) et Lydia Laurent (travailleuse psycho-sociale).
ASBL Le Répit	Ludivine Grandjean (assistante sociale) et Marine De Nicoli (remplaçante de Mme Grandjean).
ASBL Solaix	Anne-Sophie Charneux (assistante sociale et responsable).
ASBL Le Pélican	François Mertens (psychologue).
ASBL Transit	Emmanuelle Manderlier (travailleuse sociale et désormais chargée de missions pour le Réseau WaB), Félix Gourel et Aude Janssens (travailleurs sociaux).
ASBL Foyer Georges Motte	Sabrina Silvestri (coordinatrice) et Frédérique Dognies (assistante sociale).
ASBL Les Petits Riens	Catherine Baraketse (coordinatrice) et Roch Nyamsi (remplaçant de Mme Baraketse).
ASBL Source – Maison d'accueil La Rive	Fabrice Frans et Emeline Herbaut (travailleurs sociaux).
CNP St Martin : Unités Revivo/AÏDA et Galiléo	Revivo : Luc Decausmaecker (infirmier chef) et Gilles Vandebosch (infirmier). AÏDA : Doris Deschuyteneer (assistante sociale) et Catherine Fivet (psychologue). Galiléo : Willy Faveaux (infirmier chef) et Carol Fievet (éducatrice).
CP St Bernard : Unités 11 (Observation) et 16 (PARI)	Unité 11 : Sébastien Jacmin (infirmier en chef) et Anne-Sophie Noiret (assistante sociale). Unité 16 : Gary Nanni et Fatma Hassaini (infirmier/es)

CP La Clairière – Pavillon 5	Sarah Ben Jedidia (psychologue).
CHR Sambre et Meuse : Unité Re-Pair	Eric Jaumain (assistant social).
ASBL L’Espérance	Cécile Vrebos, Margaux Robein (psychologues), Laurence Grando et Alexandre Ivanov (intervenants sociaux).
ASBL Les Hautes Fagnes	Nicole Michel (psychologue, service admission), Jean-François Detournay (assistant social, service admission) et Céline Lemarchand (assistante sociale).
ASBL Trempoline	Fabrice Lejeune (éducateur, service Premier Contact/AlterEgo), Séverine Falque (éducatrice, service Accueil) et Vanessa Tichon (responsable des admissions).
ASBL CATS-Solbosch	Benoit Dieu (psychologue), Angie Delhalle (assistante sociale) et Eva Burillo (assistante sociale).

Lors des concertations cliniques du Réseau WaB, on peut observer une tournante de certains professionnels représentant leur institution. Ces changements sont riches en termes d’innovation lors de l’élaboration des trajectoires de soins et permettent d’appréhender les problématiques des usagers selon divers regards. Ces changements requièrent de laisser le groupe de terrain se connaître personnellement ainsi qu’institutionnellement afin de pouvoir s’approprier le modèle de fonctionnement du Réseau WaB. En outre, le réseau se félicite de rassembler un noyau de professionnels présents depuis sa création. Ces derniers garantissent la formation des nouveaux membres et le respect des spécificités du réseau.

2.4.3. Le Comité Directionnel.

Le Comité Directionnel du Réseau WaB se compose de :

- Leonardo Di Bari, président du Réseau WaB (Directeur de l’ASBL Phénix) ;
- Natacha Delmotte, responsable financière de la fonction de coordination (Directrice de l’ASBL Trempoline) ;
- Muriel Goessens, vice-présidente du Réseau WaB et responsable financière et pédagogique de la fonction de chargée de missions (Directrice Générale de l’ASBL Transit) suppléée par Mr. Henri-Emmanuel Gervais, responsable des Ressources Humaines.

- Etienne Vendy, responsable pédagogique de la fonction de coordination (Directeur de l'ASBL Les Hautes-Fagnes) ;
- Benoît Folens (Directeur Général du CNP Saint-Martin) suppléé par Mr. Ronald Clavie, coordinateur du développement et du suivi des projets cliniques.
- Dounia Aarab (Directrice de l'Orée).
- Emmanuelle Manderlier, chargée de missions pour le Réseau WaB.
- Amélia Ramackers, coordinatrice du Réseau WaB.

Durant la période de référence, quatre réunions du Comité Directionnel ont été organisées.

Celles-ci se sont déroulées le :

- 11 janvier 2019 au CNP St Martin à Dave ;
- 4 mars 2019 à l'ASBL Phénix à Namur ;
- 11 juin 2019 au CNP St Martin à Dave ;
- 28 novembre 2019 au CNP St Martin à Dave.

L'outil « Canevas de bonne gouvernance du Réseau WaB » (**voir annexe 2**) sert à décrire la fonction de chaque membre du Comité Directionnel mais également de la coordinatrice, de la chargée de missions et du groupe de terrain. Cet outil permet d'identifier des interlocuteurs privilégiés en fonction des tâches à accomplir.

2.4.4. Le Bureau

Le Bureau a pour but de traiter certains thèmes ou actions ainsi que les matières extraordinaires et urgentes du Réseau WaB et de proposer des moyens concrets d'atteindre des objectifs à court terme. Il se compose de deux membres du Comité Directionnel, de trois membres du groupe de terrain, de la coordinatrice et de la chargée de missions.

Cette petite cellule a l'avantage de pouvoir se mobiliser très rapidement, de jouir de la confiance de l'ensemble des deux groupes (terrain/directeurs) et de pouvoir prendre des décisions rapides sans l'aval nécessaire de l'ensemble des membres.

Les membres du Bureau sont :

- Leonardo Di Bari, président du Comité Directionnel (Directeur de l'ASBL Phénix),

- Benoît Folens, membre du Comité Directionnel (Directeur Général du C.N.P. St Martin).
- Sébastien Jacmin, membre du groupe de terrain (Infirmier en chef à l'Unité 11 - Observation du CP St Bernard).
- Nicole Michel, membre du groupe de terrain (Psychologue au Service Admission de l'ASBL Les Hautes-Fagnes).
- Fabrice Lejeune, membre du groupe de terrain (Educateur spécialisé au Service Premier Contact / AlterEgo de l'ASBL Trempoline).
- Emmanuelle Manderlier, chargée de missions pour le Réseau WaB.
- Amélia Ramackers, coordinatrice du Réseau WaB.

Durant la période de référence, deux réunions de Bureau ont eu lieu le :

- 8 janvier 2019 à l'ASBL Phénix à Namur avec comme thème : « Réflexion sur un(e) éventuel(le) « rapprochement » / « plateforme » entre le Réseau WaB (Wallonie – Bruxelles) et le Groupement GEPTA (Groupe d'Entraide pour les parents et les Proches de personnes Toxicomanes et Alcooliques) ».
- 21 août 2019 à l'ASBL Phénix à Namur avec comme thèmes : l'organisation de la matinée de réflexion et d'échange entre groupe de terrain et directions/coordinations des institutions membres du 18/09/2019 ; le guide du Réseau WaB ; l'article pour la revue Addictions et WaB-BITUME.

2.4.5. La coordination

La coordination fait le lien entre les différentes instances du Réseau WaB et veille à la mise en œuvre des décisions et des actions. Depuis septembre 2017, ce poste est assuré par Amélia Ramackers grâce à une subvention facultative allouée par la Wallonie. Le descriptif des missions et actions de la coordination se retrouve dans les **annexes 2, 16 et 17**.

2.4.6. La chargée de missions

Le poste de chargée de missions dépend d'un subside complémentaire alloué à l'ASBL Transit par la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS (Bruxelles Prévention Sécurité). Existant depuis juillet 2019, ce poste est assuré par Emmanuelle Manderlier. Elle travaille en collaboration étroite avec la coordinatrice et sa mission principale est l'évaluation qualité du Réseau WaB. Il s'agit d'évaluer, de manière quantitative et qualitative, l'impact

du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur « wabé » (inclus dans le Réseau WaB par un référent WaB). Le descriptif des missions et actions de la chargée de missions se retrouve dans les **annexes 2, 16 et 17**.

Durant la période de référence, trois réunions entre la coordinatrice et la chargée de missions ont eu lieu :

- 17 juillet 2019 afin d'accueillir Emmanuelle Manderlier en tant que chargée de missions et définir le plan d'actions commun.
- 28 août 2019 afin de passer le relais concernant les évaluations du Réseau WaB et d'organiser la matinée du 18.09.2019 réunissant le groupe de terrain et les coordinations / directions des institutions membres.
- 20 novembre 2019 afin de faire le point et d'établir ensemble la méthode d'analyse pour le rapport d'activités 2019.

2.5. Les outils du Réseau WaB

Les outils développés par le réseau sont mis à jour régulièrement et permettent l'efficacité du travail. Ceux-ci sont au nombre de 27 :

Pour les **directions** :

- **L'accord de collaboration (voir annexe 1)** est signé par les différentes directions composant le Comité Directionnel du Réseau WaB.
- **Le canevas de bonne gouvernance (voir annexe 2)** permet de définir le rôle et les tâches de chacun au sein du Comité Directionnel du Réseau WaB. Cet outil a été actualisé en novembre 2019.
- **Le mandat de suppléance (voir annexe 3)** permet à chaque direction composant le Comité Directionnel de mandater un suppléant pour participer aux Comités Directionnels du Réseau WaB. Cet outil a été créé en juin 2019.
- **Le mandat de participation (voir annexe 4)** est signé par les différentes directions des institutions partenaires afin de mandater leurs travailleurs à être « référents WaB » et ainsi, à participer aux concertations cliniques mensuelles. Cet outil a été actualisé en septembre 2019 afin d'insister sur le rôle du référent WaB au sein et en dehors du Réseau WaB.

Pour les **usagers** :

- **Le consentement informé (voir annexe 5)** permet aux usagers de marquer leur accord pour le partage d'informations entre professionnels membres du Réseau WaB. De plus, le consentement informé permet de respecter le RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données) en vigueur depuis le 25 mai 2018. Cet outil a été actualisé en septembre 2019.
- **Le consentement informé pour les usagers inclus dans les Réseaux WaB et BITUME (voir annexe 6)** permet aux usagers inclus dans les deux réseaux de donner leur accord pour que des informations les concernant soient partagées entre les partenaires du Réseau WaB et ceux du Réseau BITUME. Cet outil a été créé en novembre 2019.
- **La fiche d'inclusion (voir annexe 7)** permet l'inclusion des usagers dans le Réseau WaB. Ces données anamnestiques sont encodées dans la base de données informatique du Réseau WaB afin d'en permettre l'analyse. Cet outil a été actualisé en septembre 2019.
- **Le questionnaire de satisfaction de l'utilisateur (voir annexe 8)** permet d'évaluer la satisfaction globale vis-à-vis du Réseau WaB et de son impact sur la trajectoire de soins des usagers inclus dans le réseau. Cet outil a été actualisé en septembre 2019.

Pour les **professionnels du groupe de terrain / référents WaB (et collègues)** :

- **La base de données informatique** où chaque référent WaB peut aller consulter, grâce à un accès privé, les données de la fiche d'inclusion ainsi que les suivis mensuels des usagers inclus dans le Réseau WaB.
- **La charte éthique de partenariat et le Règlement d'Ordre Intérieur (voir annexe 9)** sont signés par chaque « référent WaB » mandaté par chacune des directions partenaires. Cet outil a été actualisé en février et en décembre 2019.
- **Le formulaire de demande d'immersion inter-institutionnelle via le Réseau WaB (voir annexe 10)** est un outil qui permet aux membres du groupe de terrain du Réseau WaB ainsi qu'à leurs collègues de demander une immersion dans une autre institution membre du Réseau WaB. Cet outil a été actualisé en septembre 2019.

- **Le questionnaire de satisfaction post-immersion (voir annexe 11)** est un outil qui va permettre d'ajuster et d'améliorer, le cas échéant, les immersions inter-institutionnelles via le Réseau WaB. Cet outil a été actualisé en septembre 2019.
- **Le document « RGPD » (voir annexe 12)** reprend les principes du RGPD ainsi que les droits reconnus à la personne concernée et engage les référents WaB, via leurs signatures, au respect de ceux-ci. Cet outil a été actualisé en décembre 2019.
- **Le questionnaire « Evolution de la trajectoire de soins individuelle de l'utilisateur inclus dans le Réseau WaB » (voir annexe 13)** permet d'évaluer, tous les trois mois, si oui ou non les données anamnestiques du l'utilisateur inclus dans le Réseau WaB ont évoluées. Cet outil a été actualisé en septembre 2019.
- **Le questionnaire « Evaluation, entre professionnels concernés, de l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur wabé » (voir annexe 14)** permet d'évaluer, entre professionnels concernés par un même usager inclus dans le Réseau WaB, si l'impact du Réseau WaB a été important ou non / positif ou non sur la trajectoire de soins de l'utilisateur. De plus, ce questionnaire permet également de situer la capacité d'autonomie, d'insertion et d'abstinence de l'utilisateur à un moment précis ainsi que la pertinence de son inclusion au sein du réseau. Cet outil a été actualisé en septembre 2019.
- **Le questionnaire de satisfaction concernant le fonctionnement et animation des concertations cliniques (voir annexe 15)** permet d'évaluer la satisfaction globale des référents WaB par rapport à l'organisation, au contenu et à l'animation des concertations cliniques. Cet outil a été actualisé en décembre 2019.

Pour le **groupe de terrain, le Comité Directionnel, la coordinatrice et la chargée de missions du Réseau WaB** :

- **Le plan d'actions (voir annexe 16)** est un outil construit avec le groupe de terrain et validé par le Comité de Direction où se retrouvent les actions à mener sur une année. Cet outil a été actualisé en janvier 2019.
- **Le cadre logique (voir annexe 17)** est un outil de planification d'objectifs à court, moyen et long terme mais également d'évaluation. Cet outil a été actualisé en octobre 2019.

- **Le chronogramme (voir annexe 18)** permet l'évaluation de la réalisation du plan d'actions et du cadre logique de manière mensuelle. Cet outil a été actualisé en novembre 2019.
- **La charte éthique de l'évaluation du Réseau WaB (voir annexe 19)** permet de poser un cadre ainsi que des principes de fonctionnement pour l'évaluation participative du Réseau WaB dont le comité de pilotage (Bureau) sera responsable. Ce document a été créé en décembre 2019.
- **Le processus évaluatif du Réseau WaB (voir annexe 20)** permet de lister les outils de l'évaluation générale du réseau. Ce document a été créé en août 2019.

Pour **tout le monde** :

- **Le folder (voir annexe 21)** annonçant l'offre du service est également à la disposition des partenaires et de tous les professionnels de la santé. Il est très régulièrement remis à jour et distribué sous format papier, ainsi qu'envoyé sous format électronique aux professionnels intéressés. Sa dernière actualisation date de septembre 2019.
- **Le cadastre des institutions membres (voir annexe 22)** présente les membres du Réseau WaB selon sept catégories : point de contact, travail de rue, centres de jour, services ambulatoires, centre d'hébergement, maisons d'accueil, structures hospitalières et centres de post-cure résidentiels. Cet outil est actualisé de manière régulière par la coordinatrice.
- **Le manuel d'aide à la transposition d'un modèle de travail en réseau dans le domaine social (voir annexe 23)** reprend les grandes étapes vers une transposition du modèle WaB à un autre secteur. Cet outil a été actualisé en décembre 2019.
- **Le document « participation à une concertation clinique d'un(e) collègue d'un(e) référent(e) WaB » (voir annexe 24)** permet aux collègues des référents WaB, en s'engageant au respect de la charte éthique de partenariat et du R.O.I. du Réseau WaB, de pouvoir assister à une concertation clinique mensuelle. Cet outil a été créé en décembre 2019.
- **Le document « participation à une concertation clinique d'une personne extérieure aux institutions membres » (voir annexe 25)** permet à toute personne intéressée, en s'engageant au respect du secret professionnel, de pouvoir assister à une concertation clinique mensuelle. Ce document a été créé en décembre 2019.

- **Le « Guide WaB » (voir annexe 26)** permet d’avoir une vision globale du travail effectué par le Réseau WaB. Cet outil a été créé en août 2019.
- **Le questionnaire de satisfaction post-événement organisé par le Réseau WaB (voir annexe 27)** permet d’évaluer la satisfaction globale des participants à un événement organisé par le Réseau WaB par rapport à leurs attentes, aux objectifs, au contenu et à l’organisation. Cet outil a été créé en septembre 2019.

2.6. La gestion administrative et financière

La gestion administrative et financière de la coordination, à temps plein, du Réseau WaB sont assurées par l’ASBL Trempline et relève donc de la responsabilité de Natacha Delmotte, directrice.

En ce qui concerne la gestion administrative et financière de la chargée de missions du Réseau WaB à mi-temps, elles sont assurées par l’ASBL Transit et relève donc de la responsabilité de Muriel Goessens, directrice générale.

L’état budgétaire du réseau est présenté lors de chaque Comité Directionnel et les dépenses importantes doivent être avalisées par celui-ci.

En ce qui concerne l’année 2019, le Réseau WaB s’est vu attribué un subside d’un montant de 74.300€ émanant du Département de la Santé et des Infrastructures médico-sociales de la Région Wallonne. Une convention pluriannuelle de 3 ans (du 1^{er} mars 2017 au 28 février 2020) a été signée entre les représentants du Comité de Direction du Réseau WaB et la Vice-Présidente du Gouvernement wallon, Ministre de l’Action sociale, de la Santé, de l’Egalité des chances, de la Fonction publique et de la Simplification administrative ; Madame Alda Gréoli. Nous espérons que notre demande de subvention facultative pour les années 2020 à 2022 sera acceptée par Madame Christie Morreale ; Vice-présidente du Gouvernement wallon et Ministre de l’Emploi, de l’Action sociale, de la Santé et de l’Egalité des Chances depuis le 13 septembre 2019.

De plus, un subside complémentaire de 35.150€, via l’ASBL Transit, a permis l’engagement d’une chargée de missions à mi-temps dont la mission principale est l’évaluation qualité du Réseau WaB.

2.7. La concertation clinique

2.7.1. Déroulement

Tenir une concertation clinique mensuelle entre partenaires est l'un des objectifs majeurs du Réseau WaB.

Durant une journée de rencontre, des vignettes cliniques sont présentées (inclusions) et des trajets de soins les concernant sont élaborés. Chaque mois également, un suivi des usagers ayant été inclus est réalisé. De la sorte, un bilan des trajets qui leur ont été proposés est dressé.

Si nécessaire, d'autres trajets de soins sont élaborés et discutés dans ce cadre afin de permettre la continuité du parcours des usagers et d'assurer ainsi un contact possible avec les structures de soins.

Le nombre d'inclusions est variable d'un mois à l'autre. Il est directement dépendant des situations d'impasse dans lesquelles se trouvent les partenaires du réseau et leurs partenaires locaux lorsqu'ils n'ont pas, ou plus, de réponse à apporter dans un délai raisonnable aux usagers qui les consultent. Les partenaires demeurent attentifs à proposer une inclusion à un usager en fonction des critères qu'ils ont redéfinis ensemble en 2018. Celle-ci repose notamment sur l'absence / le manque de possibilité de proposer une réponse au niveau local. D'autres critères peuvent motiver l'inclusion d'un patient au sein du réseau : l'épuisement des professionnels au niveau local, l'épuisement d'une institution au niveau local ; la nécessité de mobiliser différents professionnels autour d'un cas clinique, le souhait du patient d'être accompagné tout au long de son trajet de soin ou encore de changer de zone géographique. Enfin, c'est aussi l'urgence qu'il y a à proposer une prise en charge qui peut motiver une inclusion.

2.7.2. Modalités pratiques

Durant l'année 2019, **12 journées consacrées aux réunions de concertation du groupe de terrain** ont été organisées. Ces journées se sont respectivement déroulées à/au :

- CP Saint-Bernard, le 16 janvier 2019 ;
- CNP Saint-Martin, le 20 février 2019 ;
- La maison d'accueil Le Foyer Georges Motte, le 20 mars 2019 ;
- Centre de jour Phénix, le 17 avril 2019 ;

- L'hôpital La Clairière, le 15 mai 2019 ;
- CNP St Martin, le 19 juin 2019 ;
- Centre de post-cure Les Hautes-Fagnes, le 17 juillet 2019 ;
- Centre de jour Phénix, le 21 août 2019 ;
- CNP Saint-Martin, le 18 septembre 2019 ;
- Centre de post-cure résidentiel CATS – Le Solbosch, le 16 octobre 2019 ;
- Centre de post-cure Trempline, le 13 novembre 2019 ;
- CNP St Martin, le 11 décembre 2019.

La surreprésentation des réunions qui se sont tenues en région namuroise est relative à la centralisation géographique de celle-ci et permet de répartir équitablement les temps de déplacement des partenaires du réseau provenant de leurs institutions respectives.

Comme chaque année, une réunion commune entre le groupe de terrain et le Comité de Direction a été organisée. Elle s'est tenue durant l'après-midi du 20 février 2019 au CNP Saint-Martin.

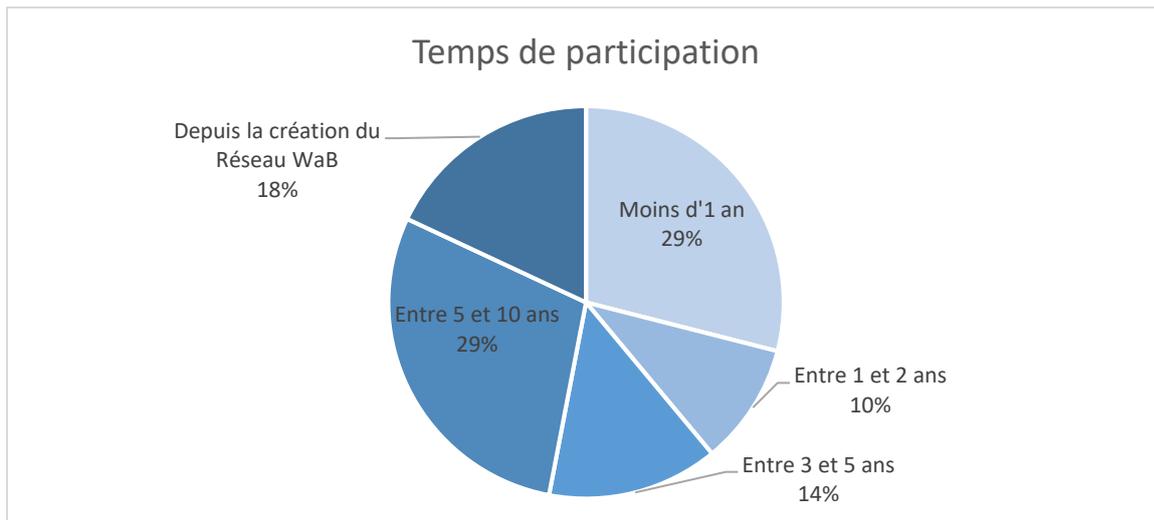
2.7.3. Questionnaire de satisfaction du groupe de terrain

Afin d'évaluer la satisfaction du groupe de terrain concernant les concertations cliniques durant la période de référence, un questionnaire de satisfaction leur a été soumis en novembre et décembre 2019 (**voir annexe 15**).

Pour rappel, le groupe de terrain est composé de 39 référents WaB (35 pour les membres structurels et 4 pour les membres adhérents) répartis dans les 21 institutions partenaires.

Parmi les 39 référents, 28 ont répondu au questionnaire dont 1 seul d'une institution adhérente. Cela peut s'expliquer par le fait que les 3 autres membres adhérents n'ont pas été confrontés en 2019 à une situation nécessitant leur présence en concertation clinique.

Il a d'abord été demandé à chaque référent de préciser depuis combien de temps il/elle participait aux concertations du Réseau WaB et ce, dans le but d'avoir une idée de la composition du groupe de terrain.



On peut donc constater que les catégories les plus représentées sont, à pourcentage égal :

- Les "moins de 1 an" (29%) : cela met en évidence que de nouveaux référents intègrent régulièrement les concertations du Réseau WaB notamment en raison du turn-over régulier des équipes. Ceci montre l'ouverture et l'attrait du Réseau WaB pour les travailleurs de terrain et permet un renouveau au sein du groupe de terrain ainsi que des nouvelles idées pour continuer à faire évoluer le réseau.
- Les "entre 5 et 10 ans" (29%) : cela montre à l'inverse qu'une partie du groupe de terrain vient depuis un certain temps ce qui assure la transmission des valeurs fondamentales du Réseau WaB.

Ce graphique montre également que quasiment la moitié des référents WaB (47%) assistent aux réunions depuis 5 ans minimum. Outre le fait que cela prouve une certaine stabilité, on peut également en déduire que le Réseau WaB véhicule des valeurs fortes auxquelles les membres du groupe de terrain sont attachés, dans lesquelles ils croient et s'investissent.

Si on croise les données concernant le temps de participation et la fréquence de participation par année, cela donne le tableau suivant :

Fréquence de participation (sur un an)	TEMPS DE PARTICIPATION : Tous les membres					TOTAL	%
	Moins d'1 an	Entre 1 et 2 ans	Entre 3 et 5 ans	Entre 5 et 10 ans	Depuis la création du Réseau WaB		
1 à 3 réunions	2	/	1	1	/	4	14%
4 à 6 réunions	2	1	1	3	/	7	25%
7 à 9 réunions	1	1	1	1	/	3	11%
10 à 12 réunions	3	1	2	3	5	14	50%
TOTAL	8	3	4	8	5	28	100%
%	29%	10%	14%	29%	18%	100%	

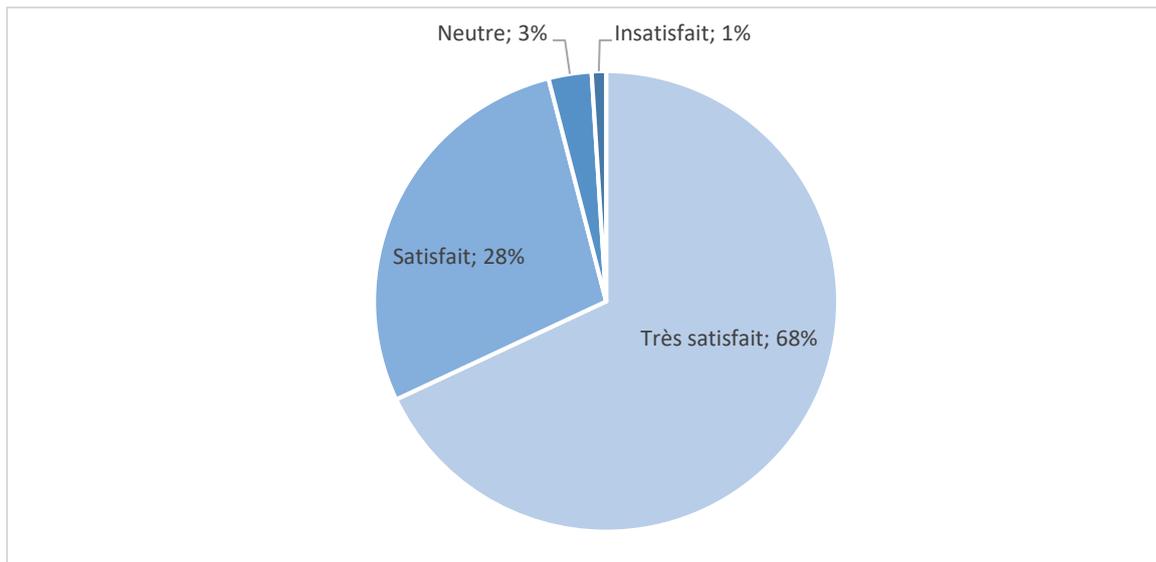
On remarque que 50% des référents WaB ayant répondu au questionnaire de satisfaction participent aux concertations de 10 à 12 fois par an. A nouveau, on peut constater une certaine stabilité au sein du groupe de terrain. L'avantage d'avoir souvent les mêmes représentants des institutions au sein des réunions est que cela facilite l'identification des partenaires.

Il est aussi intéressant de noter que TOUS les référents WaB qui assistent aux concertations depuis la création du réseau sont présents 10 à 12 fois par an.

Et de manière générale, on peut relever qu'une majorité des membres (61%) sont présents à plus de la moitié des concertations sur une année.

Organisation de la concertation clinique :

Dans cette partie, le groupe de terrain a été interrogé sur l'organisation générale des concertations, la répartition des lieux, l'accueil des différentes institutions, le respect des horaires, la durée des concertations et la manière dont les informations sont communiquées.



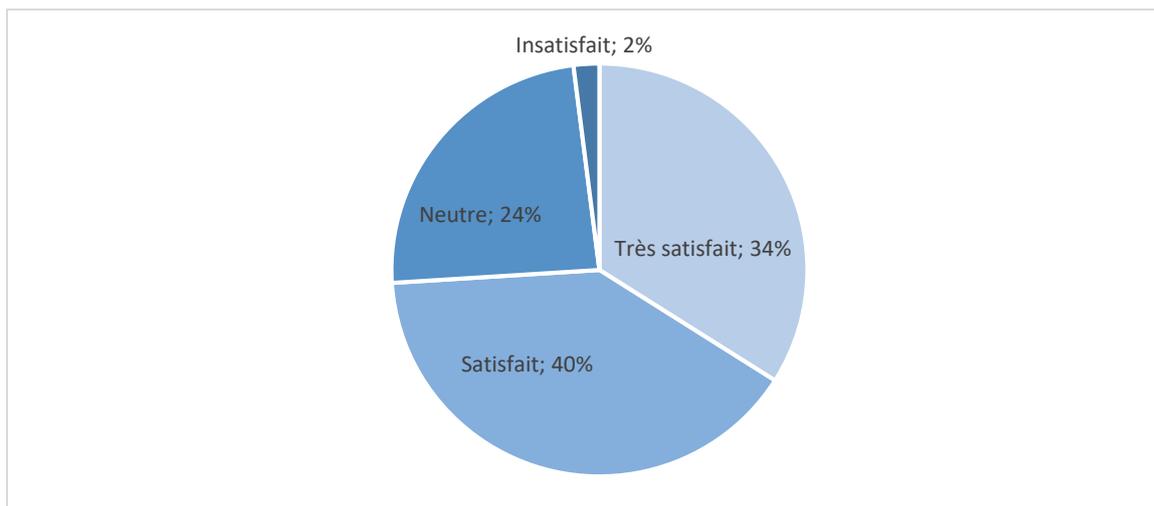
Remarque : Pour plus de lisibilité, cela n'apparaît pas dans le graphique mais aucune personne interrogée n'a répondu 'très insatisfait' à cette question.

On constate, de manière évidente, que 96% du groupe de terrain est satisfait voire très satisfait de la manière dont les concertations cliniques sont organisées.

La seule chose négative mise en avant par un référent est parfois la longueur des trajets vu que les réunions ont lieu dans les différentes institutions du Réseau WaB, donc à travers toute la Wallonie et Bruxelles. Par contre, l'avantage de ce choix est que cela permet aux référents WaB de connaître et de visiter les institutions du réseau.

Contenu de la concertation clinique :

En ce qui concerne le contenu de la concertation clinique, le groupe de terrain a donné son avis sur le déroulement général d'une journée de réunion, le temps consacré aux inclusions, aux suivis et à la mise en place des trajectoires de soins, la manière dont les évaluations s'effectuent et le temps consacré à l'échange des bonnes pratiques.

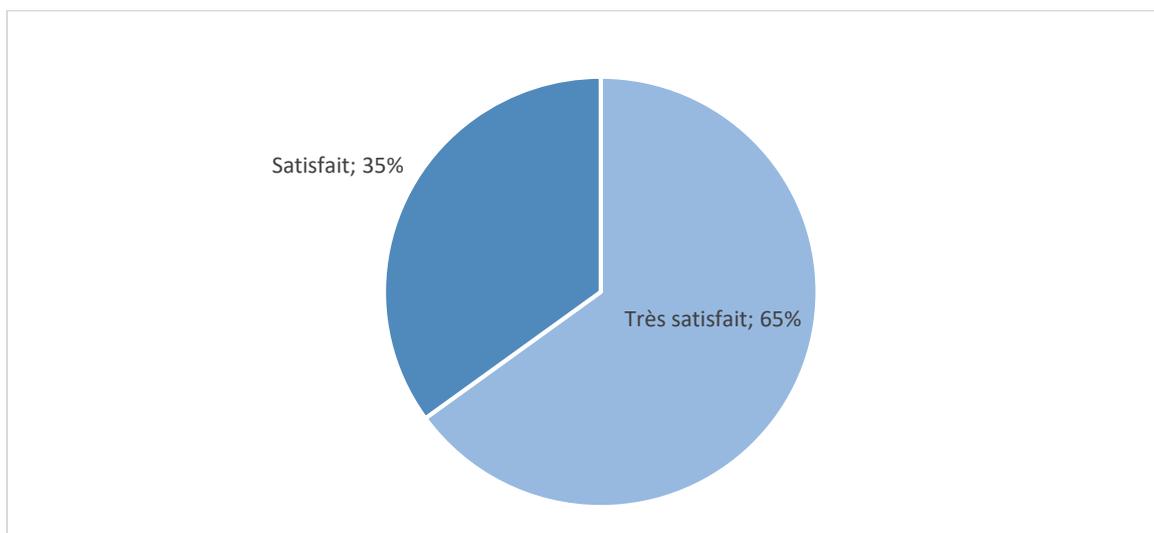


Remarque : Pour le contenu, on observe la même chose que pour l'organisation à savoir qu'aucun membre du groupe de terrain n'a répondu 'très insatisfait'.

Ici aussi, les $\frac{3}{4}$ des membres du groupe de terrain (74%) sont satisfaits voire très satisfaits de la manière dont sont construites les concertations cliniques. Parmi les choses qui pourraient être améliorées, ce qui revient le plus souvent, c'est le temps consacré aux différentes parties de la réunion à savoir les suivis, les trajectoires de soins mises en place et les échanges de bonnes pratiques. Il est évident qu'une journée de réunion par mois nécessite parfois de faire des choix en fonction de l'ordre du jour.

Animation de la concertation clinique :

Dans cette 3^{ème} partie, le groupe de terrain a été interrogé sur l'animation, le rythme et l'ambiance générale lors des concertations cliniques.



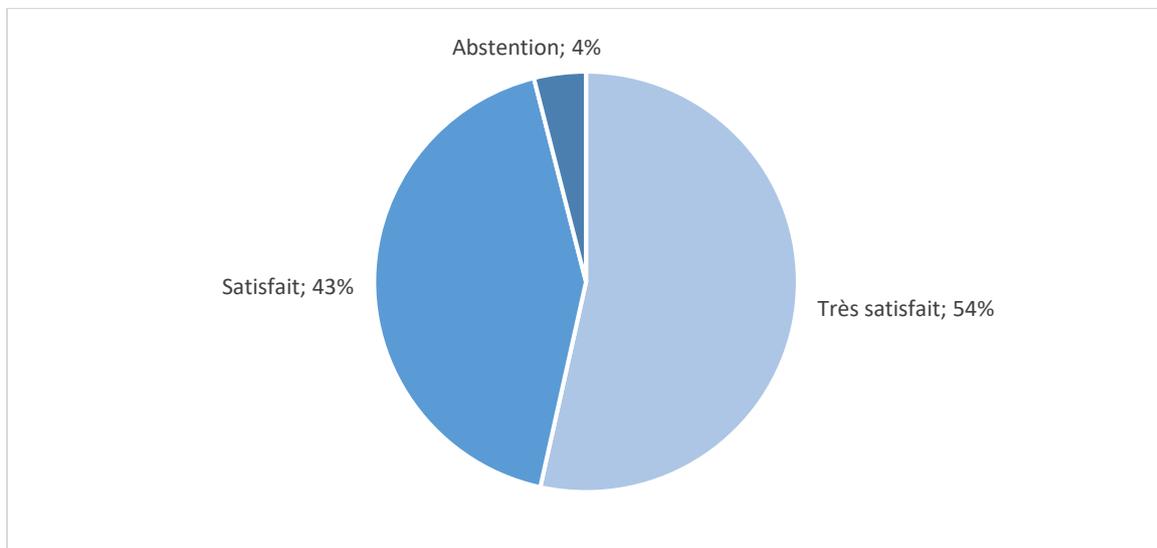
Remarque : dans cette catégorie, on a obtenu le résultat de 0% pour 'neutre', 'insatisfait' et 'très insatisfait'.

Les résultats sont également très parlants vu que l'ensemble du groupe de terrain est au minimum satisfait de la manière dont les concertations sont animées...

La dynamique positive et la bonne ambiance favorisant un travail de qualité ont été relevées à plusieurs reprises dans les commentaires.

Satisfaction générale :

Pour terminer, il a été demandé aux référents WaB de donner une note de satisfaction générale concernant les concertations cliniques.



Remarque : cela n'apparaît pas dans le graphique mais pour la satisfaction générale, on relève le pourcentage de 0 pour les réponses 'neutre', 'insatisfait' et 'très insatisfait'.

Ces derniers résultats sont très positifs. Excepté une personne qui s'est abstenue, toutes les autres sont satisfaites ou très satisfaites.

Pour **conclure**, à travers les réponses des référents WaB aux différentes catégories, on remarque que ceux-ci s'accordent sur le fait que la manière dont se déroulent les concertations cliniques leur convient. Il est évident qu'il y a toujours des choses à améliorer et le groupe de terrain a donné quelques pistes à ce sujet dans leurs commentaires.

On peut relever que selon eux, il serait utile de :

- Continuer à informer tous les collègues ainsi que les directions des institutions partenaires du travail effectué par le Réseau WaB.
- Revoir la manière dont les évaluations complétées par les professionnels sont organisées.
- Prévoir plus de temps pour les discuter des usagers avec une trajectoire de soins plus problématique via la mise en place de vignettes cliniques plus approfondies.
- Approfondir la connaissance des outils, des réalités de terrain et du propre réseau de chaque institution partenaire.
- Multiplier les échanges de bonnes pratiques.
- Continuer à pouvoir aller en immersion dans les différentes institutions du Réseau WaB.
- Continuer à mettre en place des journées de réflexions sur différents thèmes.

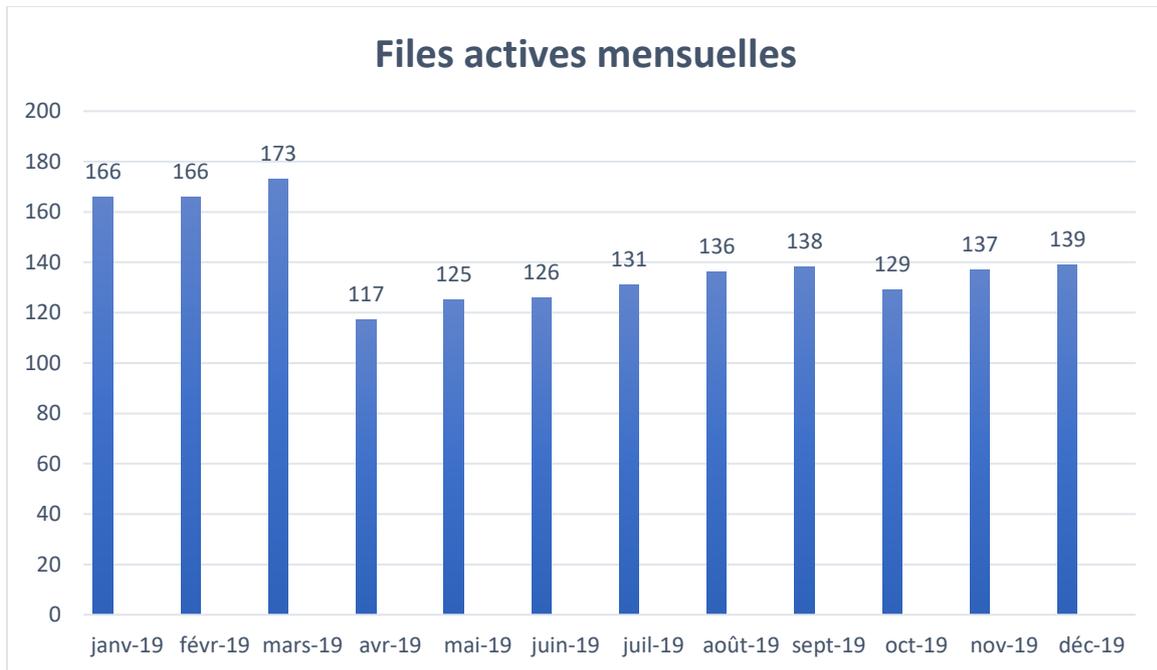
2.7.4. Nombre d'inclusions et file active

Le nombre total d'inclusions depuis la mise en place du réseau est de **605** (pour 579 en 2018). Cependant la file active de patients actuelle compte **139** usagers au mois de décembre 2019.

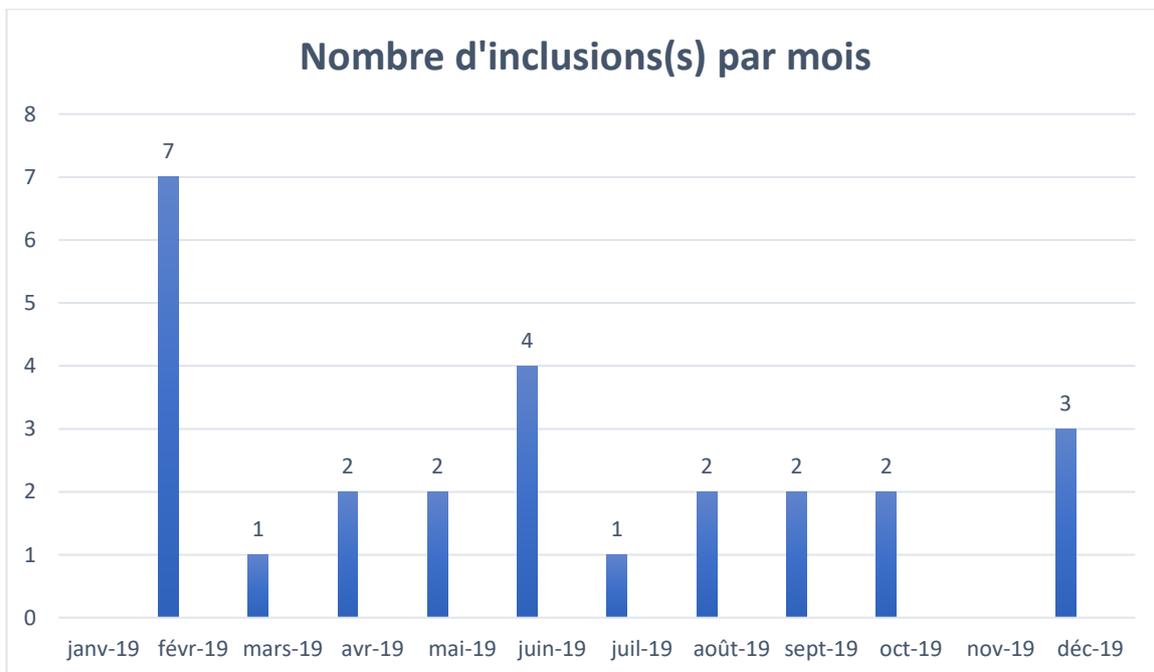
En effet, au fil des mois et des années, des usagers sont retirés de cette liste pour diverses raisons telles que l'absence de nouvelles durant plus de six mois, l'annulation du consentement informé, une longue peine de prison, un décès mais également une réinsertion et un parcours de soins réussis. Ce « tri » des usagers s'est effectué lors de la troisième concertation mensuelle, le 20 mars 2019, à la maison d'accueil « Le Foyer Georges Motte » (Bruxelles) ainsi que lors de la neuvième, le 18 septembre 2019 au CNP St Martin (Dave). Cependant, il est possible pour tout référent WaB d'émettre le souhait de réintégrer un usager « enlevé » dans la file active ce que l'on nomme une réinclusion.

Il est aussi important de rappeler que, depuis le début du projet, **49** usagers sont décédés (pour 41 en 2018). Cela porte à un peu plus de 8% de décès depuis la reconnaissance du Réseau WaB (sans compter les usagers dont on n'a plus de nouvelles). On ne peut, ainsi,

que remarquer, la notion d'urgence de la prise en charge des usagers faisant appel au Réseau WaB et de l'intérêt d'une collaboration de bonne qualité entre les services.

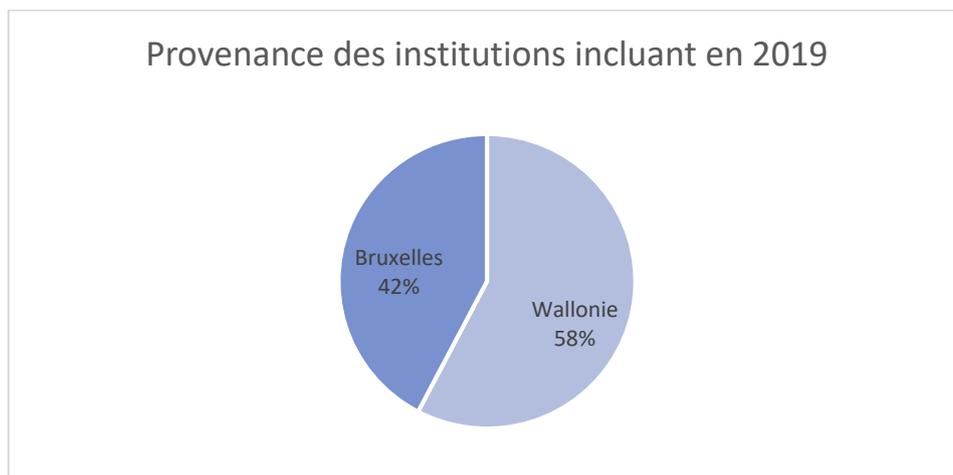
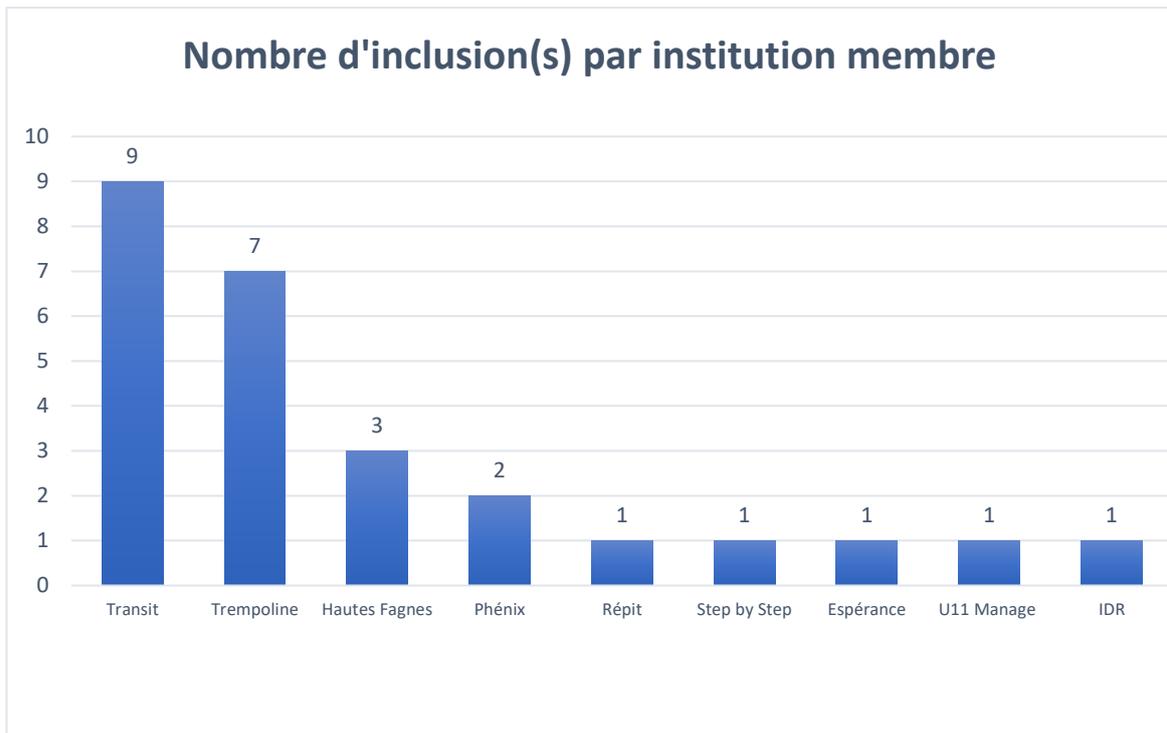


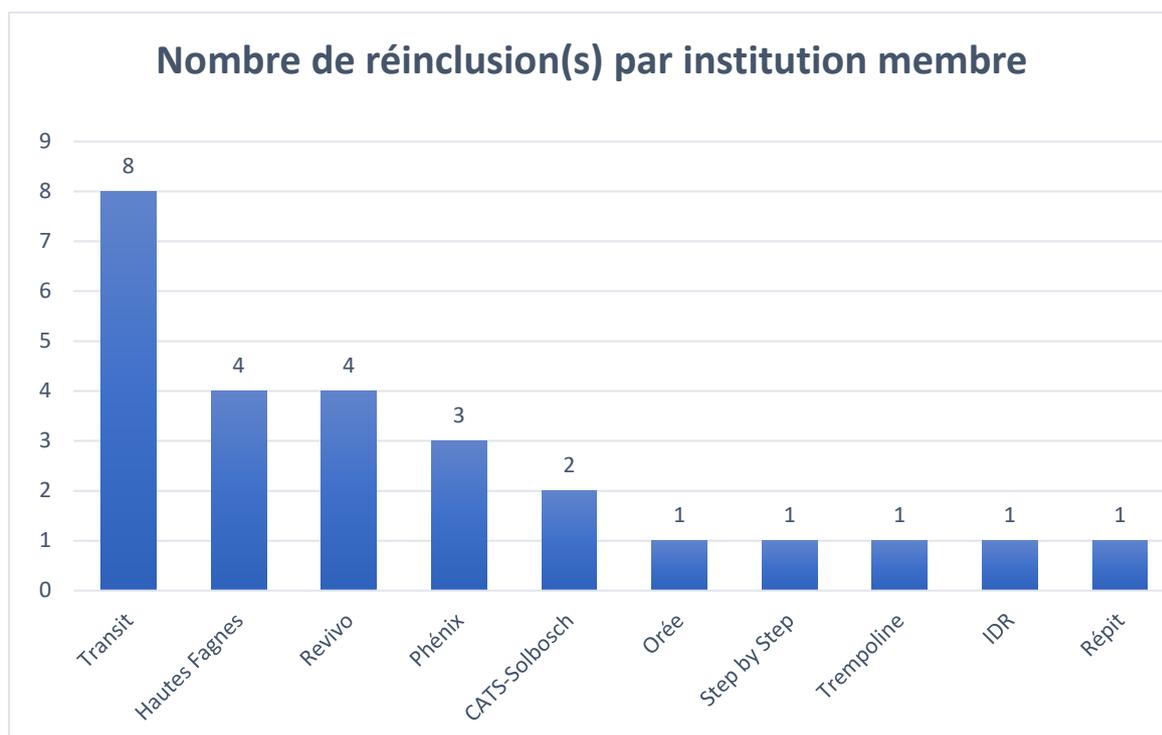
Pour la période de référence, le nombre d'inclusions a été de 26 avec une moyenne relative de 2 inclusions et de 2 « réinclusions » par mois.



En comparaison avec les données de l'année dernière, deux points peuvent être soulevés. D'une part, le nombre d'utilisateurs de la file active a diminué. D'autre part, le nombre d'inclusions est assez stable par rapport aux autres années tandis que le nombre de « réinclusions » augmente.

2.7.5. Répartition des inclusions et des réinclusions par institution



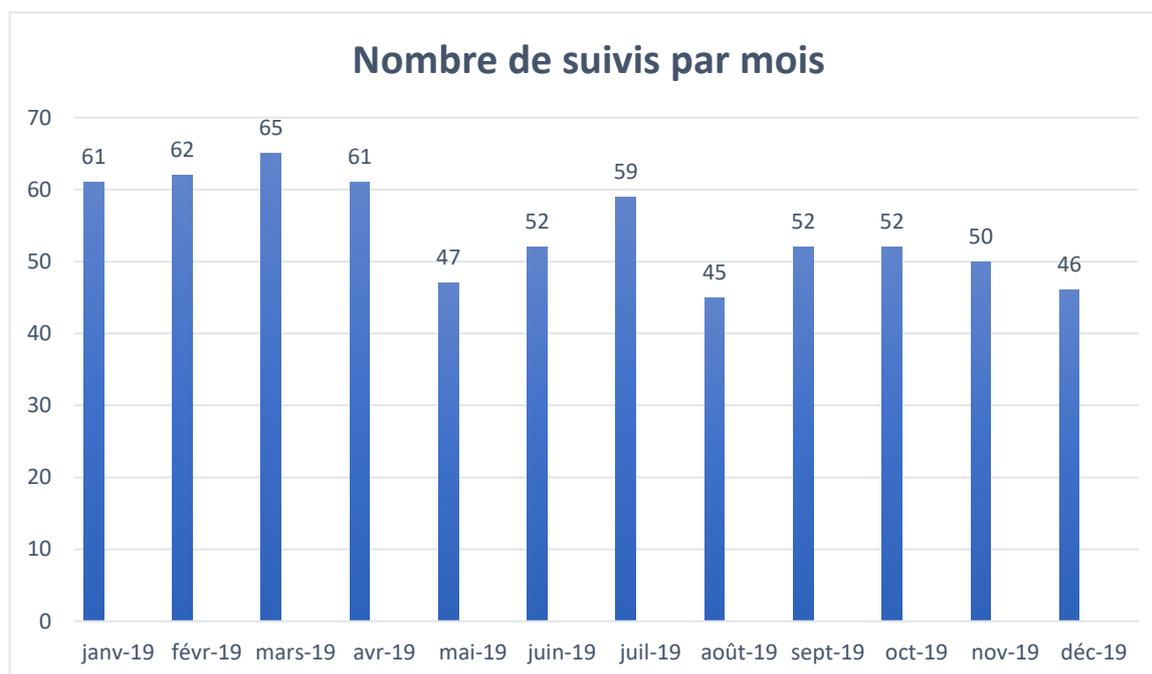


Comme ce fut le cas les dernières années, les inclusions sont assez indépendantes du niveau d'intervention des structures dont elles émanent. De plus, le nombre d'inclusions réalisées n'est pas à lui seul révélateur d'une exploitation optimale du réseau. En effet, des structures qui incluent peu ou pas du tout peuvent être très fréquemment impliquées dans les trajectoires de soins réalisées ; ce qui prouve la bonne utilisation du réseau par l'ensemble de ses membres.

Les inclusions de l'année 2019 ont pour base **9** institutions sur 21 comparativement à 10 (sur 20) en 2018. 58% des institutions « incluantes » sont wallonnes pour 42% bruxelloises. Rappelons que, contrairement à l'année 2018, un des membres adhérents (projet Step by Step) a été confronté à une situation nécessitant l'aide du Réseau WaB.

En ce qui concerne les réinclusions pour l'année 2019, elles ont pour base **10** institutions sur 21.

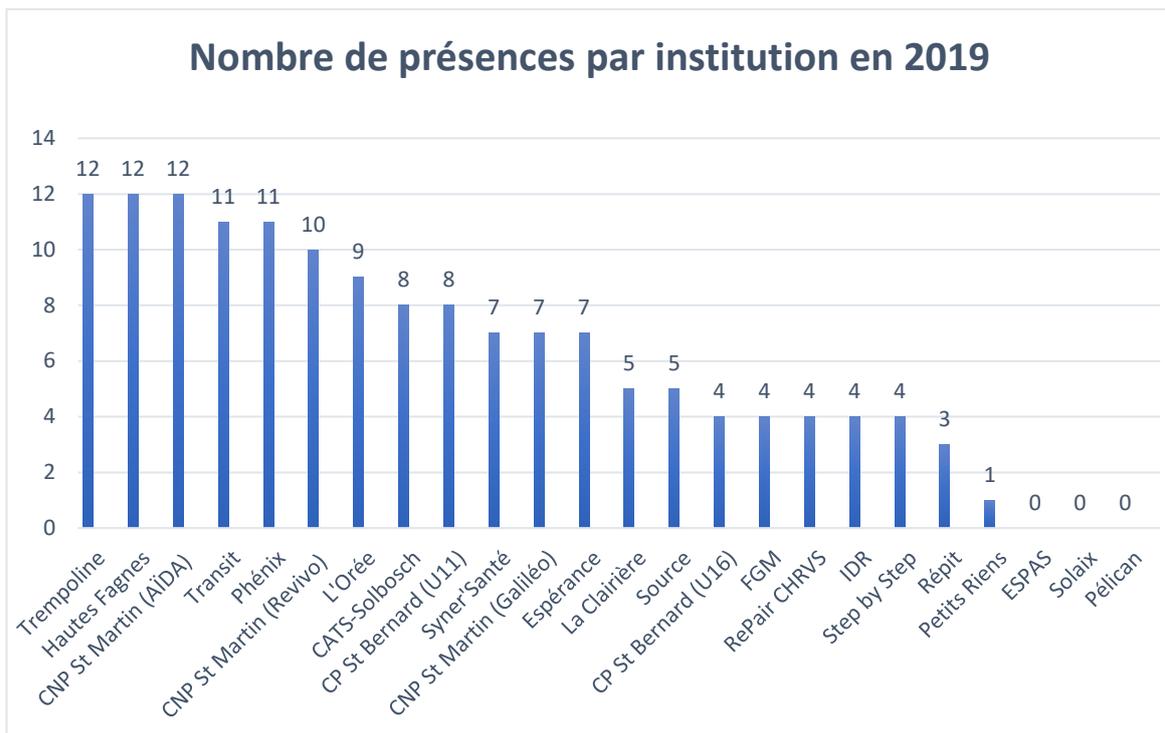
2.7.5. Nombre de suivis



En moyenne **54 suivis sont à présent discutés chaque mois** en concertation clinique (**652** cumulés sur l'ensemble de l'année). Cela représente une légère diminution comparativement à l'année dernière où les données récoltées montraient une moyenne de 65 suivis discutés mensuellement.

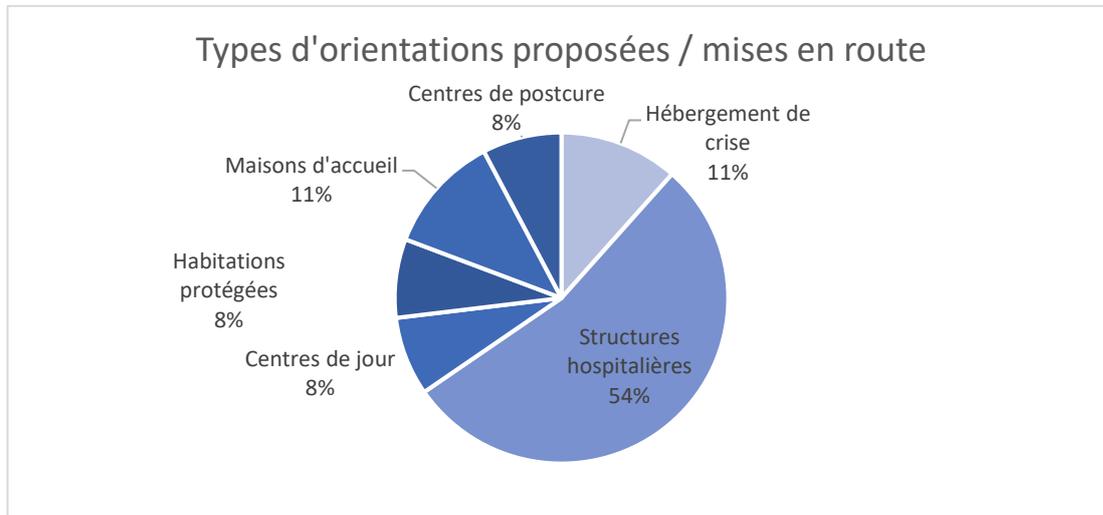
Au total, inclusions, réinclusions et suivis compris représentent environ **58 situations cliniques qui sont discutées par mois** et qui mobilisent plus d'une vingtaine d'intervenants issus des 21 structures actuellement membres du réseau. En outre, précisons également que, dans le cadre de l'élaboration de trajets de soins, des services et institutions, non membres du réseau, sont également sollicités, impliqués et mobilisés. En effet, le fonctionnement du Réseau WaB est différent d'un fonctionnement en vase clos car le Réseau WaB est **non-concurrentiel** entre ses membres mais aussi vis-à-vis de l'extérieur afin de mobiliser l'ensemble des ressources qui s'ouvre à l'utilisateur inclus.

2.7.6. Nombre d'institutions représentées



Il y a donc en moyenne près de 12 institutions lors de chaque concertation clinique (même nombre qu'en 2017 et 2018). Cela s'explique par le fait que certaines institutions sont des membres adhérents (et ne participent donc aux concertations cliniques que suivant leurs besoins). La disponibilité des participants et le nombre de travailleurs dans les institutions peuvent être des facteurs faisant fluctuer la présence des institutions aux concertations cliniques. Il faut toutefois préciser qu'il y a une réelle tournante au niveau de ces présences vu que, durant l'année, 18 des 21 institutions membres ont été présentes entre une et douze fois ; 3 institutions (membres adhérents) ont été absentes pour l'ensemble de l'année.

2.7.7. Nombre de nouveaux trajets de soins élaborés/proposés/amorcés et orientations proposées / mises en route



Pour 26 inclusions pour la période de référence :

- 26 trajets de soins, souvent accompagnés de « plan B » voir de « plan C », ont été élaborés et discutés en concertation clinique ;
- 26 de ces trajets, soit 100%, ont été proposés aux bénéficiaires.
- 21 ont été amorcés soit plus de 80% (comme en 2017 et 2018). Notons toutefois que les trajets qui ne se sont pas amorcés après l'inclusion peuvent s'enclencher plusieurs mois plus tard. On peut citer divers cas de figure et notamment les inclusions réalisées lors d'une incarcération et dont le trajet de soins prédéfini ne s'amorcera qu'à la sortie ; celles dont trajet envisagé ne peut débuter qu'une fois réglée une situation qui le bloquait ; celles dont le trajet a été élaboré comme filet, en cas d'accident de parcours (rechute), ...

Au niveau des orientations proposées et mises en route, la majorité des premières orientations concernent les structures hospitalières pour un sevrage.

2.7.8. Echange de pratiques

Afin d'alimenter la formation continue des membres du groupe de terrain, différents intervenants sont venus exposer leurs pratiques et échanger avec les professionnels du Réseau WaB.

Le **17 avril 2019**, à l'ASBL Phénix (Namur), le groupe de terrain a pu profiter des présentations de :

- GEPTA (Association des Groupes d'Entraide destinés aux Proches des personnes Toxicomanes et/ou Alcooliques) par la coordinatrice de l'association Mme Nathalie Fantin accompagnée d'une mère d'usager et d'un usager ayant terminé le parcours de soins à l'ASBL Trempoline.
- La Cannabis Clinic (CHU Brugmann, Bruxelles) par Mme Lauriane Fabry, psychologue.

Le **21 août 2019**, à l'ASBL Phénix également, ont eu lieu les présentations du :

- Trajet de soins internés au CNP St Martin et du service Philéas par Ronald Calvie (coordinateur du développement des projets cliniques du CNP St Martin) et Gaëlle Meunier (coordinatrice du trajet de soins internés du CNP St Martin).
- Projet « Step by Step » de la Fédito Wallonne suite à son intégration au Réseau WaB en tant que membre adhérent.

Le **13 novembre 2019**, à l'ASBL Trempoline (Châtelet), a eu lieu la présentation de l'équipe mobile TSI (Trajet de Soins Internés) du Brabant Wallon par Mr. Tarik Oudghiri (coordinateur de l'équipe mobile). Cette présentation s'est réalisée en vue de faire connaissance et de peut-être, intégrer le Réseau WaB en tant que membre adhérent.

2.8. Immersions inter-institutionnelles via le Réseau WaB

Durant la période de référence, les immersions inter-institutionnelles via le Réseau WaB ont été relancées dans le but de :

- Former de manière continue les professionnels membres du Réseau WaB et de leurs collègues.
- Créer du lien, et en prendre en soin, entre les référents WaB mais aussi entre les équipes des institutions membres.

En 2019, 44 immersions ont été effectuées dans les institutions partenaires du Réseau WaB par des référents WaB mais aussi par leurs collègues et parfois même leurs stagiaires.

Dans un souci d'amélioration constante, un questionnaire de satisfaction a été envoyé à chaque personne ayant effectué une immersion (**voir annexe 11**).

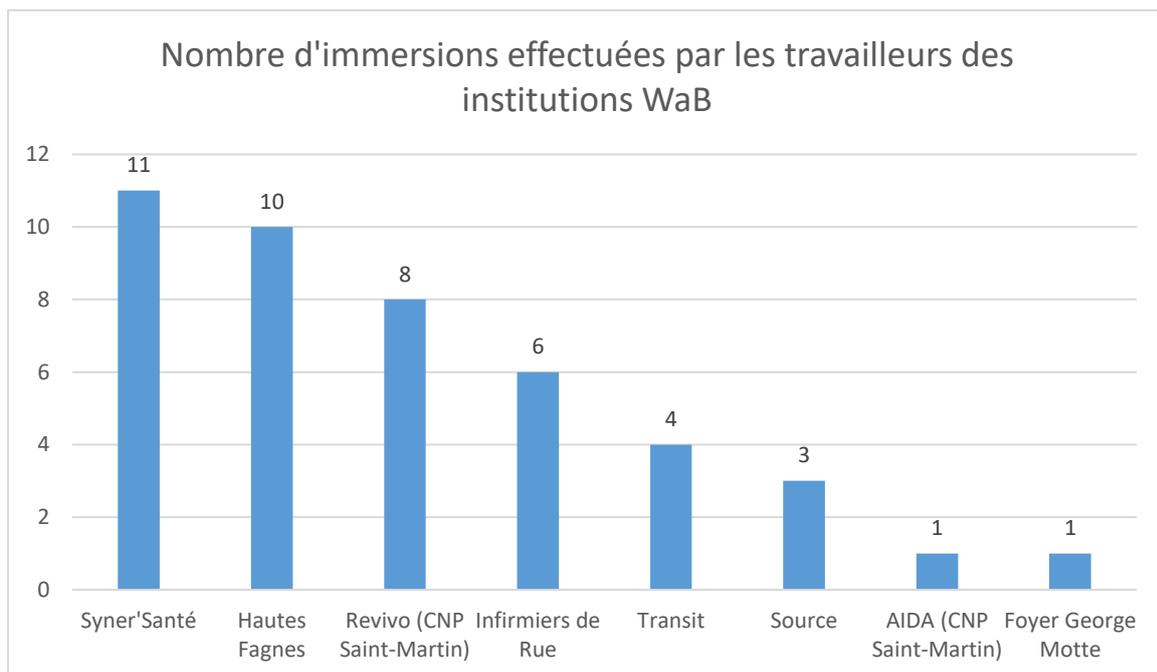
Ce document se composait de plusieurs rubriques :

- Satisfaction de l'accueil par les professionnels
- Satisfaction de l'accueil par les usagers
- Respect du statut de professionnel
- Satisfaction quant aux informations et documentations reçues
- Satisfaction de l'organisation
- Attentes satisfaites

Pour chaque question, il était demandé d'y répondre par OUI ou NON.

Sur les 44 questionnaires envoyés, 42 personnes y ont répondu.

Commençons par mettre en évidence les institutions dont les travailleurs (réfèrent WaB ou pas) se sont rendus en immersion.

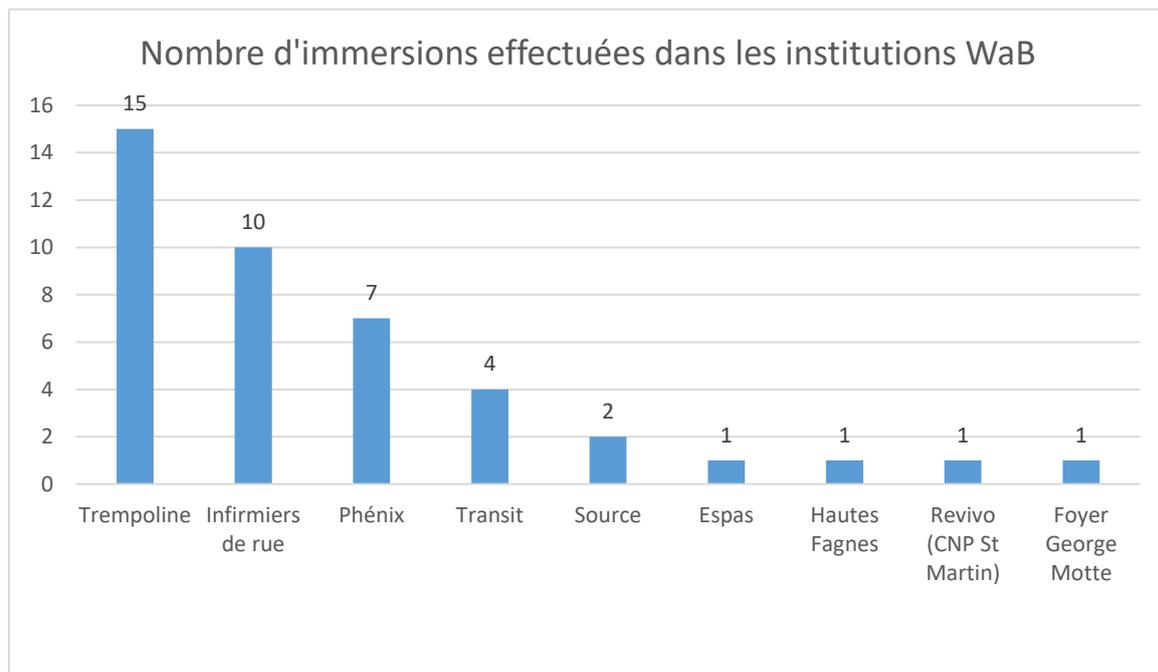


Notons qu'une même personne au sein d'un service a pu faire plusieurs immersions dans des institutions différentes. Donc, ce graphique ne montre pas le nombre de personnes mais bien le nombre total d'immersions qui ont été effectuées par une même institution.

Si on prend l'exemple de Syner'Santé, ce service ne comprend que 2 travailleurs et pourtant, on constate que 11 immersions ont été réalisées sur l'année 2019.

En ce qui concerne les raisons pour lesquelles certaines institutions comptabilisent plus d'immersions que d'autres, il est difficile de les connaître et d'en tirer des conclusions. Cela dépend probablement de la charge de travail dans chaque service, de la disponibilité et de la motivation de chaque travailleur. De plus, certaines personnes ont déjà peut être pu, par un autre biais, se rendre et connaître les différentes institutions partenaires du Réseau WaB et n'en voient donc plus l'utilité actuellement.

Voyons maintenant quelles sont les institutions qui ont accueilli des travailleurs d'autres services en immersion.



Tout d'abord, il faut savoir que certaines institutions sont parfois momentanément dans l'impossibilité d'accueillir des immersions pour des raisons entre autres organisationnelles ou d'effectif.

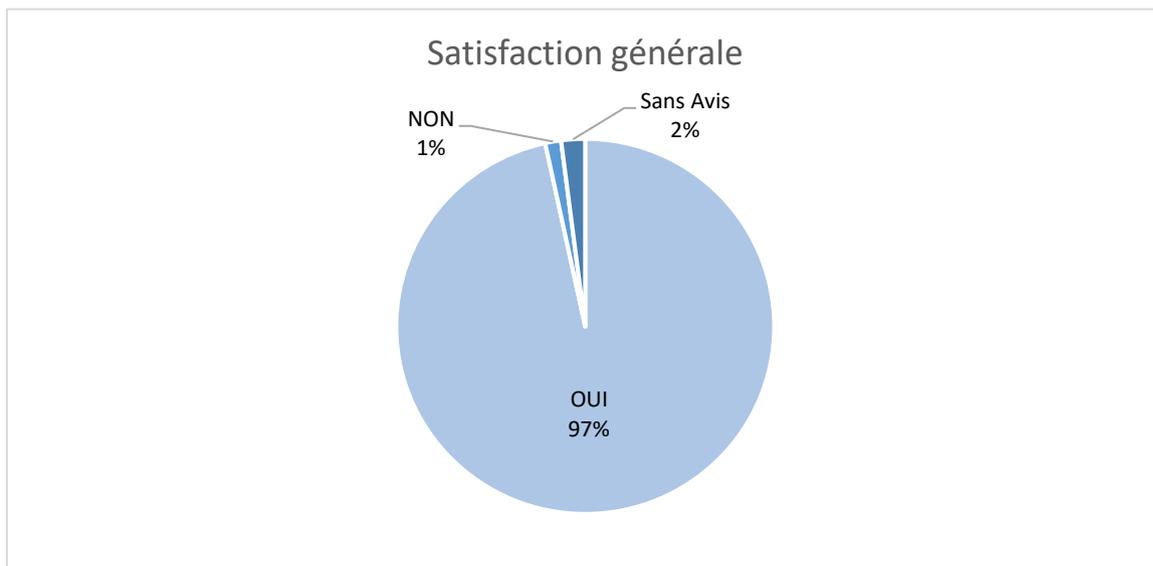
Dans ce graphique, on constate clairement que l'Asbl Trempoline accueille beaucoup de travailleurs en immersion. Cela peut s'expliquer par le nombre de services différents existants dans cette institution. Leur programme thérapeutique est en effet composé de 3 phases distinctes à savoir l'accueil, la communauté thérapeutique et la réinsertion sociale.

Sur les 15 immersions effectuées à l'Asbl Trempline, 3 ont eu lieu à 'l'accueil', 7 en 'communauté thérapeutique', 2 en 'réinsertion sociale'. Et aussi, 3 au service Tresp'Ose, centre d'accueil, d'accompagnement et de soins ambulatoires de l'Asbl Trempline.

On note aussi qu'il y a eu une forte demande d'immersions concernant les Infirmiers de Rue. Dans ce cas, cela pourrait s'expliquer par le fait que c'est une des deux seules institutions du Réseau WaB effectuant du travail de rue avec comme particularité d'avoir également un pôle logement via le projet Housing First. Il est donc possible que les autres partenaires soient curieux et intéressés de découvrir ce service.

On peut également relever que l'Asbl Phénix a rencontré pas mal de succès.

Venons-en maintenant à l'analyse du questionnaire de satisfaction en lui-même.



En ce qui concerne la satisfaction générale des participants post immersions, on constate clairement qu'elle est excellente. En effet, toutes catégories confondues, on arrive à un résultat de 97% de personnes satisfaites de l'organisation, des informations reçues ainsi que de la manière dont elles ont été accueillies.

Il semble évident que chaque membre du Réseau WaB prend à cœur ce rôle de faire connaître son institution aux autres partenaires.

On peut donc en **conclure** qu'il y a un réel intérêt à continuer à mettre en place ce genre d'initiatives. En effet, les travailleurs sont demandeurs, en sont contents et surtout, chacun continue à améliorer sa propre connaissance du réseau.

En ayant une meilleure vision de la manière dont travaille chaque institution, cela permet de proposer des trajectoires de soins toujours plus adaptée à chaque usager inclus dans le Réseau WaB.

En plus des immersions, nous pouvons également mettre en avant l'organisation, pour les référents WaB, leurs collègues mais également des travailleurs non-membres du Réseau WaB, de plusieurs visites de la SCMR (Salle de Consommation à Moindres Risques) de Liège durant la période de références. Ces visites se sont effectuées à 5 reprises :

- les 4, 5 et 11 février 2019.
- Les 3 et 30 septembre 2019.

2.9. Evaluation du Réseau WaB

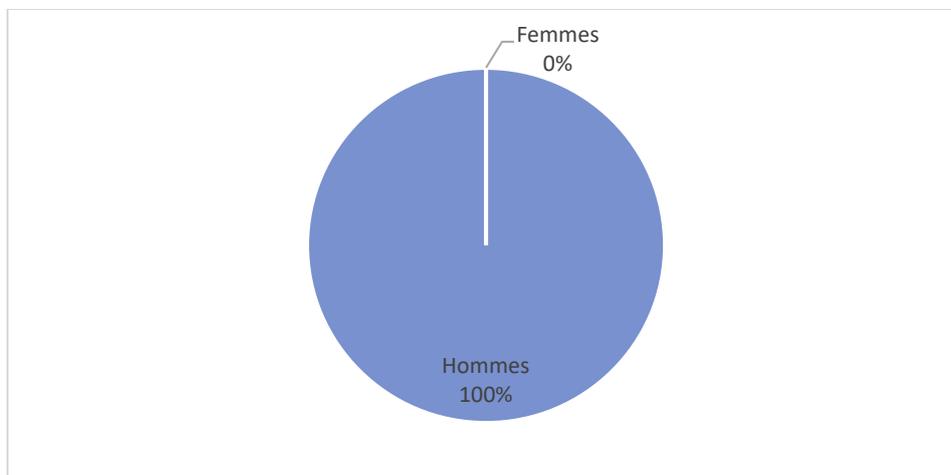
2.9.1. Evaluation des données relatives à la période de référence selon la fiche d'inclusion

Chaque information de la fiche d'inclusion (**voir annexe 7**) est encodée dans la base de données informatique du Réseau WaB.

Précisons qu'au sein des différents graphiques suivants, la mention « inconnu » signifie que la donnée ne figure pas dans la fiche d'inclusion et que la mention « autre » signifie que la donnée ne figure pas parmi les critères prédéfinis.

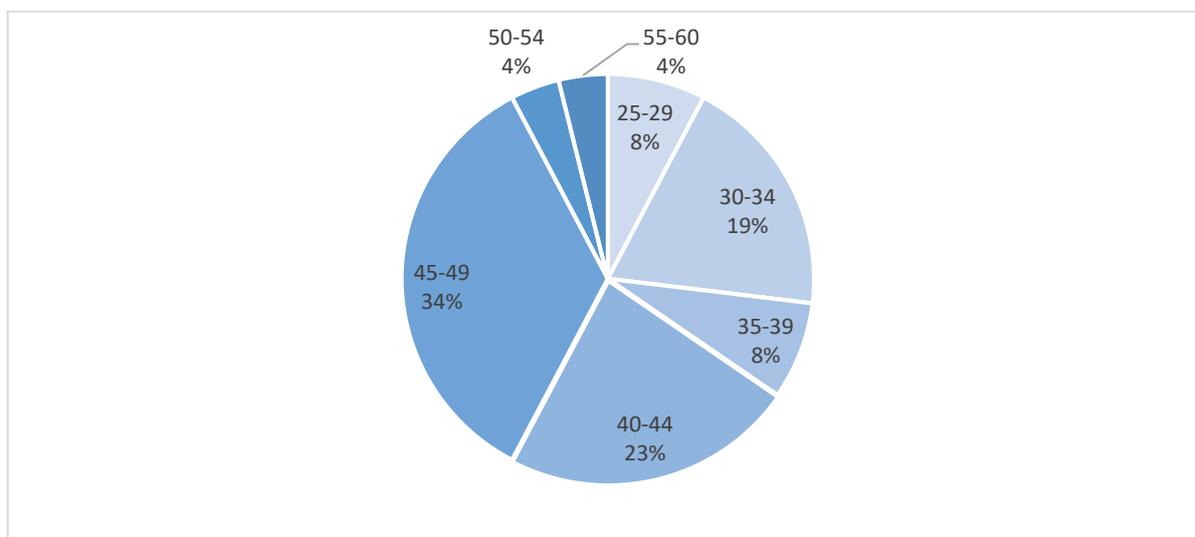
2.9.1.1. Evaluation du profil socio-administratif des usagers pour la période de référence

a) Sexe



Comparativement à la proportion de 11% de femmes pour 89% d'hommes en 2018, tous les usagers inclus durant la période de référence sont des hommes. Cette majorité correspond à celle rencontrée dans les différentes institutions représentées et dans l'ensemble du secteur de la toxicomanie.

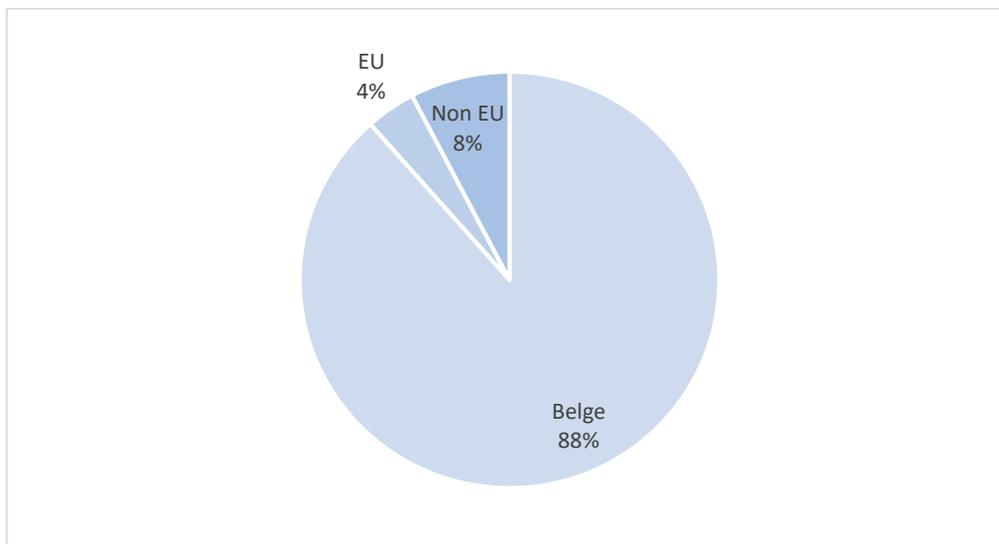
b) Age



Les chiffres de 2018 ne se confirment pas pour cette période de référence. En effet, ce ne sont plus les usagers se situant dans la tranche d'âge 30-39 ans qui sont les plus représentés mais les usagers se situant dans la tranche 45-49 ans avec un pourcentage de 34%.

Cependant, comme en 2018, nous pouvons voir que plus de 60% des usagers inclus ont plus de 35 ans (73% pour la période de référence).

c) Nationalité

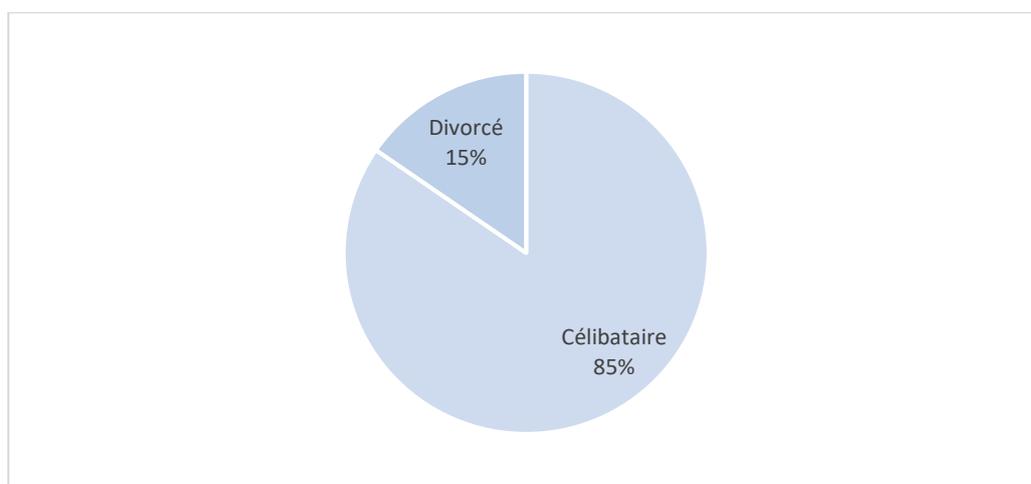


La grande majorité des usagers inclus sont de nationalité belge. Cependant, comparativement à 2018, nous observons :

- Une augmentation de 5% pour les usagers provenant de pays non européens.
- Une diminution de 4% pour les usagers provenant de pays européens.

Ces chiffres se rapprochent de ceux observés en 2017.

d) Statut et enfants

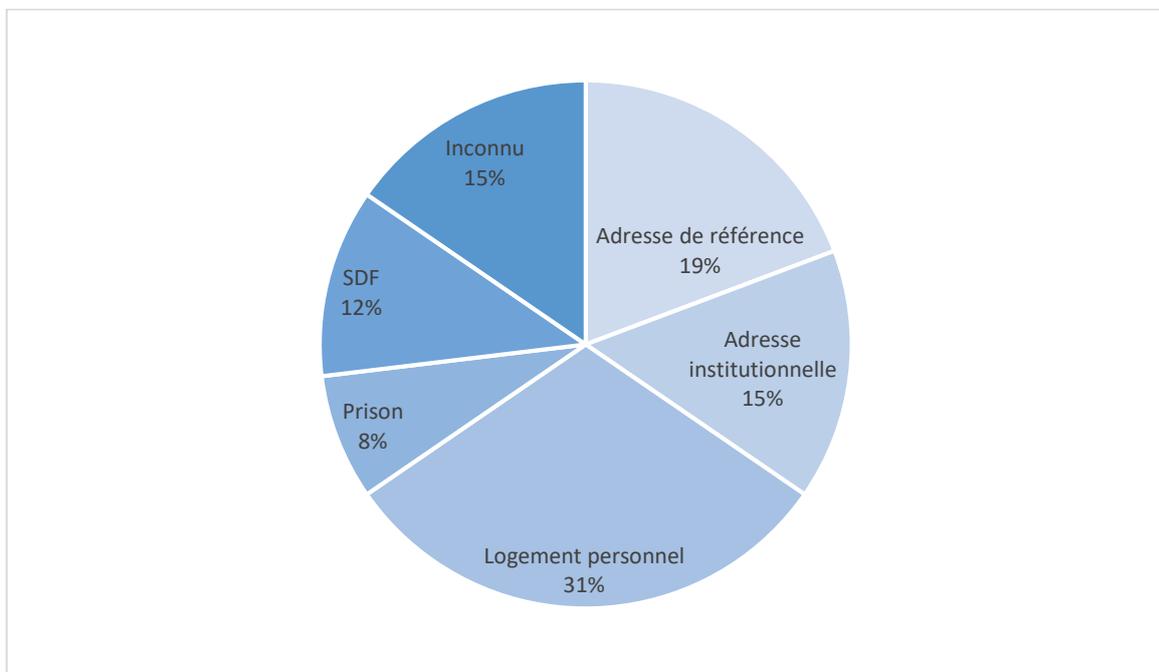


La majorité des usagers inclus durant la période de référence est célibataire. Les données pour cette période de référence ressemblent à celles observées en 2018. Cependant, comparativement à 2018, nous observons :

- Une apparition d'usagers divorcés.
- Une disparition des usagers cohabitants ou mariés.

Parmi les usagers inclus dans le Réseau WaB pendant la période de référence, 42% ont des enfants (contre 36% en 2018). Parmi ceux-ci, aucun n'a subi le placement d'au moins un de ses enfants (contre 8% en 2018).

e) Logement

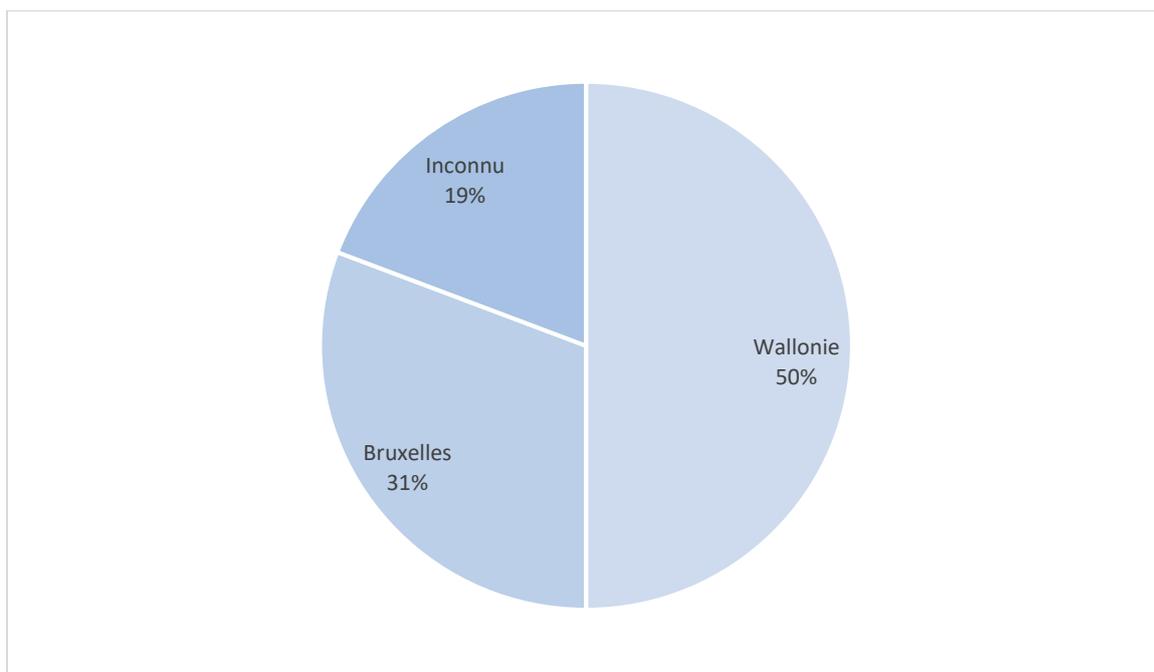


Ces chiffres sont quelque peu différents de l'année 2018. En effet, nous observons :

- Une diminution de 13% de la proportion des usagers sans domicile.
- Une diminution de 16% de la proportion des usagers possédant un domicile.
- Une augmentation de 11% pour le secteur institutionnel et carcéral.

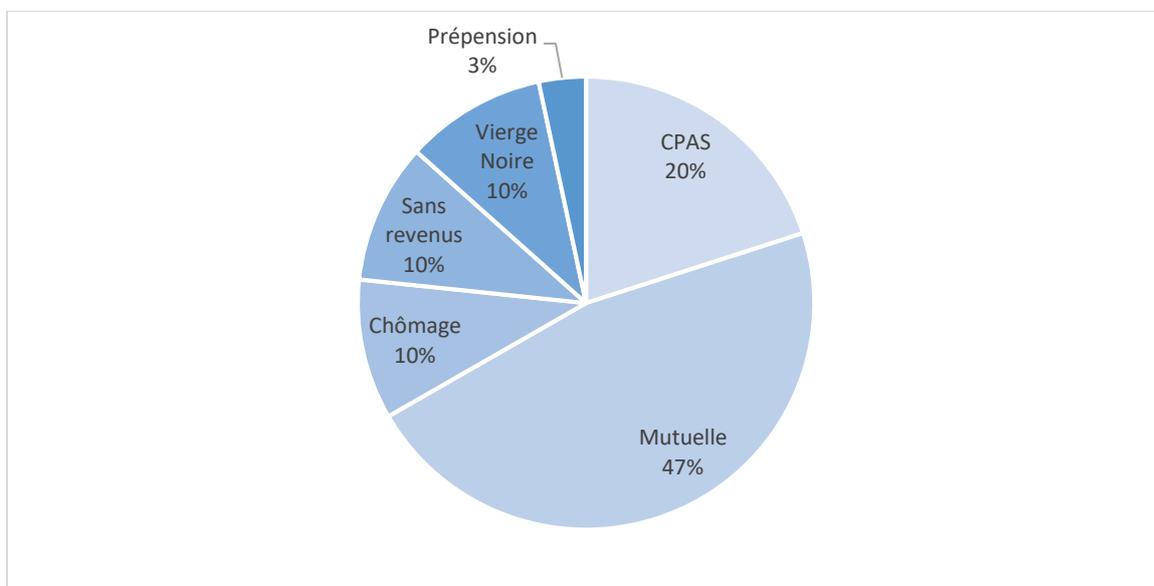
En bref, alors qu'en 2018, un peu plus d'un dixième des usagers inclus se trouvaient au sein d'une institution lors de leur inclusion dans le Réseau WaB ; ils sont quasi un quart en 2019.

f) Provenance des usagers



On peut observer que la moitié des usagers inclus dans le Réseau WaB durant la période de référence provient de la Wallonie.

g) Ressources financières et montant des revenus

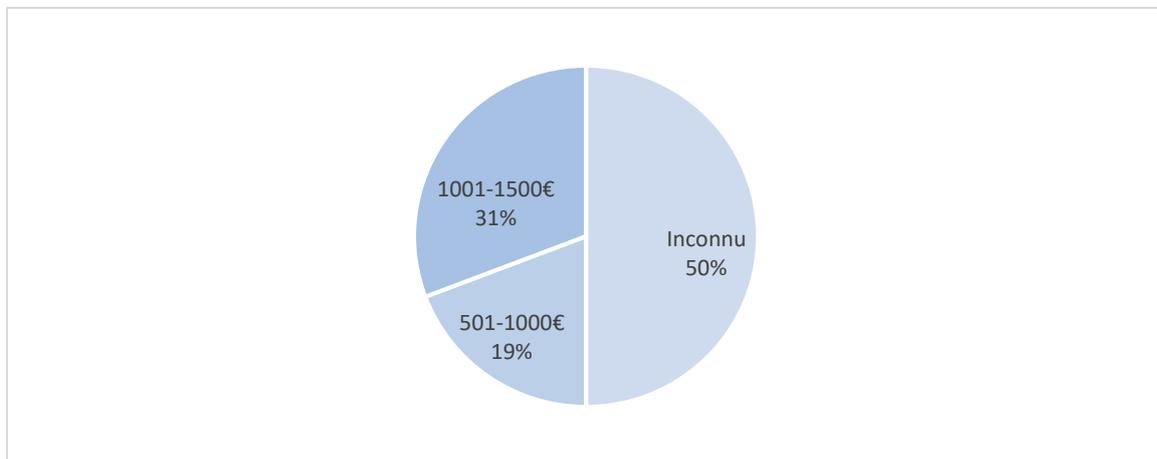


Remarque : Pour cette répartition, l'effectif dépasse les 100% puisque la plupart des usagers cumule plusieurs types de ressources financières.

Tout comme en 2018, les deux principales ressources financières des usagers inclus sont la mutuelle et le CPAS.

Comparativement à 2018, on observe :

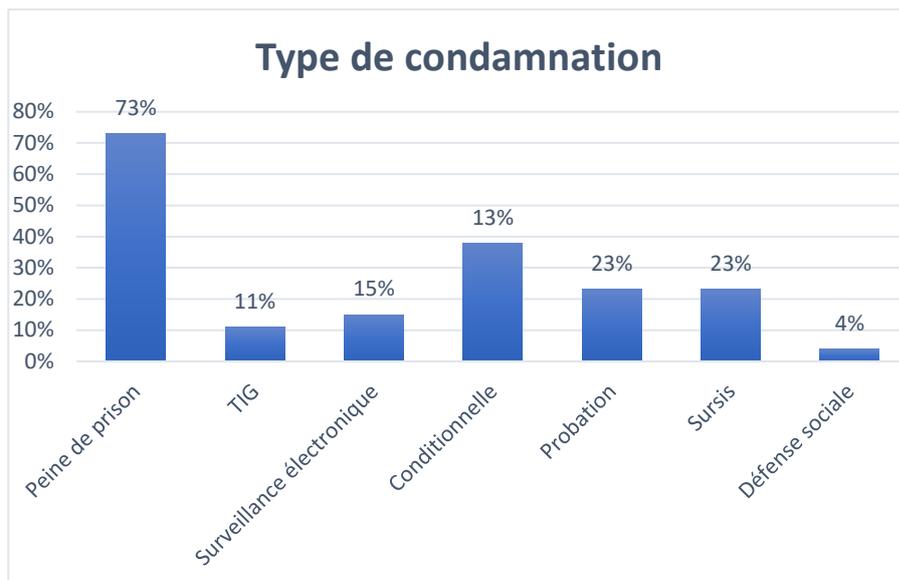
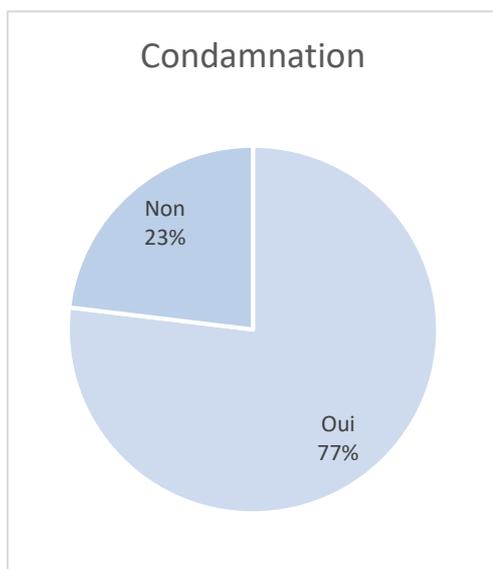
- Une apparition d'usagers sans revenus.
- Une apparition d'usagers prépensionnés.
- Une augmentation de 5% pour la mutuelle.
- Une augmentation de 5% pour la Vierge Noire.
- Une diminution de 11% pour le CPAS.
- Une diminution de 7% pour le chômage.



Pour la Belgique, le seuil de pauvreté est un revenu de 13.377 € net par an, soit 1.115 € net par mois pour un isolé, ou de 28.092 € net par an ou 2.341 € net par mois pour un ménage composé de deux adultes et deux enfants (<14ans).

D'après ce graphique, 69% des usagers inclus dans le Réseau WaB en 2019 se situe sous ce seuil. Il faut toutefois préciser que dans les tranches des revenus s'élevant à plus de 1000€, on trouve des usagers dont la plupart ont des enfants. Ces différents facteurs peuvent entraîner les frais d'une personne à charge donc expliquer que leurs revenus soient plus élevés, mais ne garantissent pas pour autant de meilleures conditions financières.

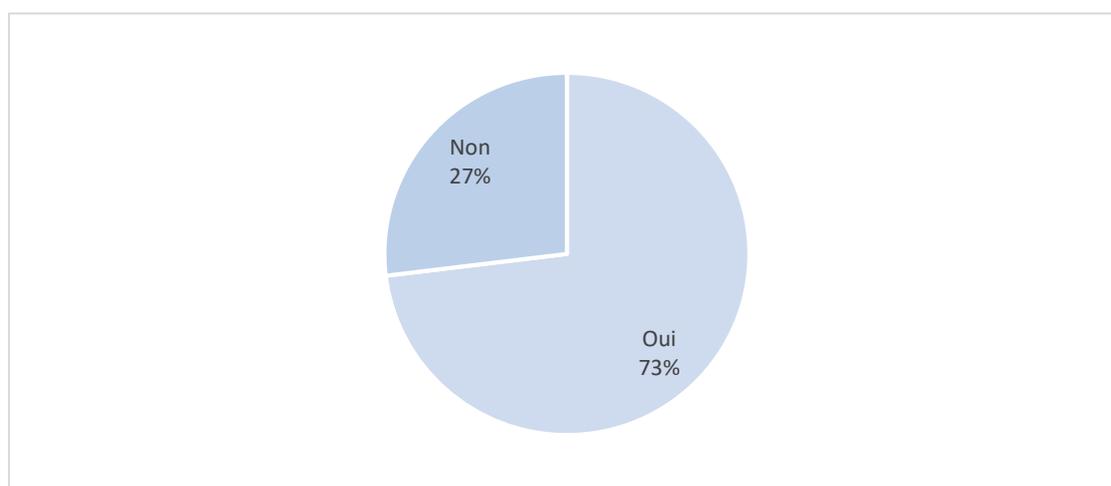
h) Situation judiciaire



Remarque : Pour cette répartition, l'effectif dépasse les 100% puisque certains usagers condamnés cumulent plusieurs types de condamnation.

Plus de la moitié des personnes prises en charge par le Réseau WaB a été condamnée par la justice. Nous observons une augmentation de 11% concernant les usagers inclus condamnés par rapport à 2018. La situation judiciaire des usagers inclus est très importante à analyser lors de l'élaboration des parcours de soins car les demandes faites par les usagers aux institutions sont fortement influencées par les conditions imposées par la justice. Il paraît important de connaître ces conditions et les réelles motivations d'un usager afin d'élaborer un itinéraire de soins pertinent.

i) Traitement

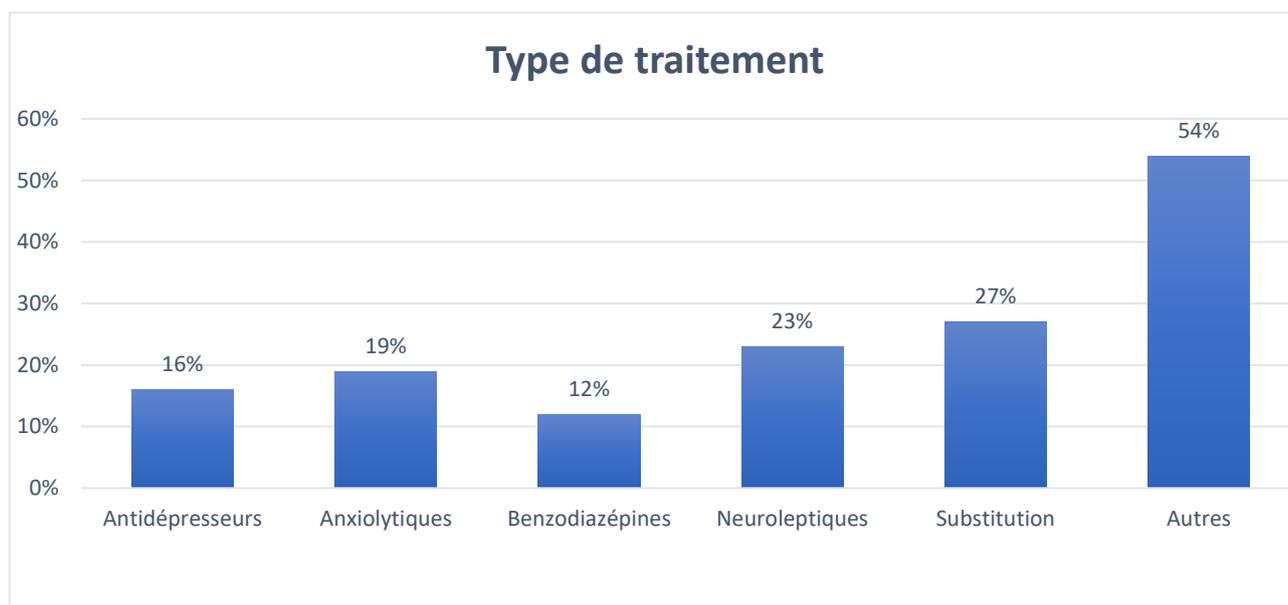


Remarque : Pour cette répartition, l'effectif dépasse les 100% puisque certains usagers cumulent plusieurs traitements.

73% des usagers du Réseau WaB ont recours à un traitement médicamenteux pour la période de référence. Ils étaient 64% en 2018 ce qui montre une importante augmentation.

Comparativement à l'année 2018, on constate une importante diminution de l'usage de tous les types de traitement sauf pour :

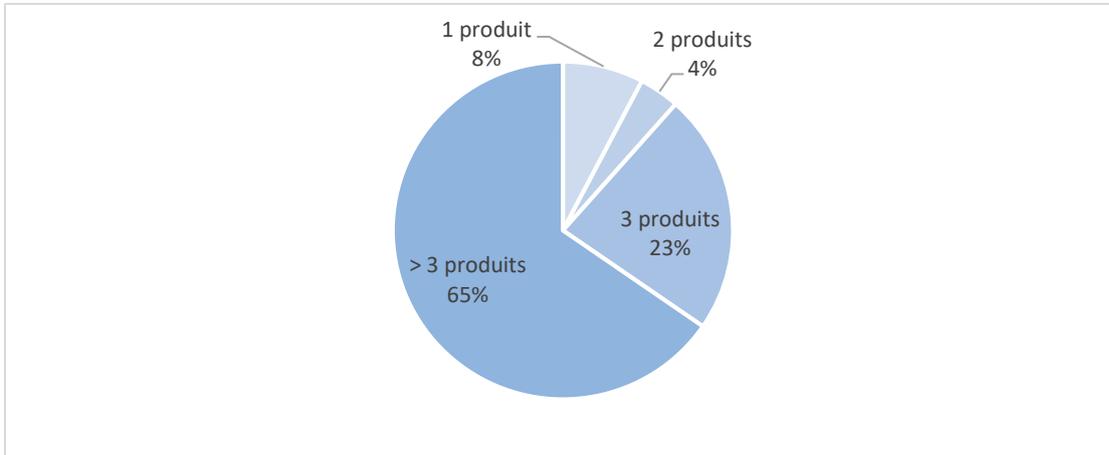
- Les traitements de substitution (+ 8%).
- Les autres médicaments (+ 38%).



Il est cependant parfois difficile de savoir si la personne consomme des médicaments sous prescription médicale ou si elle se fournit au marché noir. Il est difficile également de savoir si le traitement est toujours bien adapté. Une bonne connaissance du traitement d'un usager lors de son accueil au sein d'un service est également une priorité.

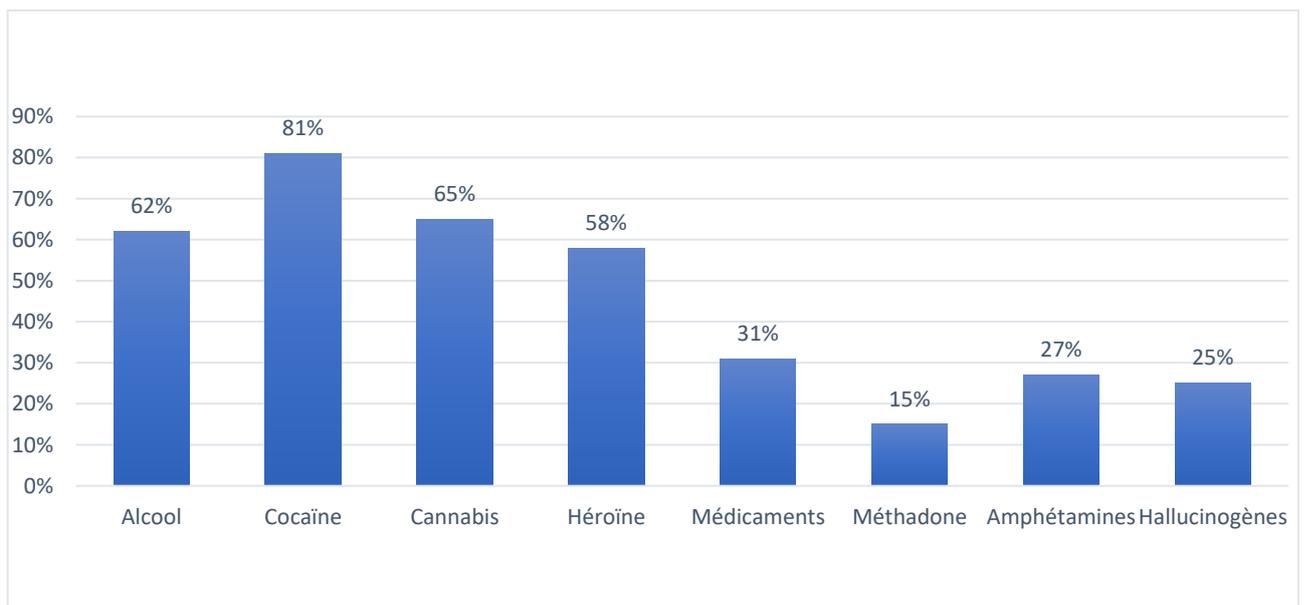
2.9.1.2. Evaluation du profil de consommation des usagers pour la période de référence

a) Nombre de produits consommés



92% des usagers inclus durant la période de référence consomment plusieurs produits psychotropes et pratiquent donc la poly-consommation (contre 85% en 2017 et 89% en 2018). Au sein des 8% ne consommant qu'un seul produit, c'est majoritairement l'alcool qui est consommé.

b) Type de produits consommés



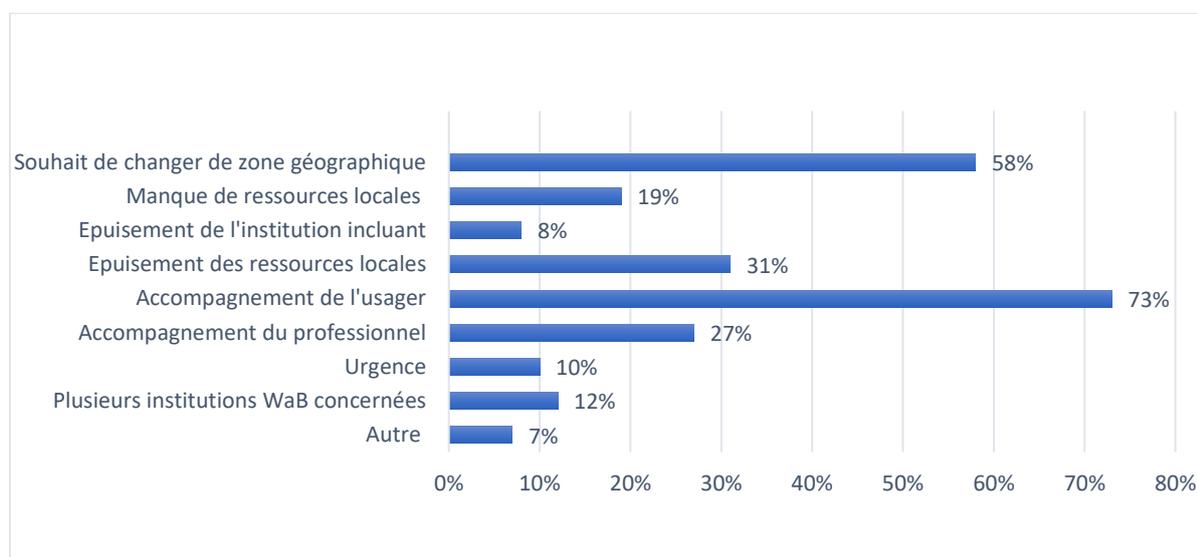
Remarque : Pour cette répartition, l'effectif dépasse les 100% puisque la plupart des usagers consomment plusieurs types de produits.

Tout comme en 2018, nous constatons que la cocaïne est le produit le plus consommé par les usagers inclus durant la période de référence même si le pourcentage a diminué de 5%.

Comparativement à 2018, nous observons :

- Une diminution de 19% pour la consommation d'alcool.
- Une diminution de 13% pour la consommation de cannabis.
- Une diminution de 16% pour la consommation de méthadone.
- Une augmentation de 3% pour la consommation de médicaments.
- Une augmentation de 2% pour la consommation d'amphétamines.

2.9.1.3. Evaluation des motifs d'inclusion au sein du Réseau WaB pour la période de référence



Remarque : Pour cette répartition, l'effectif dépasse les 100% puisqu'il peut y avoir plusieurs motifs d'inclusion pour un même usager. L'onglet « *Accompagnement du trajet de soin par le professionnel* » signifie que le motif principal d'inclusion au sein du réseau est le souhait du professionnel de bénéficier d'une concertation clinique afin d'améliorer la prise en charge d'un usager. « *Accompagnement du trajet de soin par l'utilisateur* » signifie que le motif principal d'inclusion au sein du réseau est une demande de l'utilisateur d'être accompagné tout au long de sa trajectoire de soins supra-locale et que sa situation soit discutée de manière interdisciplinaire.

Le Réseau WaB n'entend pas se substituer aux réseaux locaux mais venir en complémentarité. C'est pourquoi on peut le qualifier de « supra-local ». Dès lors, les motifs d'inclusion des usagers au sein du Réseau WaB sont en lien direct avec ses spécificités (large zone géographique couverte, professionnels de terrain ayant des expertises variées, institutions partenaires proposant une prise en charge allant du bas-

seuil au haut-seuil, prise en charge d'un public présentant des problématiques complexes et/ou chroniques, institutions visant l'abstinence ou mettant l'accent sur la réduction des risques, institutions ambulatoires, résidentielle ou faisant partie du secteur hospitalier,...).

Comme l'an dernier, le principal motif d'inclusion est la demande de l'utilisateur d'être accompagné tout au long de son trajet de soins. Le deuxième est le souhait de l'utilisateur de changer de zone géographique suivi de la demande émanant du professionnel de pouvoir suivre le trajet de l'utilisateur et le manque de ressources locales.

2.9.2. Evaluation de l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins des usagers inclus

Dans le but d'évaluer son travail et l'aide qu'il apporte aux usagers de drogues, et à la demande de la Wallonie, le Réseau WaB a décidé de mettre en place un processus d'évaluation et ce, à plusieurs niveaux.

En effet, il a semblé important de multiplier les outils pour pouvoir recouper les données récoltées et essayer d'obtenir des résultats les plus objectifs possible.

L'échantillon des tendances présentées ci-dessous est composé d'utilisateurs inclus dans le Réseau WaB **sans distinction du moment de leur inclusion**.

Tout d'abord, un questionnaire (**voir annexe 8**) a été complété par certains bénéficiaires inclus dans le Réseau WaB, choisi en fonction de certains critères, nous y reviendrons. Ce questionnaire va essayer de mettre en avant le niveau de satisfaction des usagers concernant leur inclusion dans le Réseau WaB.

Ensuite, pour les usagers ayant complété le **questionnaire de satisfaction**, une **évolution de la trajectoire de soins individuelle (voir annexe 13)** a été complétée par le professionnel de l'institution membre du réseau dans laquelle le concerné se trouve.

Ce document permet, dans un premier temps, de voir si des changements ont eu lieu dans la situation de la personne et donc, d'actualiser la fiche d'inclusion dans le programme informatique du Réseau WaB. Dans un second temps, il va permettre de contribuer à évaluer si l'inclusion dans le Réseau WaB a eu un impact sur la trajectoire de l'utilisateur.

Enfin, lors des concertations cliniques, le temps a été pris de faire compléter, **aux différents professionnels concernés par la trajectoire de soins de l'utilisateur, un dernier questionnaire reprenant plusieurs rubriques permettant également de voir si le Réseau WaB a eu un impact (positif ou négatif) sur la situation de la personne (voir annexe 14)**. Les usagers évalués par les professionnels sont également ceux qui ont dans un premier temps rempli le questionnaire de satisfaction.

Il faut noter que ces différents outils ont été construits en collaboration avec le groupe de terrain des institutions membres du Réseau WaB.

En plus des supports créés pour réaliser l'évaluation en tant que telle, une **charte éthique de l'évaluation (voir annexe 19)** et un **processus évaluatif (voir annexe 20)** ont également été mis en place.

La charte éthique permet de poser un cadre et des principes de fonctionnement pour l'évaluation participative du Réseau WaB.

Le processus évaluatif est un récapitulatif de tous les outils concernant l'évaluation.

La passation des questionnaires de satisfaction des usagers a été réalisée via les membres du **groupe de terrain**. Ce sont également ces derniers qui se chargent de compléter les évolutions de la trajectoire de soins et qui prennent le temps, lors des concertations cliniques de se mettre ensemble autour de la table pour compléter une évaluation de la trajectoire de soins de l'utilisateur. Ils sont clairement les **acteurs de cette évaluation du Réseau WaB**.

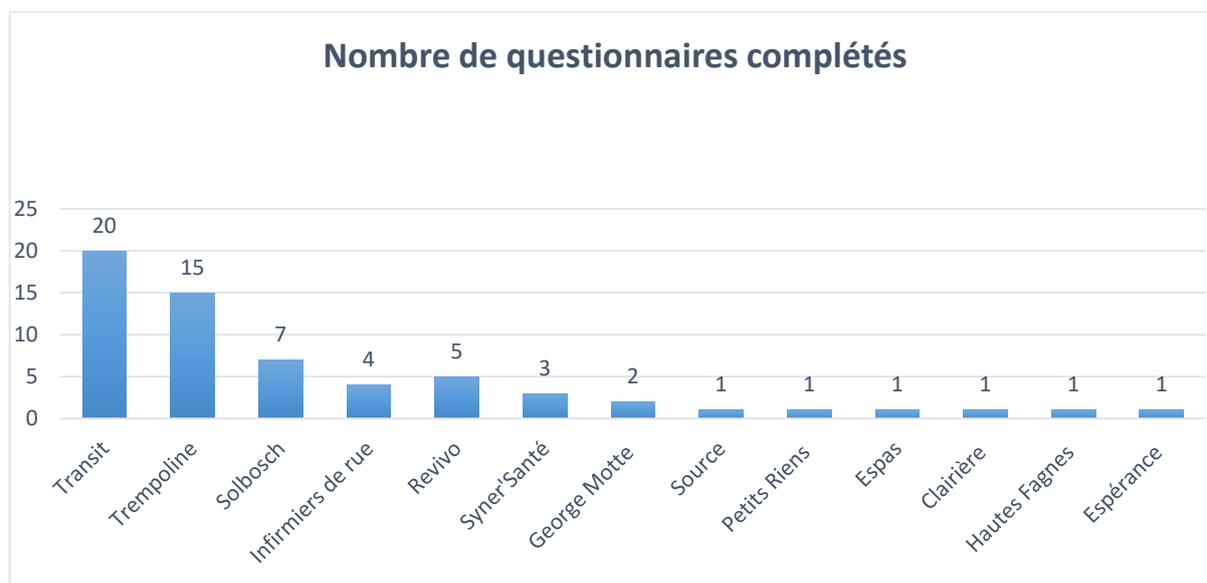
En ce qui concerne l'analyse (quantitative et qualitative) de ces évaluations, c'est la mission principale de la **chargée de missions** pour le Réseau WaB. Toutefois, celle-ci a travaillé en collaboration avec la **coordinatrice**. Et tout le processus a été supervisé par le comité de pilotage pour la démarche évaluative. Ce comité est incarné par le **Bureau** du Réseau WaB.

Au total, 60 usagers ont pu être évalués de manière globale au cours de l'année 2019.

Parmi ceux-ci, on retrouve 93% d'hommes pour 7% de femmes ce qui est assez représentatif de la proportion hommes-femmes des usagers inclus dans le Réseau WaB depuis sa création. En ce qui concerne l'âge de ceux-ci au moment où ils ont complété le questionnaire de satisfaction, la moyenne générale est de 40,5 ans.

Il nous a également paru pertinent de mettre en avant l'institution dans laquelle se trouvait l'utilisateur au moment où il a rempli le questionnaire de satisfaction. C'est de ce fait également cette institution qui a complété la 1^{ère} évolution de la trajectoire de soins individuelle.

Pour les services non résidentiels partenaires du Réseau WaB, il est possible que l'utilisateur soit suivi par celui-ci au moment où il complète le questionnaire mais qu'il héberge dans une institution ne faisant pas partie du Réseau WaB.



On constate donc que l'Asbl Transit et l'Asbl Trempoline ont été très actives dans la passation des questionnaires de satisfaction. On a déjà pu remarquer que ces 2 institutions sont également impliquées dans l'inclusion de nouveaux usagers puisque, en 2019, l'Asbl Transit en a inclus 9 et l'Asbl Trempoline 7.

2.9.2.1. Questionnaires de satisfaction complétés par les usagers

En ce qui concerne le questionnaire de satisfaction soumis aux usagers, l'objectif de cette évaluation est double et consiste à :

- 1) Améliorer la prise en charge personnelle au sein du Réseau WaB ;
- 2) Améliorer les trajets de soins mis en place lors de concertations cliniques entre les partenaires du Réseau WaB.

Il a été décidé de sélectionner les usagers devant compléter ce questionnaire en fonction de certains critères :

- 1) Être inclus dans le Réseau WaB depuis minimum 3 mois.
- 2) Avoir des nouvelles de l'utilisateur via une institution partenaire à savoir qu'il passe dans une de ces institutions ou qu'il y soit pris en charge.

La raison du 1^{er} critère est d'avoir un recul de quelques mois sur la trajectoire de soins mise en place et son efficacité. En ce qui concerne le 2^{ème} critère, il semble évident car sans nouvelle de l'utilisateur, il est impossible de lui faire compléter le questionnaire de satisfaction.

Sur les 60 usagers évalués de manière globale, 55 ont complété le questionnaire de satisfaction de janvier 2019 à novembre 2019. Il a été décidé de suspendre la passation des questionnaires de satisfaction en novembre 2019 afin de pouvoir analyser les données récoltées jusqu'à ce moment.

On constate donc que 5 questionnaires n'ont pas pu être remplis.

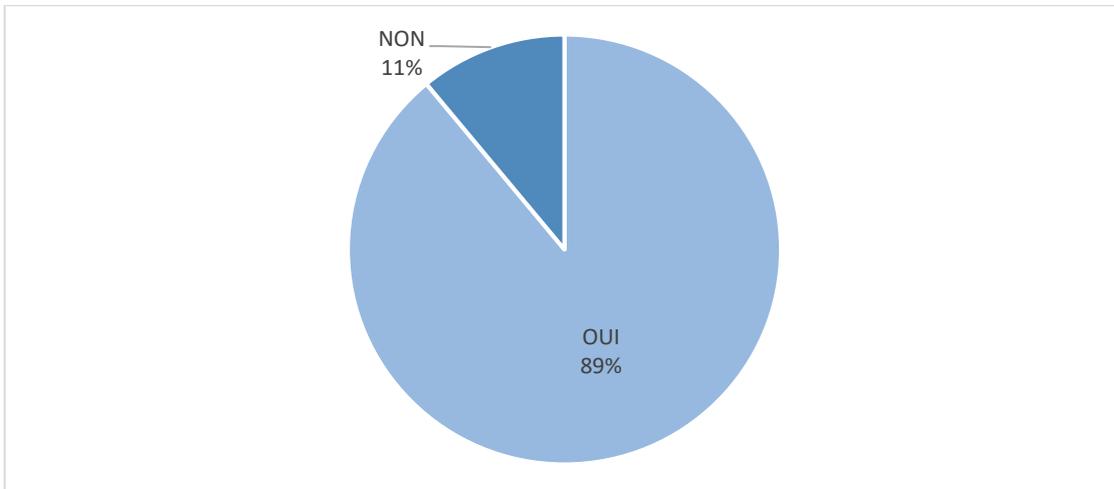
Les raisons en sont les suivantes :

- l'état de crise de l'utilisateur était trop important;
- l'utilisateur est resté trop peu de temps dans l'institution concernée;
- l'utilisateur est exclu pour une longue durée de l'institution concernée;
- l'utilisateur est incarcéré pour une longue durée ;
- l'état psychologique de l'utilisateur ne permettait pas de lui faire compléter le questionnaire.

Notons qu'on entend par 'institution concernée' celle dans laquelle l'utilisateur passe ou suit un parcours de soins.

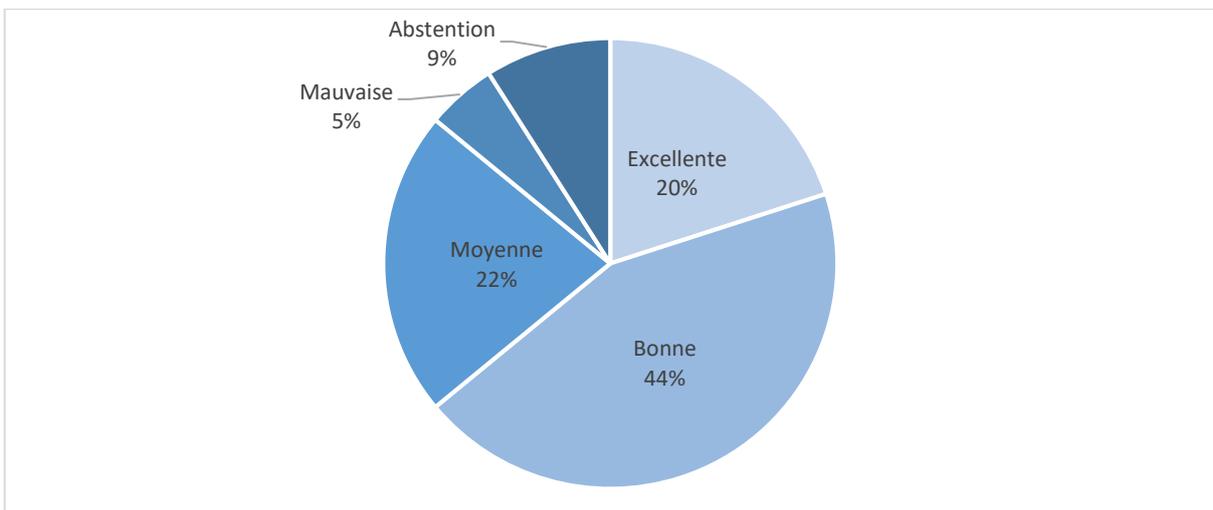
Voici les réponses données par les 55 usagers aux questionnaires de satisfaction :

➤ **Je sais que je suis inclus dans le Réseau WaB**



On remarque que seulement 11% des bénéficiaires interrogés ne se rappelaient plus faire partie du Réseau WaB. La passation de ces questionnaires de satisfaction est l'occasion de rappeler, même aux usagers qui savent qu'ils en font partie, ce qu'est le Réseau WaB, en quoi consiste son rôle et sa mission ainsi que le fait qu'un consentement éclairé a été signé de leur main mais qu'ils peuvent à tout moment l'annuler et donc, se retirer du Réseau WaB.

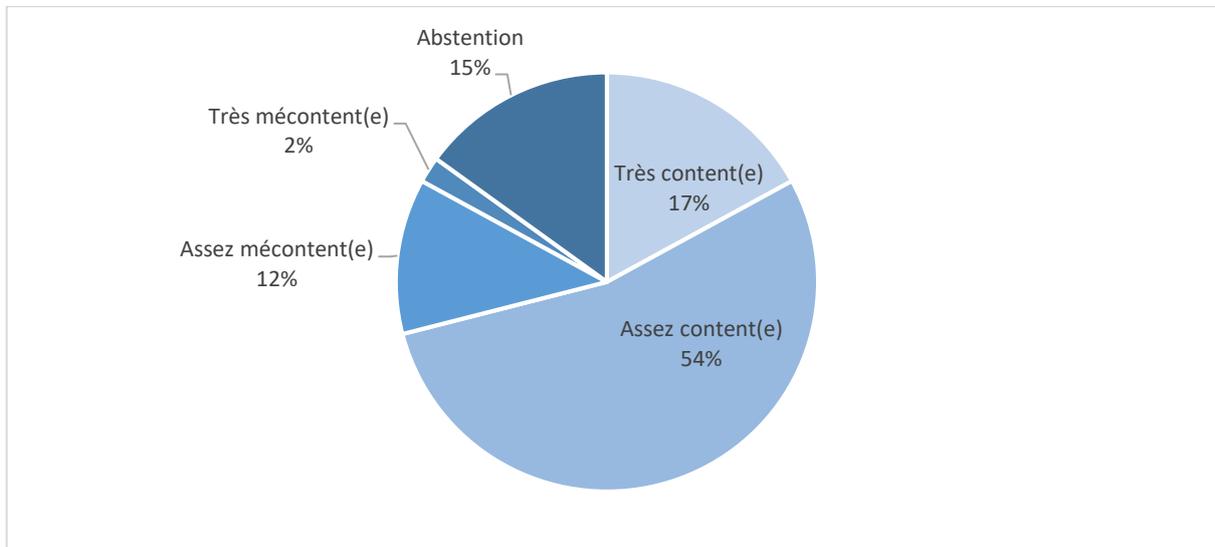
➤ **Je pense que la qualité de l'aide reçue dans le Réseau WaB a été :**



On constate que 64% des usagers ayant complétés le questionnaire de satisfaction trouvent que la qualité de l'aide reçue par le Réseau WaB est bonne voire excellente. De manière générale, on peut donc en déduire qu'ils sont satisfaits de ce que le réseau leur

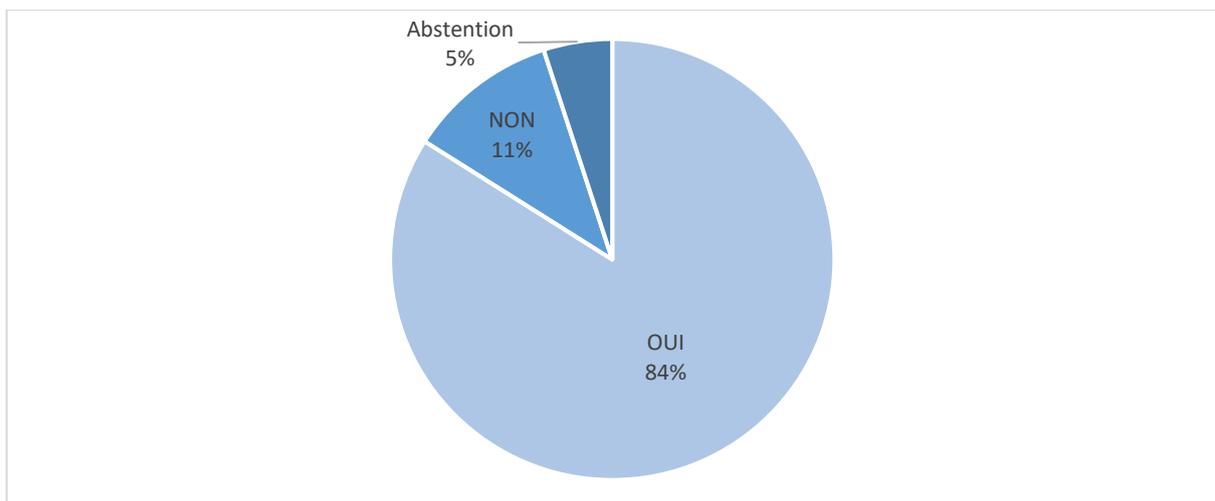
propose au niveau de leur trajectoire de soins. Notons aussi que 9% des personnes n'ont pas répondu à cette question.

➤ **Par rapport à l'aide apportée par le Réseau WaB en général, je suis :**



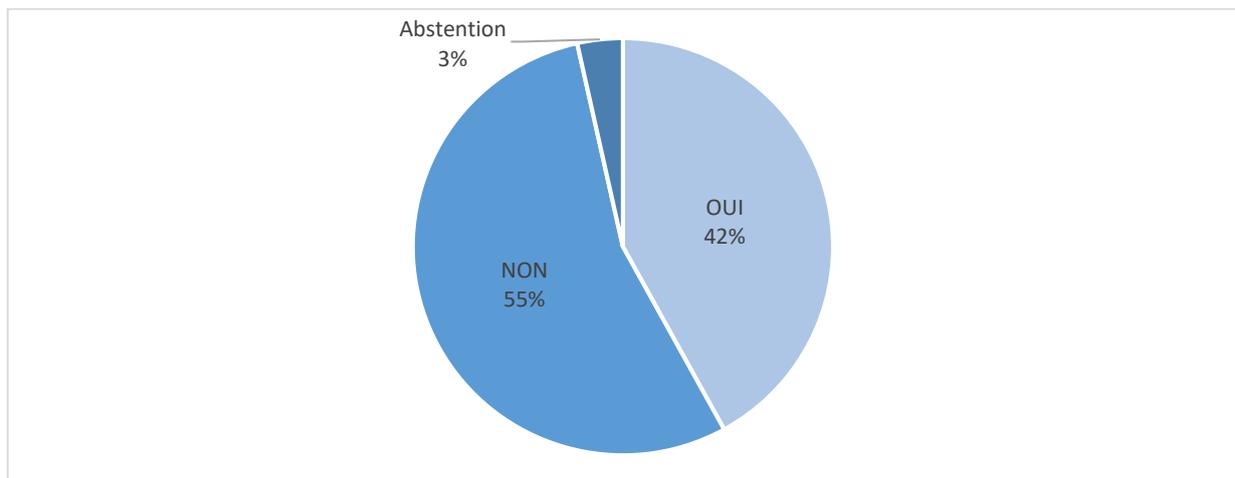
Pour cette question-ci aussi, une majorité des usagers questionnés semblent satisfaits de l'aide apportée par le Réseau WaB de manière générale puisque 17% sont très contents et 54% assez contents. On relève aussi 15% d'abstention.

➤ **En cas d'échec, je serais preneur d'une nouvelle trajectoire de soins proposée par le Réseau WaB :**



On peut voir avec ce graphique qu'une grande majorité des usagers interrogés (84%) seraient preneurs que le Réseau WaB leur propose une nouvelle trajectoire de soins en cas d'échec.

➤ **J'ai déjà parlé à une de mes connaissances du Réseau WaB :**



A cette question, les chiffres mis en avant sont plus mitigés puisque 42% des usagers ayant répondu au questionnaire en ont déjà parlé à une connaissance alors que 55% pas.

Ce questionnaire ne permet pas de savoir pourquoi ils en ont déjà parlé ou pas jamais. Il serait peut-être judicieux d'adapter le questionnaire pour les années futures afin d'en savoir plus sur les raisons qui font que nous arrivons à ces résultats.

2.9.2.2. Evolution de la trajectoire de soins individuelle

Au moment où le questionnaire de satisfaction est complété par l'utilisateur, **le professionnel prend le temps de faire le point sur l'évolution de la trajectoire de soins individuelle.**

En effet, lors de l'inclusion d'un usager dans le Réseau WaB, un certain nombre d'informations est demandées via la fiche d'inclusion. Il nous a semblé pertinent de profiter de ce moment d'évaluation pour actualiser ces différentes informations. Cela permet de voir si la situation de l'utilisateur évolue ou pas.

Comme on va pouvoir le constater, différentes catégories ont été identifiées. Ces rubriques couvrent l'ensemble de la fiche d'inclusion remplie lorsque l'on intègre l'utilisateur dans le Réseau WaB à savoir :

- Les coordonnées personnelles ;
- La situation socio-administrative ;
- Le parcours scolaire et professionnel ;
- Les personnes ressources ;
- La consommation ;

- La situation médicale ;
- La situation psychologique ;
- La situation familiale/relationnelle ;
- La situation judiciaire actuelle.

A l'heure actuelle, les réponses données permettent de mettre en avant si un changement a eu lieu ou non dans la situation globale de l'utilisateur. A l'avenir, nous tâcherons également de montrer si ces changements sont plutôt positifs ou négatifs.

Il a été décidé d'actualiser les informations concernant la situation de l'utilisateur à 3 moments distincts :

- Au moment où l'utilisateur remplit le questionnaire de satisfaction ;
- Minimum 3 mois plus tard ;
- Minimum 6 mois plus tard.

A noter que ce n'est pas forcément la même institution qui complète le document aux 3 moments différents, tout dépend de quel partenaire a des nouvelles de l'utilisateur.

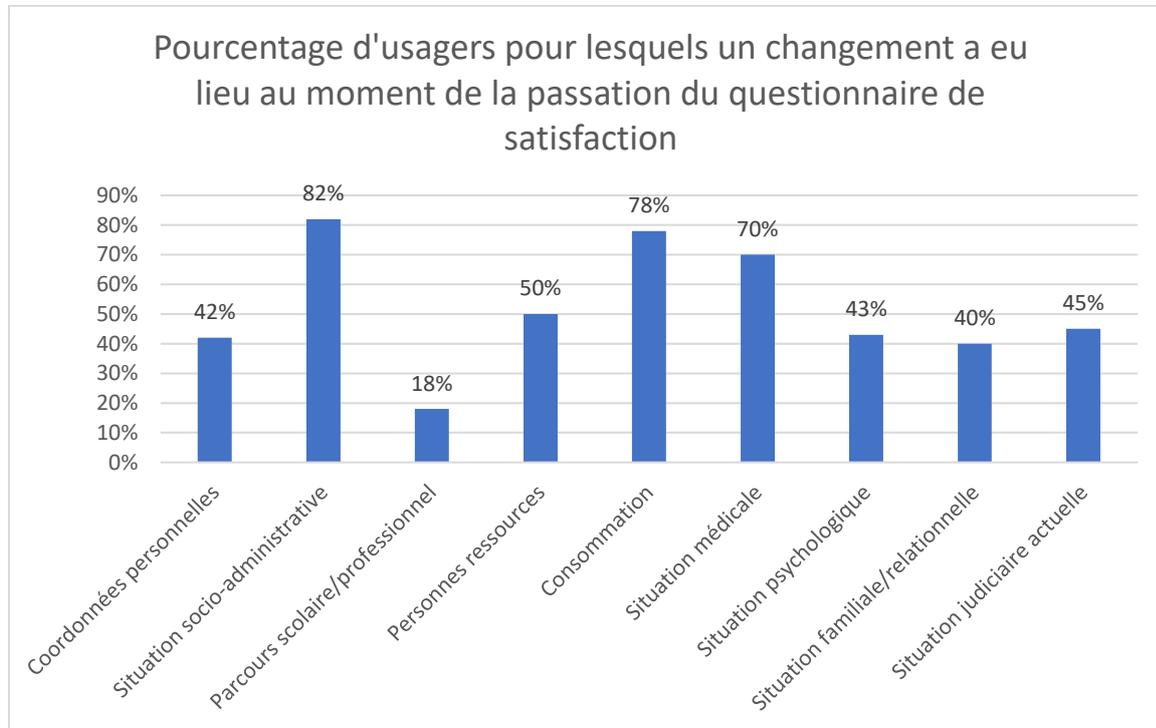
Le nombre d'utilisateurs pour lesquels il y a eu une actualisation des données est différent à chaque moment à savoir :

- Quand l'utilisateur remplit le questionnaire de satisfaction → 60 utilisateurs ;
- 3 mois plus tard → 29 utilisateurs ;
- 6 mois plus tard → 7 utilisateurs.

Cette différence de nombre s'explique par 2 choses :

- 1) Pour que le document puisse être rempli, il faut qu'une institution partenaire ait des nouvelles de l'utilisateur concerné. Il peut arriver que le bénéficiaire remplisse le questionnaire de satisfaction mais qu'ensuite, on ait plus de nouvelles de lui pendant un certain temps. Dans ce cas, il n'est pas possible pour le professionnel de faire le point sur l'évolution de sa situation.
- 2) Chaque travailleur de terrain doit d'abord assumer sa propre charge de travail (dans son institution). Il faut donc qu'il ait du temps pour remplir le document en question.

Ci-après, vous trouverez les graphiques illustrant les différentes catégories aux 3 temps définis à savoir quand l'utilisateur complète le questionnaire de satisfaction, après 3 mois et après 6 mois. Malgré un nombre d'utilisateurs différents à chaque étape, tous les résultats ont été convertis en pourcentage pour plus de lisibilité.

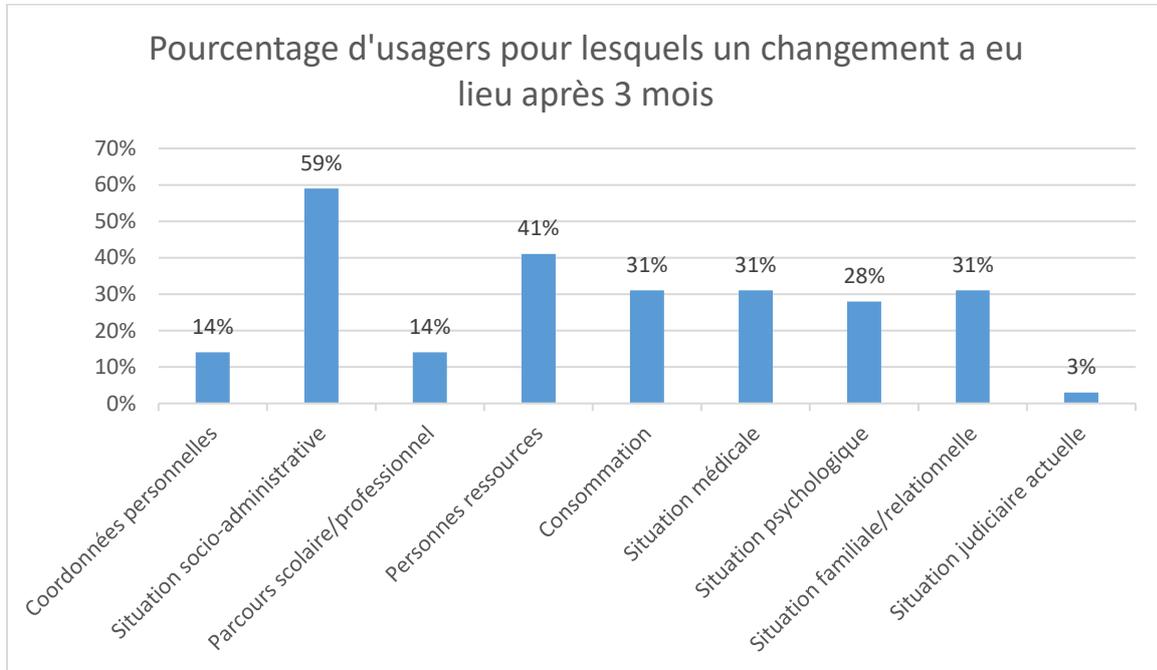


On constate un **changement dans la plupart des catégories**. Ceci peut s'expliquer par le fait que, contrairement au processus d'évaluation qui commence, certains utilisateurs évalués sont inclus dans le Réseau WaB depuis un certain temps. De ce fait, leur situation a évolué au fur et à mesure des années.

Au moment où l'utilisateur complète le questionnaire de satisfaction, 3 catégories présentent un changement considérable. Il s'agit de la situation socio-administrative, de la consommation et de la situation médicale.

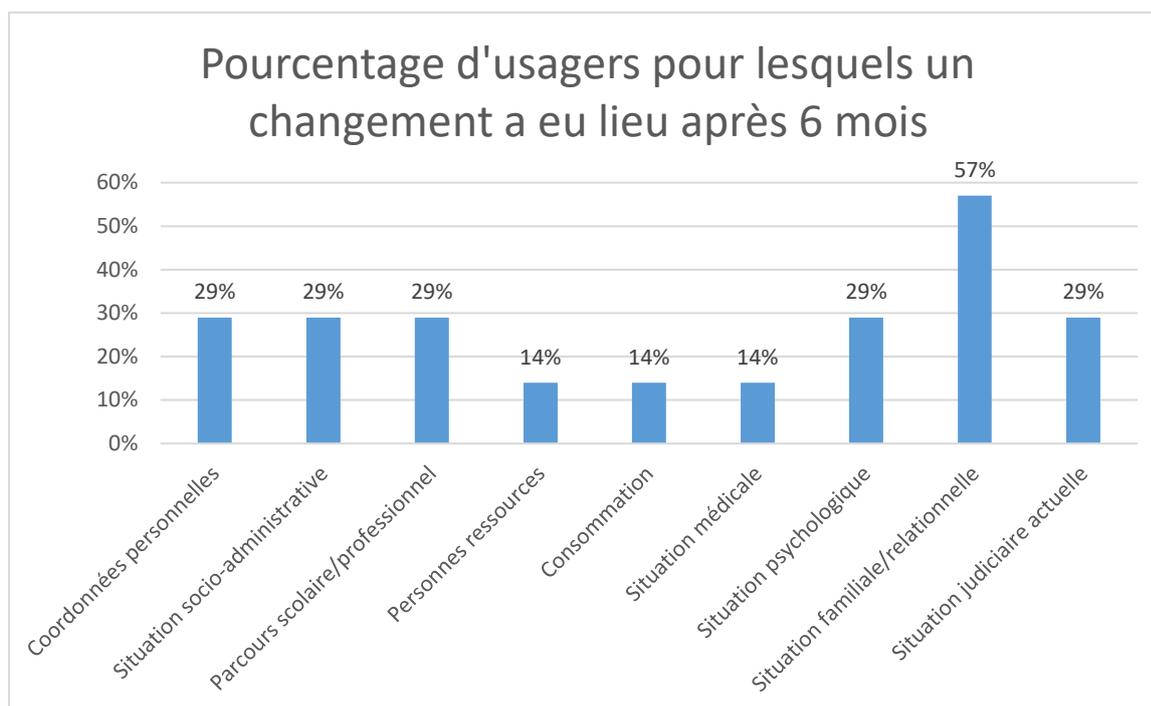
Il y a une tendance chez les utilisateurs du Réseau WaB à tourner de manière continue entre les différents services (membres du Réseau WaB ou non). Ils peuvent se retrouver dans des situations compliquées qui les amènent parfois à laisser aller leur situation. Un travail de remise en ordre socio-administratif est donc souvent nécessaire. Il s'agit d'ailleurs de la base de tout travail social et il est très souvent nécessaire avant de pouvoir entamer une trajectoire de soins.

De plus, les périodes de va et vient entre abstinence et consommation peuvent être nombreuses, ce qui explique les chiffres concernant les changements à ce niveau et aussi ceux de la situation médicale vu qu'en général, en période de consommation, le traitement médical est pris avec moins d'assiduité.



En ce qui concerne les changements post 3 mois, c'est à nouveau la catégorie de **la situation socio-administrative** qui arrive en tête. L'explication de ce constat est la même que dans le paragraphe précédent.

Par contre, il est intéressant de relever qu'il n'y a quasiment eu aucune évolution en ce qui concerne la situation judiciaire des utilisateurs dont la situation a été analysée post 3 mois.



Par contre, après 6 mois, c'est la rubrique de la **situation familiale et relationnelle** pour laquelle on observe le plus de changement. Toutefois, pour cette période, l'analyse a été faite uniquement sur 7 utilisateurs. Il faudra donc rester attentif en 2020 à ces résultats pour voir s'ils vont dans le même sens et pour en tirer des conclusions probantes.

Comme nous venons de le rappeler, il n'y a que 7 utilisateurs pour lesquels une actualisation des données aux 3 temps définis a été possible.

Cela peut s'expliquer par le fait que :

- les évaluations ont débuté début 2019, nous n'avons donc pas eu beaucoup d'utilisateurs pour lesquels il était possible de compléter le document concernant l'actualisation des données après 6 mois ;
- le professionnel doit avoir des nouvelles récentes de l'utilisateur pour pouvoir constater l'évolution des données ;
- le travailleur de terrain doit également être disponible, au niveau de sa charge de travail pour pouvoir remplir ce document.

Selon nous, il s'agit d'un échantillon trop petit et donc non représentatif pour pouvoir effectuer une comparaison entre les 3 graphiques pour cette année 2019.

Par contre, on peut quand même relever que pour les 3 temps définis, le parcours scolaire et professionnel est un secteur pour lequel on note moins de changements. Au niveau scolaire, ceci peut logiquement s'expliquer qu'au vu de l'âge moyen des usagers du Réseau WaB, il n'y a pas beaucoup d'évolution au niveau de leurs études. Pour le parcours professionnel, c'est un domaine qui ne bouge pas beaucoup non plus. En effet, avant de pouvoir envisager de travailler, il faut arriver à une certaine stabilité, ce qui n'est pas un critère qui caractérise les usagers du Réseau WaB.

Pour terminer, il est intéressant de préciser qu'outre un souci d'évaluation, une des raisons d'être de ce document, mis en place pour faire le point sur les changements de la situation individuelle des usagers, est de mettre à jour le programme informatique du Réseau WaB. Il est d'ailleurs demandé à chaque professionnel qui complète ce document de donner son impression générale sur l'évolution de l'utilisateur. Celle-ci est ensuite retranscrite dans le programme informatique pour que chaque travailleur de terrain puisse en prendre connaissance s'il est amené à prendre en charge l'utilisateur concerné.

2.9.2.3. Evaluation, entre professionnels concernés, de l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur inclus

Pour rappel, 60 usagers du Réseau WaB ont été évalués de manière globale.

Pour 50 d'entre eux, les travailleurs de terrain ont pris le temps, lors des concertations cliniques, de réfléchir et de compléter un questionnaire permettant d'évaluer l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de ces usagers.

Ce document a, pour chaque usager, été complété par les professionnels étant intervenus dans la trajectoire de soins en question.

Plusieurs questions ont été posées pour essayer de cerner au mieux l'impact que le Réseau WaB a pu avoir sur les trajectoires de soins des usagers inclus. Les thèmes de ces questions sont les suivants :

- L'impact du travail du Réseau WaB sur la trajectoire de l'utilisateur ;
- La capacité d'autonomie de l'utilisateur ;
- Le degré d'abstinence de l'utilisateur ;

- La capacité d'insertion de l'utilisateur ;
- L'intérêt et la pertinence que l'utilisateur soit inclus dans le Réseau WaB.

Pour chaque rubrique, il a été demandé aux professionnels de :

- 1) donner une note, la plupart du temps, sous forme de pourcentage ;
- 2) laisser un commentaire justifiant la note attribuée.

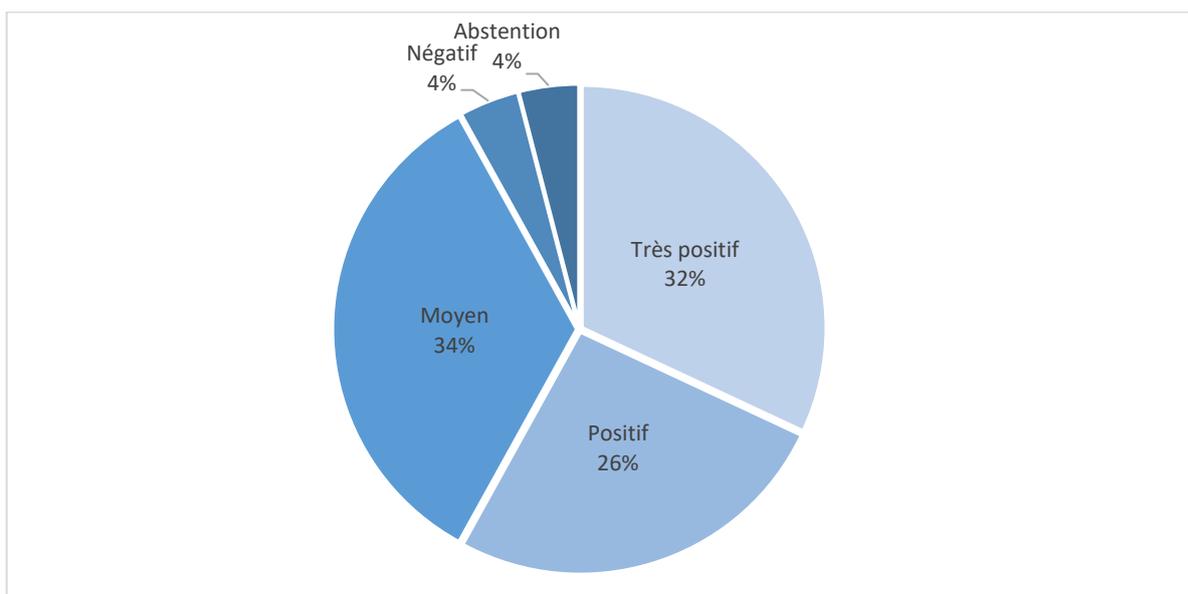
Nous allons tenter de mettre en évidence les tendances pouvant être déduites des réponses des professionnels.

➤ **Impact du travail du Réseau WaB sur la trajectoire de l'utilisateur**

Pour cette catégorie, la question a été posée de deux manières différentes auprès des travailleurs de terrain. La première sous forme de pourcentage et la deuxième via une échelle partant de 'très négatif' pour arriver à 'très positif'. Dans les 2 cas, un commentaire a justifié la réponse donnée.

En ce qui concerne la première partie, on arrive, sur les 50 questionnaires complétés, à une moyenne de **62% d'impact positif** du travail du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur.

Pour l'autre partie, la question a été posée de manière différente aux professionnels via l'échelle suivante: Très négatif – Négatif – Moyen – Positif – Très positif



Dans ce graphique, on constate que dans une bonne majorité des situations (58%), les professionnels estiment que le Réseau WaB a eu un impact positif sur la trajectoire de

soins de l'utilisateur. Il n'est toutefois pas anodin de relever que dans 34% de situations, l'impact a été jugé moyen.

En ce qui concerne les commentaires donnés que ce soit pour justifier le pourcentage ou le choix de l'item sur l'échelle, il a été décidé de faire une scission dans l'analyse de ceux-ci. D'un côté, lorsque les professionnels ont estimé que l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins a été important ou positif. Et à l'inverse, quand les travailleurs de terrain ont mis en avant que l'impact avait été faible ou négatif.

Lorsque que l'impact a été important selon les intervenants, les commentaires laissés peuvent être résumés comme suit. La collaboration entre les professionnels avec une réorientation de l'utilisateur si nécessaire et parfois même une adaptation du cadre de certaines institutions au profil de l'utilisateur ressort très souvent. En effet, certaines situations demandent qu'un relais puisse être effectué par une autre institution pour optimiser la trajectoire de soins du bénéficiaire. Le fonctionnement même du réseau permet de continuer à avoir un suivi de l'utilisateur en question même s'il change d'institution. Il est également mis en avant par les professionnels que le Réseau WaB a permis de garder un lien avec l'utilisateur et que celui-ci s'est senti soutenu, accompagné dans son processus de soins. Il faut toutefois noter que les professionnels rappellent que, même si l'impact est positif, le résultat n'est pas toujours garanti, que parfois les usagers du réseau tournent beaucoup dans les différentes institutions WaB et qu'ils ne sont pas toujours preneurs des trajectoires proposées. Ceci étant, on observe souvent dans les commentaires, la mise en évidence d'une stabilisation de la situation ou de la consommation, parfois même l'abstinence et la réinsertion du l'utilisateur.

Les commentaires des professionnels quand ils ont estimé que **l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins avait été faible ou négatif** vont généralement tous dans le même sens. Il s'agit souvent d'utilisateurs qui ne sont soit pas preneurs d'une trajectoire de soins ou pas prêts à se lancer soit d'utilisateurs qui ne sont actuellement pas pris en charge par des institutions du Réseau WaB. De ce fait, l'impact du réseau est logiquement moins fort.

Pour les 3 prochaines rubriques (capacité d'autonomie, d'abstinence et d'insertion de l'utilisateur), le choix a été fait d'analyser les réponses en fonction de l'endroit où l'utilisateur se trouve au moment où les travailleurs de terrain complètent l'évaluation entre professionnels.

En effet, on est parti du postulat que ces différentes catégories donneraient des résultats différents en fonction de l'étape du processus de soins dans lequel se trouve l'utilisateur. Il pourrait par exemple y avoir des différences entre l'utilisateur qui est en rue ou en centre de crise et celui qui se trouve en centre de postcure ou en appartement.

A noter que les institutions dans lesquelles se trouvent les usagers ne font pas forcément partie du Réseau WaB.

Les différentes catégories sont les suivantes :

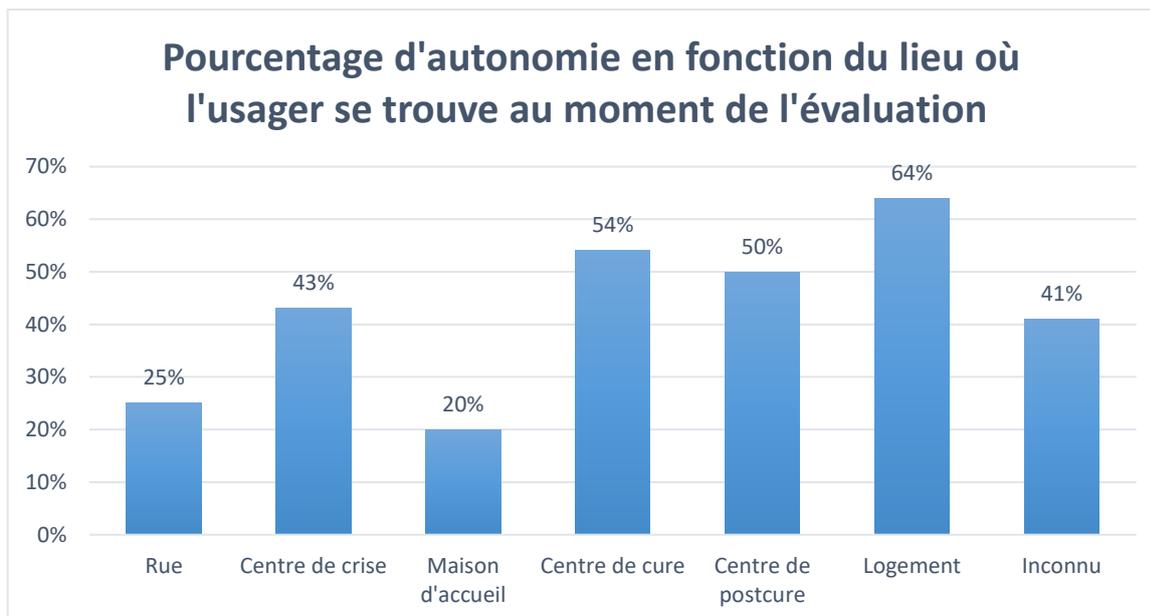
- Rue ;
- Centre de crise ;
- Maison d'accueil ;
- Centre de cure ;
- Centre de postcure ;
- Logement (individuel ou supervisé) ;
- Inconnu.

Pour cette dernière catégorie 'inconnu', il n'a en effet pas toujours été possible de déterminer où se trouvaient certains bénéficiaires au moment où l'évaluation par les professionnels a été complétée. Cela s'explique par le fait qu'il peut y avoir plusieurs mois qui s'écoulent entre le moment où le questionnaire de satisfaction est complété et celui où l'évaluation est remplie par les professionnels concernés vu que ces derniers doivent être présents à la même concertation clinique.

➤ **Capacité d'autonomie de l'utilisateur**

Il est intéressant de commencer par définir ce que l'on entend par autonomie :

Selon le dictionnaire, *l'autonomie désigne la capacité d'un individu à se gouverner soi-même, selon ses propres règles.*



Ex : « Les usagers en rue, au moment de l'évaluation entre partenaires concernés, sont considérés comme autonomes à 25% ».

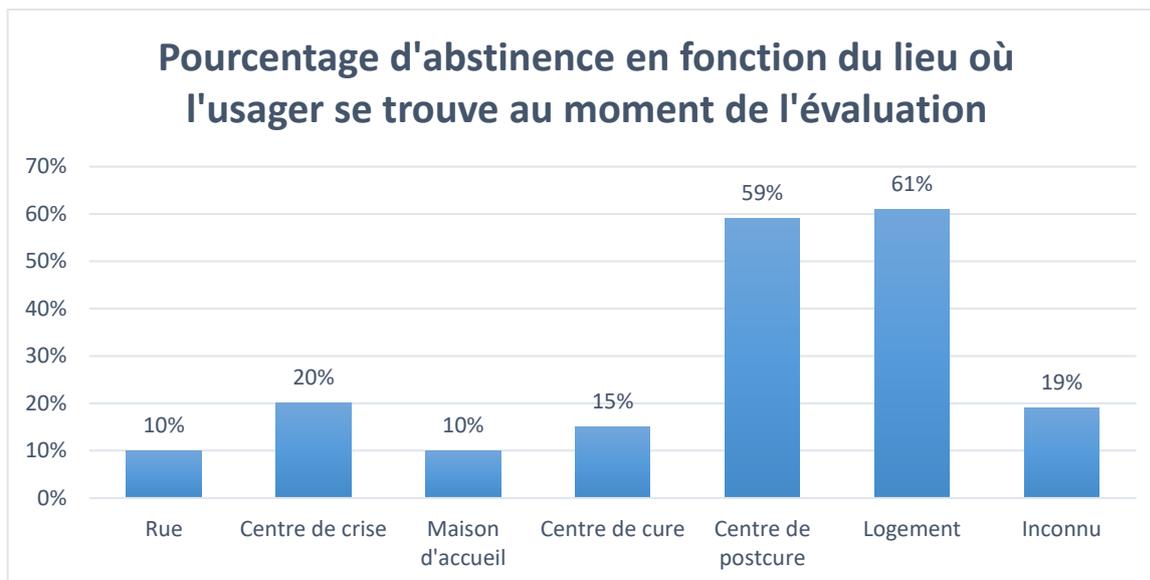
La rue et les institutions bas seuil (centre de crise, maison d'accueil) viennent souvent en aide aux personnes qui, pour différentes raisons ont perdu cette capacité d'autonomie. Et dans les commentaires des professionnels, la notion de cadre, venant combler le manque d'autonomie, apparaît souvent. Les maisons d'accueil semblent être le type d'institution qui permet à certains bénéficiaires de se stabiliser malgré leur manque d'autonomie.

Dans les centres de cure et postcures, donc une fois que les bénéficiaires ont été pris en charge dans un processus de soins, on constate déjà une plus grande capacité d'autonomie (autour de 50%). Dans ces institutions, un travail pour retrouver une certaine autonomie est souvent mis en place. Dans les commentaires, la nécessité du cadre et de l'abstinence sont souvent garants de la continuité de cette autonomie retrouvée.

Et assez logiquement, la capacité d'autonomie est la plus grande (64%) pour les usagers qui sont en logement. Ceci dit, au niveau des commentaires, on constate toutefois que la mise en logement fonctionne parfois très bien mais n'exclut pas une rechute ou la nécessité d'un encadrement assez poussé.

➤ Capacité d'abstinence de l'utilisateur

Commençons également par donner la définition de la notion d'abstinence selon le dictionnaire : *l'abstinence désigne un renoncement volontaire et durable de toute consommation de produits afin d'éliminer les problèmes liés à la dépendance.*



Ex : « Les usagers en logement, au moment de l'évaluation entre partenaires concernés, sont considérés comme abstinentes à 61% ».

Les résultats de cette rubrique sont très marqués et assez logiques puisque la capacité d'abstinence pour les usagers en postcure et en logement tourne autour de 60%.

On note quand même dans les commentaires des professionnels que le fait d'être en logement n'exclut évidemment pas une rechute même après une longue durée d'abstinence. De plus, il y a parfois une consommation présente mais de manière gérée.

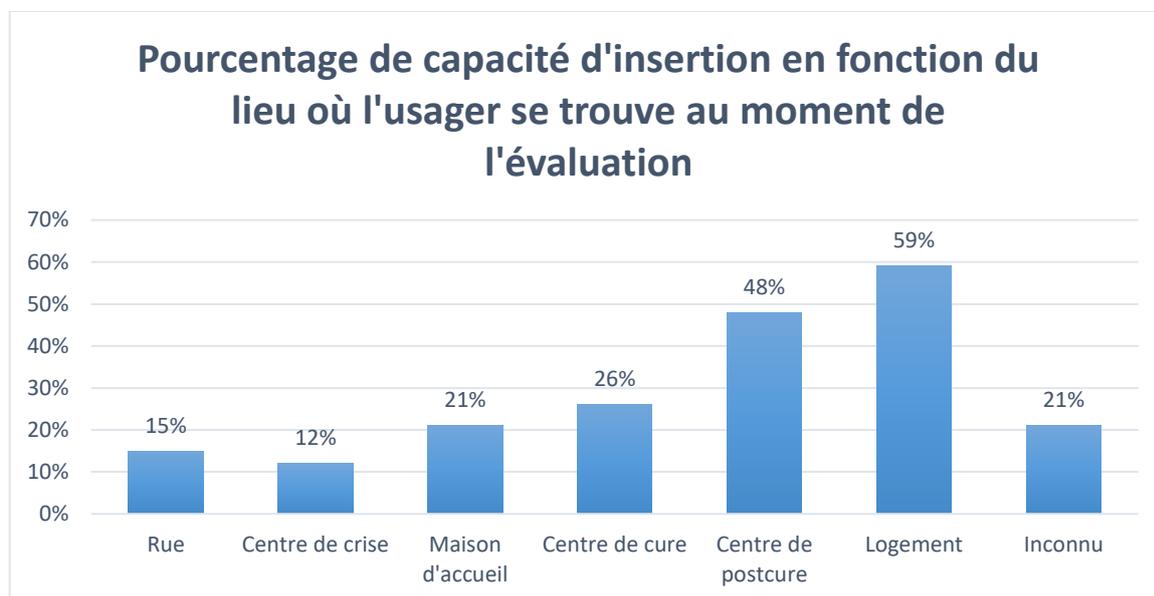
En ce qui concerne les bénéficiaires se trouvant en postcure, les professionnels mettent souvent en avant que l'abstinence est réellement soutenue par le cadre et il y a souvent un questionnement sur la manière dont l'abstinence sera maintenue une fois l'utilisateur sorti de la structure.

Pour ce qui est du centre de cure, il est la 1^{ère} étape vers l'abstinence et connaît un grand nombre de rechutes, la motivation de l'utilisateur n'étant d'ailleurs pas toujours présente lors de l'entrée en cure.

Il semble, et cela se confirme au travers des commentaires des professionnels, qu'il est beaucoup plus difficile, pour un utilisateur, d'être abstinent lorsqu'il se trouve en rue ou dans un centre de crise voire même une maison d'accueil où un travail sur la consommation n'est pas directement effectué.

➤ **Capacité d'insertion de l'utilisateur**

Voici la définition, selon le dictionnaire, de l'insertion : *l'insertion désigne le processus permettant l'intégration d'un individu au sein du système socio-économique par l'appropriation des normes et règles de ce système.*



Ex : « Les usagers en maisons d'accueil, au moment de l'évaluation entre partenaires concernés, sont considérés comme capables d'insertion à 21% ».

Ces résultats sont assez similaires à ceux liés à l'abstinence.

En effet, la capacité d'insertion dans la société est plus présente pour les usagers se trouvant en centre de postcure ou en logement. On peut donc y voir une certaine logique vu que ces personnes ont suivi un processus avec comme but final de se réinsérer dans la société.

Ce qui ressort des commentaires des professionnels c'est que la consommation, souvent liée à la rue ou à une situation précaire, amène les usagers à suivre des règles de survie qui leur sont propres, avec parfois des passages à l'acte qui les entraînent petit à petit à décrocher de la société.

L'entrée en cure n'est pas toujours évidente car il s'agit de la 1ère étape du processus de soins en vue d'une réinsertion. Les usagers sont de ce fait souvent confrontés à des règles, un cadre en même temps qu'un début de servage, ce qui peut faire beaucoup de choses à devoir gérer en une fois.

Au niveau des commentaires concernant les usagers en postcure, on remarque que les professionnels mettent souvent en avant que l'insertion se passe bien surtout en fin de parcours. Ceci dit, il leur est souvent difficile de pouvoir se prononcer sur comment les

choses se passeront une fois que le bénéficiaire se trouvera à l'extérieur de la structure, avec peu ou pas de cadre.

Une fois le bénéficiaire entré en logement, les résultats montrent que l'insertion se passe bien dans 59% des cas. Les commentaires de cette rubrique sont assez diversifiés. Certains usagers se réinsèrent très bien dans la société, d'autres continuent à avoir besoin de soutien et d'encadrement et d'autres enfin rechutent plus ou moins rapidement.

De manière plus globale, au travers des commentaires laissés par les professionnels, on peut se rendre compte que l'insertion ou la réinsertion dans la société semble être quelque chose de difficile après le parcours souvent chaotique des usagers inclus dans le Réseau WaB.

➤ **Intérêt/pertinence que l'utilisateur soit inclus dans le Réseau WaB**

Pour terminer, il a été demandé aux intervenants de terrain d'essayer de noter l'intérêt et la pertinence que l'utilisateur fasse actuellement partie du Réseau WaB.

La moyenne obtenue concernant les 50 usagers évalués par les professionnels est de **79%**. Ce chiffre semble très parlant de lui-même.

En ce qui concerne les commentaires mis en avant par les professionnels pour cette rubrique, il n'y a pas vraiment de doutes sur la pertinence de laisser une personne dans le Réseau WaB que ce soit pour les personnes en fin de parcours de soins ou celles qui ne sont pas encore prêtes à entamer ce processus.

Pour les usagers en fin de parcours, ce qui est relevé, c'est que le maintien de ceux-ci au sein du Réseau WaB permet de les suivre et d'intervenir rapidement en cas de problèmes (rechute ou autres) pour éviter une dégradation rapide de leur situation. Dans ce cas, le partage d'informations entre les différents partenaires permet notamment une réflexion commune sur la réorientation la plus adaptée nécessaire à la personne.

Il est également rassurant pour l'utilisateur de savoir qu'il continue à être suivi, il sait de ce fait à qui s'adresser s'il rencontre des difficultés que ce soit dans son autonomie, son abstinence ou sa réinsertion. Cela permet de garder un lien avec le bénéficiaire.

Le Réseau WaB est souvent décrit comme un filet de sécurité.

Pour les usagers qui ne sont pas encore prêts pour entrer dans un processus de soins, le maintien dans le Réseau WaB semble également aussi avoir tout son sens. En effet, ce qui est mis en avant par les commentaires, c'est qu'il y a un intérêt à les garder inclus dans

le Réseau car le jour où ils feront preuve d'une motivation, aussi petite soit-elle, il faudra directement essayer de créer une accroche pour travailler la mise en place d'une trajectoire de soins.

Il faut toutefois rester attentif à ce que certains bénéficiaires ne saturent pas le réseau avec leurs multiples demandes. Il ne faut pas en arriver à une situation de shopping institutionnel qui pourrait avoir comme conséquence d'épuiser également les membres du Réseau WaB.

2.9.2.4. Conclusion

Concernant le questionnaire de satisfaction, nous pouvons observer que toutes les questions posées ont obtenu un avis des usagers plus que favorable. Ce qui est assez marquant est qu'en cas d'échec, la majorité de ceux-ci seraient preneurs d'une nouvelle trajectoire de soins proposée par le Réseau WaB. Cela nous amène à conclure que les usagers inclus dans le Réseau WaB sont demandeurs et croient en l'efficacité de celui-ci.

En ce qui concerne l'évolution de la trajectoire de soins individuelle, malgré l'absence à l'heure actuelle d'informations permettant de déterminer si un changement est positif ou non pour l'utilisateur, nous pouvons tout de même conclure que des évolutions constantes sont présentes. De plus, les informations récoltées permettent de mettre à jour la situation de l'utilisateur inclus et de pouvoir en faire bénéficier tous les partenaires du Réseau WaB via le logiciel informatique.

A propos de l'évaluation, entre partenaires concernés, de l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur inclus, nous pouvons conclure que l'impact est, de manière générale, positif voir très positif selon les professionnels. Au vu des pourcentages relevés, il n'existe aucun doute quant à la pertinence de maintenir l'utilisateur dans le réseau que ce soit pour celui en fin de parcours de soin ou celui n'étant pas prêt à l'entamer.

Pour terminer, précisons que l'ensemble des données récoltées mettent en avant que le cadre est une notion très importante pour les usagers du Réseau WaB quelque soit l'étape dans laquelle ils se trouvent au sein de leur parcours institutionnel. En effet, une fois en dehors de la trajectoire de soins classique, l'utilisateur du Réseau WaB continue à ressentir un besoin de cadre même en logement.

Nous insistons sur le fait que les réponses récoltées restent humaines et que l'interprétation de la situation d'un utilisateur (pour la passation des différents questionnaires) peut varier d'un référent WaB à l'autre.

Nous ne manquerons pas, lors de l'année 2020, de faire évoluer cette évaluation que ce soit pour la passation des questionnaires mais également l'actualisation de certains outils et ce, toujours en collaboration avec le groupe de terrain.

3. Conclusion générale

Cette nouvelle année écoulée a été marquée par un volet important : **l'évaluation du Réseau WaB.**

En effet, grâce à l'Asbl Transit, un **subside** complémentaire de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS (Bruxelles Prévention Sécurité) a permis, en juillet 2019, l'engagement à mi-temps d'une chargée de missions pour le Réseau WaB. Celle-ci a pour mission principale l'évaluation du Réseau WaB.

La période de référence a été ponctuée d'évaluations via différents questionnaires.

Du point de vue des **professionnels** du secteur de la toxicomanie, l'outil initial du Réseau WaB que constitue la concertation clinique est toujours efficace et riche d'échanges et de partage. En effet, le Réseau WaB a continué en 2019 et continue, évidemment, son travail d'aide aux usagers de drogues présentant des problèmes chroniques et complexes et se trouvant dans une impasse. Le haut pourcentage de trajectoires de soins qui sont encore suivies actuellement témoigne de l'utilité de la prise en charge apportée, mais aussi, des liens de confiance entre les institutions et de la confiance des usagers envers le Réseau WaB.

De plus, nous pouvons mettre en avant que les activités, en dehors de la concertation clinique, organisées par le Réseau WaB semblent combler les attentes du groupe de terrain actuel, de leurs collègues et leurs coordinations / directions.

En ce qui concerne la trajectoire de soins de **l'utilisateur inclus**, les analyses effectuées montrent clairement le bien fondé de l'existence du Réseau WaB.

Le profil des usagers inclus et les motifs d'inclusions restent assez stables par rapport aux autres années cependant certains résultats ont changé d'une année à l'autre. Il nous semble intéressant de mettre en avant les changements les plus marquants :

- Un vieillissement des usagers inclus ;
- Une augmentation du nombre d'usagers institutionnalisés lors de leur inclusion ;
- Une augmentation des usagers sous le seuil de pauvreté ;
- Une diminution du pourcentage d'usagers inclus consommant de l'alcool.

La quasi-totalité des usagers faisant appel au Réseau WaB sont souvent polytoxicomanes avec un long parcours de consommation et souvent d'incarcération derrière eux. Les spécificités du Réseau WaB permettent à ceux-ci d'être accueillis avant que leur situation ne se chronicise davantage ou ne devienne encore plus problématique.

L'engagement d'Emmanuelle Manderlier a permis également, lors de la période de référence, d'actualiser de manière active les différents **outils** du Réseau WaB.

Comme énoncé lors du dernier rapport d'activités, le **plan d'actions** 2019 a été construit en collaboration avec le groupe de terrain. La majorité des objectifs a été atteint : immersions inter-institutionnelles, organisation d'une matinée de réflexion entre référents WaB, organisation d'une matinée de réflexion entre le groupe de terrain et les coordinations / directions des institutions membres,... Au vu du dynamisme de l'ensemble du groupe, il a été décidé de construire à nouveau le plan d'actions 2020 avec les référents WaB.

ANNEXES

Les annexes seront, pour l'année de référence, présentées selon la logique suivante :

1. Outils destinés au comité directionnel du Réseau WaB et utilisés par celui-ci.
2. Outils destinés aux usagers inclus dans le Réseau WaB et utilisés par ceux-ci.
3. Outils destinés au groupe de terrain du Réseau WaB (et collègues) et utilisés par celui-ci.
4. Outils destinés à la fois au comité directionnel, au groupe de terrain, à la coordinatrice et chargée de missions du Réseau WaB et utilisés par ceux-ci.
5. Outils destinés au grand public.
6. Autres.

1) COMITE DIRECTIONNEL

ANNEXE 1 :

L'accord de collaboration



**Accord de la collaboration entre partenaires du réseau WaB
constituant le Comité de Direction**

Le présent accord de collaboration remplace et annule celui rédigé en 2018. Sa validité commence au 1^{er} janvier 2019 et s'achève au 31 décembre 2019.

Cet accord s'effectue entre :

Les Hautes Fagnes Asbl, Rue Malgrave, 1, 4960 Malmedy
Représentée par Mr. Etienne Vendy, Directeur.

Transit Asbl, Rue Stephenson, 96, 1000 Bruxelles
Représentée par Mme. Muriel Goessens, Directrice.

Trempline Asbl, Grand Rue, 3, 6200 Châtelet
Représentée par Mme Natacha Delmotte, Directrice.

HNP Saint-Martin, Rue Saint-Hubert, 84, 5100 Dave.
Représenté par Mr. Benoit Folens, Directeur général.

Phénix Asbl, Avenue Bourgmestre Jean Materne, 165, 5100 Jambes.
Représentée par Mr. Leonardo Di Bari, Directeur.

L'Orée Asbl, Avenue Maréchal Joffre, 149, 1180 Bruxelles
Représentée par Mme. Dounia Aarab, Directrice.

Article 1 : Objet de l'accord de convention

Les partenaires s'engagent à développer le réseau WaB dont une des missions est de proposer la mise au point de bonnes pratiques de coopération entre services d'aide aux usagers de drogues pour améliorer la qualité et la continuité des soins à un niveau supralocal, un processus de changement continu, avec des objectifs intermédiaires qui convergent vers une même finalité et visant idéalement le rétablissement complet de la personne toxicomane.

Le réseau est constitué et construit par :

- Des intervenants de terrain en toxicomanie, formant le « Groupe de terrain » dont les institutions se trouvent en Wallonie ou à Bruxelles et qui, du fait de leur expertise scientifique et diverse en matière d'assuétude, mettent au point, lors de concertations cliniques mensuelles, de nouveaux trajets de soins pour les usagers de drogues dans l'impasse.
- Le Comité de Direction, constitué des directions des membres signataires, dans la mesure où ils permettent et rendent possible l'existence même de ce réseau.

Article 2 : Financement

Le réseau WaB est financé par le Gouvernement Wallon (Ministère des Travaux Publics, de la Santé, de l'Action Sociale et du Patrimoine), dans le cadre d'une subvention pluriannuelle.

La fin du projet serait fixée à partir du moment où le financement ne serait plus reconduit.

Article 3 : Responsabilité des partenaires

Les rôles et responsabilités au sein du Comité de Direction peuvent être amenés à changer au terme de chaque durée de convention pluriannuelle. Ainsi, la fonction de président et celle de co-président peuvent être assumées à tour de rôles par les membres du Comité de Direction, suivant les périodes de conventions.

La gestion administrative et financière ainsi que le cadre logique sont assurés par l'asbl Trempoline. Cette gestion implique que l'asbl Trempoline soit le représentant administratif vis-à-vis de la Région wallonne et qu'à ce titre, elle dispose d'un droit de veto pour toute décision qui irait à l'encontre de l'accord signé avec le pouvoir subsidiant.

La gestion du réseau WaB est assurée de façon collégiale par le Comité de Direction. Les partenaires s'engagent à mettre en place des procédures de contrôle relatives à l'affectation du financement et au respect de l'enveloppe allouée.

Enfin, deux membres du Comité de Direction s'engagent à être également membres du Bureau, aux côtés de trois membres du groupe de terrain. Dans les deux groupes, les représentants du Bureau peuvent être désignés à chaque nouvelle convention. Quatre institutions différentes doivent toujours y être représentées.

Article 4 : Affectation du financement

Le financement est destiné à l'engagement d'un coordinateur et à la prise en charge de frais de fonctionnement tels qu'ils ont été introduits à la Région Wallonne.

Dans l'hypothèse où des frais non éligibles par la Région Wallonne resteraient en suspens, une intervention financière équitable entre les partenaires serait demandée au terme de chaque exercice de financement.

Article 5 : Suivi et évaluation du projet – Cadre logique

Afin de donner une cohérence à leur action, les partenaires du réseau WaB s'appuient sur le « cadre logique », outil précisant les objectifs opérationnels à court, moyen et long terme selon une grille reprenant des principes de planification, d'exécution, de suivi et d'évaluation.

Article 6 : Modalités d'élargissement du réseau à d'autres partenaires

Le groupe de terrain peut s'élargir à d'autres membres pour autant que ceux-ci en fassent la demande à la coordination du réseau WaB et viennent ensuite présenter leurs motivations à être membre et reçoivent l'accord (à la majorité) du groupe de terrain. Les potentiels nouveaux membres doivent également adhérer à la charte éthique, au ROI et aux principes fondateurs du réseau WaB. La décision finale quant à l'adhésion d'un nouveau membre est prise par le Comité de Direction.

Article 7 : Démission et radiation d'un partenaire

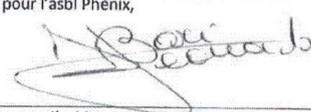
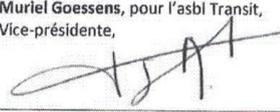
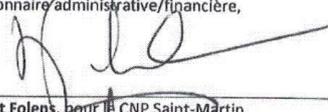
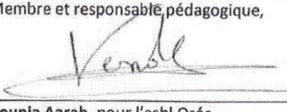
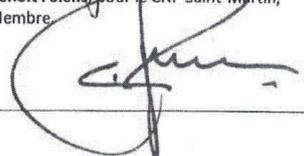
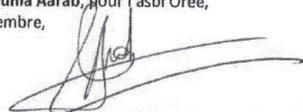
Chaque partenaire du réseau WaB peut démissionner du projet moyennant un courrier envoyé au Président du Comité de Direction.

Lorsqu'un partenaire ne participe plus depuis au moins un an aux activités du réseau WaB (concertations cliniques mais également journées de formation, etc.) et n'est plus en contact avec la coordinatrice et les membres du réseau, un courrier de radiation lui sera envoyé. Il peut toutefois, par la suite, refaire une demande d'adhésion s'il le souhaite.

Article 8 : Durée de l'accord de collaboration

L'accord de collaboration est lié à la période de financement du projet.

Fait à Malmédy le 1^{er} janvier 2019

Leonardo Di Bari, pour l'asbl Phénix, Président, 	Muriel Goessens, pour l'asbl Transit, Vice-présidente, 
Natacha Delmotte, pour l'asbl Trempoline, Gestionnaire administrative/financière, 	Etienne Vendy, pour l'asbl les Hautes-Fagnes, Membre et responsable pédagogique, 
Benoit Folens, pour le CNP Saint-Martin, Membre, 	Dounia Aarab, pour l'asbl Orée, Membre, 

ANNEXE 2 :

Le canevas de bonne gouvernance

Réseau WaB : Canevas de bonne gouvernance

Le canevas de bonne gouvernance sert à décrire la fonction de chaque membre de l'organigramme. Cet outil permet d'identifier des interlocuteurs privilégiés en fonction des tâches à accomplir.



N.B. : La forme circulaire de ce schéma implique des ↔ entre chaque partie de l'organigramme.

Le Comité de Direction

Il est constitué de six directeurs/rices provenant des institutions partenaires du Réseau WaB. Parmi ces membres, on retrouve :

- un(e) président(e)
- un(e) vice-président(e)
- un(e) responsable financier(e) de la fonction de coordination
- un(e) responsable pédagogique de la fonction de coordination
- un(e) responsable financier(e) de la fonction de chargé(e) de missions
- un(e) responsable pédagogique de la fonction de chargé(e) de missions

Le Comité de Direction se réunit, en moyenne, quatre fois par an, avec la coordination et le/la chargé(e) de missions. Chaque année, une réunion commune entre le groupe de terrain et le Comité de Direction est organisée.

La Coordination

La coordination fait le lien entre les différentes instances du Réseau WaB et veille à la mise en œuvre des décisions et des actions. Ce poste dépend d'une subvention facultative allouée par la Wallonie.

Le/la Chargé(e) de missions

Le/la chargé(e) de missions travaille en collaboration étroite avec la coordination et sa mission principale est l'évaluation qualité du Réseau WaB. Il s'agit d'évaluer, de manière quantitative et qualitative, l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur « wabé » (inclus dans le réseau WaB par un référent WaB). Ce poste dépend d'un subside complémentaire alloué à l'ASBL Transit par la Région de Bruxelles-Capitale (Bruxelles Prévention Sécurité).

Le Bureau

Le Bureau a pour but de traiter certains thèmes ou actions ainsi que les matières extraordinaires et urgentes du Réseau WaB et de proposer des moyens concrets d'atteindre des objectifs à court terme. Il se compose de deux membres du Comité de Direction, de trois membres du groupe de terrain, de la coordination et du/de la chargé(e) de missions. Cette petite cellule a l'avantage de pouvoir se mobiliser très rapidement, de jouir de la confiance de l'ensemble des deux groupes (terrain/directeurs) et de pouvoir prendre des décisions rapides sans l'aval nécessaire de l'ensemble des membres.

Le Groupe de terrain

Le groupe de terrain est composé d'intervenants (provenant de 21 institutions différentes) qui représentent une diversité de fonctions et de niveaux d'intervention. C'est ce groupe qui, avec la coordinatrice et le/la chargé(e) de missions, mène la concertation clinique mensuelle et y élabore les trajets de soins des usagers inclus.

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS (Bruxelles Prévention Sécurité)



Tableau récapitulatif des tâches et missions des membres de l'organigramme

	Comité de Direction	Président(e)	Vice-président(e)	Responsable financier(e) de la fonction de coordination	Responsable pédagogique de la fonction de coordination	Responsable financier(e) de la fonction de chargé(e) de missions	Responsable pédagogique de la fonction de chargé(e) de missions	Coordination	Chargé(e) de missions	Bureau	Groupe de terrain
Objectifs généraux et spécifiques du cadre logique	X							X	X		X
Objectifs stratégiques (résultats) du cadre logique	X							X	X		X
Activités et chronogrammes du cadre logique		X						X	X		X
Délégation de pouvoirs et signatures	X										
Nomination au Comité de Direction	X										
Activation de nouveaux partenaires	X							X	X		X
Acceptation de nouveaux partenaires	X							X	X		X
Engagement au niveau politique	X										

Contact avec l'administration wallonne (subventions, financement, ...)		X	X	X				X			
Contact avec l'administration bruxelloise (subventions, financement, ...)		X	X			X			X		
Représentation à la Fedito wallonne		X						X			
	Comité de Direction	Président(e)	Vice-président(e)	Responsable financier(e) de la fonction de coordination	Responsable pédagogique de la fonction de coordination	Responsable financier(e) de la fonction de chargé(e) de missions	Responsable pédagogique de la fonction de chargé(e) de missions	Coordination	Chargé(e) de missions	Bureau	Groupe de terrain
Conception du budget et approbation	X			X		X		X			
Encadrement de la fonction de coordination	X			X	X						
Encadrement de la fonction de chargé(e) de missions	X					X	X				
Lien entre les différentes instances du réseau								X			

Mise en œuvre des décisions et des actions								X			
Evaluation qualité du réseau									X		
Rédaction du rapport d'activités								X	X		
Actualisation d'outils transposables et élaboration de nouveaux outils								X	X		X
Organisation d'événements nationaux et internationaux	X							X	X		X
Action de visibilité	X							X	X		X
Gestion des situations extraordinaires et urgentes								X	X	X	
Formation continue								X	X		X
Concertation clinique								X	X		X

ANNEXE 3 :

Le mandat de suppléance



Mandat de suppléance au comité directionnel du Réseau WaB

Je soussigné(e),
par ma fonction de directeur / directrice au sein de (nom de l'institution)
.....,
déclare avoir pris connaissance de l'accord de collaboration entre partenaires du
Réseau WaB constituant le comité directionnel et mandate
.....
afin qu'il / elle me représente, en cas d'absence et de manière ponctuelle, au sein des
comités directionnels du Réseau WaB.

Fait à Le

Signature :

Chaque membre du comité directionnel du Réseau WaB remettra un exemplaire de ce mandat signé à Madame Amélia RAMACKERS, coordinatrice du Réseau WaB.

Réseau WaB

Siège social : ASBL Trempline – Grand Rue 3, 6200 Châtelet

Compte bancaire : BE76 0689 0747 0995

Numéro d'entreprise : 0431-346-924 (Trempline)

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS (Bruxelles Prévention Sécurité)



ANNEXE 4 :

Le mandat de participation



Mandat de participation au groupe de terrain du Réseau WaB

Je soussigné(e)
par ma fonction de
au sein de (*nom de l'institution*)
membre adhérent / structurel (*entourer votre choix*) du Réseau WaB, déclare avoir pris connaissance
du projet sous-tendant le Réseau WaB notamment grâce à son guide pratique, sa charte éthique de
partenariat et son R.O.I. (Règlement d'Ordre Intérieur) ;

Et mandate :

-
-
- ...

Afin qu'il(s) / elle(s) deviennent **réfèrent(s) WaB**¹ pour (*nom de l'institution*)
au sein du groupe de terrain du Réseau WaB et participe(nt) aux concertations cliniques mensuelles,
comme stipulé dans le R.O.I.

Fait à Le

Signature :

*Chaque institution membre du Réseau WaB remettra un exemplaire de ce mandat signé à Madame
Amélia RAMACKERS, coordinatrice du réseau WaB.*

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS (Bruxelles Prévention Sécurité)



¹ Il est impératif que la personne qui signera ce document ait pris connaissance de la page suivante afin de connaître ce que le Réseau WaB attend du réfèrent WaB.

Profil de fonction du référent WaB

Un « **référent WaB** » doit être un professionnel de terrain, ayant une bonne expertise de son institution et adhérant à la philosophie du réseau WaB (voir approches théoriques dans le guide pratique). Il / elle doit être une personne dynamique, proactive, motivée avec une bonne capacité de réflexion et d'analyse clinique (tout en gardant un équilibre entre secret professionnel partagé et RGPD). Pour finir, il / elle doit avoir une bonne capacité à travailler en équipe et être sensible au travail en réseau. Le référent WaB a un **rôle au sein du Réseau WaB** mais également **en dehors**.

Au sein du Réseau WaB	En dehors du Réseau WaB
Représenter son institution lors des concertations cliniques mensuelles et des événements organisés par le Réseau WaB.	Représenter le Réseau WaB au sein de son institution.
Connaître son institution et son réseau local de soins.	Véhiculer la philosophie du Réseau WaB dans son institution.
Construire les trajets de soins des usagers inclus dans le Réseau WaB en participant aux concertations cliniques mensuelles de manière pro-active .	Faciliter les trajets de soins construits lors des concertations cliniques mensuelles en fonction de sa place et de sa marge de manœuvre au sein de son institution.
Se former de manière continue en s'engageant, notamment, dans des immersions inter-institutionnelles via le Réseau WaB	Être une personne de contact, un relais pour les partenaires du Réseau WaB.

Pour tout complément d'informations, n'hésitez pas à contacter :

Amélia RAMACKERS, coordinatrice du Réseau WaB

Par téléphone : 0497/49.28.78 - Par mail : info@reseauwab.be

Par courrier au siège d'activités : ASBL Les Hautes Fagnes – Rue Malgrave 1, 4960 MALMEDY.

Site Internet : www.reseauwab.be

Siège social pour la coordination : ASBL Trempline – Grand Rue 3, 6200 CHÂTELET.

Emmanuelle MANDERLIER, chargée de missions pour le Réseau WaB

Par téléphone : 0499/90.62.55 - Par mail : emmanuelle.manderlier@reseauwab.be

Par courrier au siège social et d'activités : ASBL Transit – Rue Stephenson 96, 1000 BRUXELLES.

2) LES USAGERS INCLUS DANS LE RÉSEAU WAB

ANNEXE 5 :

Le consentement informé

Réseau WaB : Consentement Informé

La **concertation clinique** a été constituée dans le cadre d'une coopération entre différentes institutions wallonnes et bruxelloises actives dans le domaine des assuétudes.

La concertation a lieu une fois par mois et regroupe un ou des représentants des institutions partenaires. Ces différentes institutions (reprises ci-après) partagent, lors de cette rencontre, des informations utiles et nécessaires concernant les usagers qui ont accepté que leur situation individuelle soit discutée (nouvelles admissions, références, trajets de soins, ...). Le but de cette concertation est d'instaurer une coopération optimale entre professionnels et ce, dans l'intérêt de l'usager. De la sorte, l'objectif est de trouver les réponses ou les alternatives les plus adéquates au regard des difficultés pour lesquelles l'usager consulte.

Dans ce cadre, les représentants des institutions partenaires, la coordinatrice et la chargée de missions se réservent le droit de rappeler un usager pour prendre de ses nouvelles. Toute décision concernant l'usager sera portée à sa connaissance, afin de l'y associer.

Amélia RAMACKERS, coordinatrice du réseau WaB a pour mission de veiller aux règles de bonne conduite partagées et acceptées par les différents partenaires. Ces règles de bonne conduite font directement référence : à l'intérêt supérieur de l'usager ; à la charte éthique de partenariat incluant la question du secret professionnel (partagé) ainsi que celle du RGPD (Règlement Général de Protection des Données, nouvelle législation européenne relative au respect de la vie privée, qui vise à mieux protéger les informations à caractère personnel, en application depuis le 25 mai 2018) et ; au règlement d'ordre intérieur propre au réseau WaB. Ces documents sont disponibles sur simple demande.

Emmanuelle MANDERLIER, chargée de missions pour le réseau WaB avec comme mission principale l'évaluation de l'impact du réseau WaB sur la trajectoire de soins des usagers inclus. En signant ce consentement informé, l'usager consent donc à y participer et ce, de manière confidentielle. Il lui sera toutefois possible de ne pas compléter le questionnaire d'évaluation ou de se retirer à tout moment de cette évaluation.

Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à contacter :

Amélia Ramackers, coordinatrice du réseau WaB : 0497/49.28.78 - info@reseauwab.be

Emmanuelle Manderlier, chargée de missions pour le réseau WaB : 0499/90.62.55 -
emmanuelle.manderlier@reseauwab.be

Site Internet : www.reseauwab.be

Siège social : ASBL Trempline - Grand Rue 3, 6200 Châtelet

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS (Bruxelles Prévention Sécurité)



Wallonie

AViQ

Agence pour une Vie de Qualité

Familles Santé Handicap



RÉGION DE
BRUXELLES-
CAPITALE

BRUSSELS
HOOFDSTEDELIJK
GEWEST



bps-bpv
.brussels

Bruxelles Prévention & Sécurité
Brussel Preventie & Veiligheid

Entre..... (Nom de l'utilisateur) et les participants à la concertation (liste reprise ci-après), il est convenu que :

- ❖ l'utilisateur est d'accord que sa demande soit supervisée et délibérée par les différents partenaires, membres du réseau WaB.
- ❖ l'utilisateur est d'accord pour que des informations le concernant soient partagées durant la concertation clinique.
- ❖ l'utilisateur est d'accord de participer à l'évaluation du réseau WaB.
- ❖ dans le cadre d'une transposition du modèle ou d'une recherche, l'utilisateur est d'accord qu'un tiers, travailleur de terrain, participe, exceptionnellement, à la concertation clinique, moyennant la signature d'un document garantissant le secret professionnel.

Fait le à en double exemplaire.

Pour accord,

Date :	Date :	Date :
Nom et signature de la coordinatrice :	Nom et signature de l'utilisateur :	Nom et signature de l'institution :

Institutions membres du réseau WaB :

<p>Les Hautes Fagnes, centre de postcure (Malmédy) Tél : 080/79 98 30</p> <p>CNP St Martin, hôpital psychiatrique Unité « Revivo/AIDA » et « Galiléo » (Dave) Tél : 081/30 28 86</p> <p>Phénix, centre de jour (Namur) Tél : 081/22 56 91</p> <p>Transit, centre de crise et d'hébergement (Bruxelles) Tél : 02/215 89 90</p> <p>Trempline, centre de postcure (Châtelet) Tél : 071/24 30 24</p> <p>Le Répit, centre ambulatoire (Couvin) Tél : 060/34 65 86 ou 0491/ 24 84 50</p> <p>L'Orée, centre de jour (Bruxelles) Tél : 02/347 57 57</p> <p>Les Petits Riens, maison d'accueil (Bruxelles) Tél : 02/541 13 96 ou 0493/26 04 60</p> <p>Infirmiers de Rue, travail de rue (Bruxelles) Tél : 02/265 33 00 ou 0477/48 31 50</p> <p>Source, maison d'accueil (Bruxelles) Tél : 02/512 72 04</p> <p>Step by Step, point de contact à la prison de Lantin (Liège) Tél : 0475/85 24 68</p>	<p>La Clairière (Vivalia), hôpital psychiatrique « Unité 4 » (Bertrix) Tél : 061/22 17 95</p> <p>Foyer Georges Motte, maison d'accueil (Bruxelles) Tél : 02/217 61 36</p> <p>L'Espérance, centre de postcure (Thuin) Tél : 071/59 34 96</p> <p>HNP St Bernard, hôpital psychiatrique (Manage), Unité 11 « l'Observation » Tél : 064/43 28 40 Unité 16 «le PARI» Tél : 064/43.92.61</p> <p>ESPAS, travail de rue (Arlon) Tél : 0473/56 19 40</p> <p>Le Pélican, centre ambulatoire (Bruxelles) Tél : 02/502 08 61</p> <p>CHR Val de Sambre, « Re-pair », Unité d'alcoologie (Auvélais)Tél : 071/26 54 54</p> <p>Syner'Santé, service ambulatoire des Petits Riens (Bruxelles) Tél : 0493/26 04 66</p> <p>Solaix, centre de consultation (Bastogne) Tél : 061/22 43 74 ou 0473/62 48 43</p> <p>CATS-Solbosch, centre de postcure (Bruxelles) Tél : 02/649 79 01</p>
--	---

La liste est susceptible d'être modifiée.

Le document actualisé peut être demandé à la coordinatrice du Réseau WaB.

Annulation du consentement informé relatif à la concertation clinique (Réseau WaB)

L'utilisateur qui a signé le consentement informé et qui, par conséquent, a accepté que sa situation soit discutée en concertation peut, à tout moment, demander à ce que cela ne soit plus le cas. Pour cela, il lui suffit de s'adresser à une institution partenaire et/ou à la coordinatrice et de signer le document relatif à l'annulation du consentement informé.

Entre (Nom de l'utilisateur) et les participants à la concertation, il est convenu que :

- ❖ l'information concernant la demande d'aide ne sera plus exposée aux différents partenaires, membres du réseau WaB ;
- ❖ l'information concernant l'utilisateur ne sera plus partagée lors des concertations cliniques ;
- ❖ l'utilisateur ne devra plus participer à l'évaluation du réseau WaB.

Fait le à en double exemplaire.

Pour accord,

Date :	Date :	Date :
Nom et signature de la coordinatrice :	Nom et signature de l'utilisateur :	Nom et signature de l'institution :

ANNEXE 6 :

**Le consentement informé pour les usagers inclus dans les Réseaux WaB
et BITUME**



Consentement informé : Usagers inclus dans le Réseau WaB et dans le Réseau Bitume

Le Réseau WaB (Réseau Wallonie-Bruxelles) est un réseau supra-local et pluridisciplinaire. Il est composé de services et d'institutions spécialisés dans l'accompagnement psycho-médico-social des personnes majeures présentant une problématique d'assuétude(s) et des difficultés associées.

Le Réseau BITUME (Réseau Bruxellois d'Intervention de Terrain pour Usagers Marginalisés ou Exclus), transposition du Réseau WaB, est un réseau d'intervenants psycho-médico-sociaux actifs sur la région bruxelloise dont l'objectif est de définir des trajectoires d'accompagnement et de prise en charge pour les personnes sans-abri.

Ces deux réseaux fonctionnent sur base d'une concertation mensuelle. Celle-ci regroupe un ou plusieurs représentants des services partenaires. Ces différentes institutions (reprises ci-après) partagent, lors de cette rencontre, des informations utiles et nécessaires concernant les usagers qui ont accepté que leur situation individuelle soit discutée. Le but de cette concertation est d'instaurer une coopération optimale entre professionnels et ce, dans l'intérêt de l'utilisateur. De la sorte, l'objectif est de trouver les réponses ou les alternatives les plus adéquates au regard des difficultés pour lesquelles l'utilisateur est inclus dans un des réseaux ou les deux.

Des institutions sont communes au Réseau WaB et au Réseau Bitume. De ce fait, pour les usagers inclus dans les 2 réseaux, des informations pourraient être échangées d'un réseau à l'autre et ce, toujours et uniquement dans son intérêt comme expliqué ci-dessus.

Amélia Ramackers, coordinatrice du Réseau WaB et Emmanuelle Manderlier, coordinatrice du Réseau BITUME, ont pour mission de veiller au respect des règles de bonne conduite partagées et acceptées par les différents partenaires de ces deux réseaux. Ces règles de bonne conduite font directement référence à l'intérêt supérieur de l'utilisateur, à la charte éthique et de partenariat incluant la question du secret professionnel (partagé) ainsi que celle du RGPD (Règlement Général de Protection des Données, nouvelle législation européenne relative au respect de la vie privée, qui vise à mieux protéger les informations à caractère personnel, en application depuis le 25 mai 2018) et au règlement d'ordre intérieur propre au Réseau WaB et au Réseau Bitume. Ces documents sont disponibles sur simple demande adressée aux coordinatrices.

Les institutions membres du Réseau WaB sont : **Les Hautes Fagnes**, centre de postcure (Malmédy) - **CNP St Martin**, hôpital psychiatrique, Unité "Revivo/AIDA" et "Galiléo" (Dave) - **Phénix**, centre de jour (Namur) - **Transit**, centre de crise et d'hébergement (Bruxelles) - **Trempline**, centre de postcure (Châtelet) - **Le Répit**, centre ambulatoire (Couvin) - **L'Orée**, centre de jour (Bruxelles) - **Les Petits Riens**, maison d'accueil (Ixelles) - **Syner'Santé**, service ambulatoire des Petits Riens (Ixelles) - **Infirmiers de Rue**, travail de rue (Anderlecht) - **Source**, maison d'accueil (Bruxelles) - **La Clairière (Vivalia)**, hôpital psychiatrique "Pavillon 4" (Bertrix) - **Foyer Georges Motte**, maison d'accueil (Bruxelles) - **L'Espérance**, centre de postcure (Thuin) - **HNP St Bernard**, hôpital psychiatrique (Manage), Unité 11 "l'Observation" et Unité 16 "le PARI" - **CATS-Solbosch**, centre de postcure (Bruxelles) - **ESPAS**, travail de rue (Arlon) - **Le Pélican**, centre ambulatoire (Bruxelles) - **CHR Val de Sambre, "Re-pair"**, Unité d'alcoologie (Auvelais) - **Solaix**, centre de consultation (Bastogne) - **Step by Step**, point de contact à la prison de Lantin (Liège).

Les institutions membres du Réseau Bitume sont : **Transit**, centre de crise et d'hébergement pour usagers de drogues (Bruxelles) - **Source "la Rive"**, maison d'accueil (Bruxelles) - **Source "la Rencontre"**, service d'accueil de jour (Bruxelles) - **Samusocial**, urgences sociales (Bruxelles) - **MediHalte**, centre d'hébergement médicalisé du Samusocial (Laeken) - **Saint-Pierre : Urgences / Unité 511 / Unité 406**, centre hospitalier (Bruxelles) - **Les Petits Riens**, maison d'accueil (Ixelles) - **Syner'Santé**, service ambulatoire des Petits Riens (Ixelles) - **Foyer Georges Motte**, maison d'accueil (Bruxelles) - **Home Baudouin**, maison d'accueil (Bruxelles) - **Porte ouverte**, maison d'accueil (Bruxelles) - **Educateurs de rue de Saint-Gilles**, travail de rue (Saint-Gilles) - **Infirmiers de Rue**, travail de rue (Anderlecht) - **Transit Rue**, éducateurs de rue (Bruxelles) - **Home du Pré**, maison d'accueil (Bruxelles).

Ces listes sont susceptibles d'être modifiées. Le document actualisé peut être demandé aux coordinatrices des réseaux.

Entre..... (Nom de l'utilisateur) et les participants à la concertation des Réseaux WaB et Bitume (liste reprise ci-dessus), il est convenu que :

- L'utilisateur donne son accord pour que des informations le concernant soient partagées entre les partenaires du Réseau WaB et ceux du Réseau Bitume.

Fait le à en double exemplaire. Le premier sera remis à la coordinatrice du Réseau WaB, Amélia Ramackers et le second à la coordinatrice du Réseau Bitume, Emmanuelle Manderlier.

Pour accord,

Date :	Date :	Date :
Nom et signature des coordinatrices : Réseau WaB :	Nom et signature de l'utilisateur :	Nom et signature de l'institution :
Réseau Bitume :		

Remarque :

À tout moment, l'utilisateur a le droit d'annuler son consentement sans donner de raison précise. Pour ce faire, il lui suffit de signer l'annulation du consentement informé disponible auprès des coordinatrices.

ANNEXE 7 :

La fiche d'inclusion

FICHE D'INCLUSION USAGER WAB

Institution incluant l'utilisateur + Tél :

Nom du référent :

Consentement signé par l'utilisateur : OUI – NON

1. Coordonnées personnelles de l'utilisateur

Nom :

Sexe :

Prénom :

Nationalité :

Date de naissance (âge) :

N° de téléphone :

Etat civil (à entourer) : Célibataire – Cohabitant – Marié – Divorcé – Veuf – Inconnu

Enfants : OUI – NON

Combien ?

2. Motifs de l'inclusion

- Manque de ressource au niveau local.
- Epuisement des ressources au niveau local.
- Epuisement des ressources au niveau de l'institution incluant l'utilisateur.
- Souhait pour l'utilisateur de changer de zone géographique.
- Accompagnement du trajet de soins demandé par l'utilisateur (trajet de soin en partie amorcé,...)
- Accompagnement du trajet de soins demandé par le professionnel (besoin d'un avis, d'un bilan (neuro-)psychiatrique,...).
- Urgence de la prise en charge.
- Autre :

3. Situation socio-administrative

Carte d'identité : OUI – NON – Déclaration de perte

N° de registre national :

Personnes à charge (à entourer) : Enfant(s) – Conjoint(e) – Parent(s) **Combien ?**

Domicile (à entourer et spécifier) :

- Domicile actuel ou dernière adresse connue :

- Adresse d'institution :

- Adresse de référence :

- En proposition de radiation / Radié.

Revenus (à entourer et spécifier si montant) :

- Mutuelle :

- Chômage :

- CPAS :

- Vierge Noire :

- Emploi :

- Aucun revenu

- Autre :

Gestion financière (à entourer et spécifier si autre que l'utilisateur) :

- Par l'utilisateur

- Par un membre de la famille :

- Par une guidance budgétaire :

- Par un administrateur de biens :

- Médiation de dettes.

Mutuelle :

Organisme assureur :

Statut de l'utilisateur :

Assurabilité en ordre : OUI – NON – Inconnu

Commentaires :

4. Parcours scolaire et professionnel

5. Identification des personnes ressources

Famille (Nom – Tél) :

Entourage (Nom – Tél) :

Institution(s) (Nom – Tél) :

Inclusion de l'utilisateur dans d'autres réseaux. OUI – NON Lesquels ?

6. Parcours de consommation

Mots clés : produits consommés, modes de consommation, âge de la première consommation, durée des consommations, périodes d'abstinence, fréquence des consommations actuelles, ...

7. Situation médicale

Médecin traitant : OUI – NON – INCONNU

Lequel (Nom – Prénom – Tél) ?

Traitement actuel :

Traitement de substitution : OUI – NON – INCONNU.

Le(s)quel(s) ?

Problèmes physiques :

Commentaires :

8. Situation psychologique

Description de la situation psychologique par l'utilisateur :

Suivi psychologique en cours : OUI – NON – Inconnu

Par qui (Nom – Prénom – Tél) ?

Commentaires :

9. Situation familiale et relationnelle

Descriptif du milieu familial / entourage / social :

10. Situation judiciaire passée et actuelle

Situation passée	Situation actuelle
<input type="checkbox"/> Condamnation(s)	<input type="checkbox"/> Condamnation(s)
<input type="checkbox"/> Peine(s) de prison :	<input type="checkbox"/> Peine(s) de prison :
<i>Combien ?</i>	<i>Combien ?</i>
<i>Pour quel(s) fait(s) ?</i>	<i>Pour quel(s) fait(s) ?</i>
<i>Durée ?</i>	<i>Durée ?</i>
<input type="checkbox"/> TIG	<input type="checkbox"/> TIG
<input type="checkbox"/> Surveillance électronique	<input type="checkbox"/> Surveillance électronique
<input type="checkbox"/> Conditionnelle	<input type="checkbox"/> Conditionnelle
<i>Conditions ?</i>	<i>Conditions ?</i>
<input type="checkbox"/> Probation	<input type="checkbox"/> Probation
<input type="checkbox"/> Sursis	<input type="checkbox"/> Sursis
<input type="checkbox"/> Défense sociale	<input type="checkbox"/> Défense sociale
Coordonnées AS justice :	Coordonnées AS justice :
Commentaires :	

11. Parcours institutionnels antérieurs

Ex : SRJ (services résidents pour jeunes), cures, postcures, MA,...

12. Trajectoire de soins demandée par l'utilisateur

13. Trajectoire de soins proposée par le référent WaB

14. Identification des partenaires concernés

- Les Hautes Fagnes (centre de postcure, Malmédy)
- CNP St Martin (centre neuropsychiatrique : Revivo, AIDA et Galiléo, Dave)
- Phénix (centre de jour, Namur)
- Transit (centre de crise et d'hébergement, Bruxelles)
- Trempline (centre de postcure, Châtelet)
- Le Répit (centre ambulatoire, Couvin)
- La Clairière (hôpital psychiatrique : Pavillon 5, Bertrix)
- Foyer Georges Motte (maison d'accueil, Bruxelles)
- CP St Bernard (hôpital psychiatrique : U11 l'Observation et U16 le PARI, Manage)
- L'Orée (centre de jour, Bruxelles)
- CHR Val de Sambre (unité d'alcoologie : Re-pair, Auvelais)
- Les Petits Riens (maison d'accueil, Bruxelles)
- Syner'Santé (service ambulatoire de l'asbl Les Petits Riens, Bruxelles)
- Infirmiers de Rue (travail de rue, Bruxelles)
- Source (maison d'accueil, Bruxelles)
- CATS - Solbosch (centre de postcure, Bruxelles)
- L'Espérance (centre de postcure, Thuin)
- Le Pélican (centre ambulatoire, Bruxelles)
- ESPAS (travail de rue, Arlon)
- Solaix (centre de consultation, Bastogne)
- Step by Step (point de contact à la prison de Lantin, Liège)

ANNEXE 8 :

Le questionnaire de satisfaction de l'utilisateur inclus dans le Réseau WaB

Evaluation WaB

Nom et Prénom :

Sexe :

Age :

Date de passation :

Lieu (institution) : (depuis

Le réseau WaB, dont vous faites partie, tient à évaluer son travail et l'aide qu'il apporte aux usagers de drogue. Dans ce but, il vous sera demandé à échéances régulières (déterminées lors des concertations cliniques), de remplir cette brève évaluation.

Petit rappel : le réseau WaB est un réseau pilote supra-local pluridisciplinaire composé de services et d'institutions spécialisés dans l'accompagnement psycho-médico-social des personnes majeures présentant une problématique d'assuétude et difficultés associées. Les objectifs de ce réseau sont : 1) Améliorer la qualité et la continuité des soins à un niveau supra-local et proposer aux personnes toxicomanes, qui ne trouvent plus de solution dans le réseau local, un processus de changement continu avec des objectifs intermédiaires qui convergent vers une finalité « le rétablissement complet de la personne toxicomane » (cfr. ISA & ROI, G. De Leon) ; 2) Valoriser et faire connaître les spécificités locales en assurant un lien entre les différents réseaux locaux et finalement, 3) Optimiser l'offre de soins en utilisant à leur juste mesure des services spécifiques ayant une expertise dans des domaines particuliers.

L'objectif de cette évaluation est double et consiste à : 1) améliorer votre prise en charge personnelle au sein du réseau WaB et 2) améliorer les trajets de soins mis en place lors des concertations entre les partenaires du réseau.

En signant le consentement informé du réseau WaB, vous avez consenti à participer à cette évaluation. Toutefois, vous êtes libre de ne pas compléter ce questionnaire ou de vous retirer de l'évaluation, à tout moment, sans qu'il soit nécessaire de justifier votre décision et sans que cela n'entraîne le moindre désavantage pour vous. Si les données de cette évaluation devaient faire l'objet d'une étude ou être publiées, elles seraient rendues complètement anonymes et ne comporteraient en aucun cas votre nom ou autres informations.

Une fois ce questionnaire complété, vous êtes prié de remettre les documents à un membre de l'équipe de l'institution dans laquelle vous vous trouvez afin qu'ils soient remis à Emmanuelle MANDERLIER, chargée de missions pour le réseau WaB dont la mission principale est l'évaluation de l'impact du réseau WaB sur la trajectoire de soins des usagers inclus.



Questionnaire CSQ-8 pour l'utilisateur

Le CSQ-8 (Client Satisfaction Questionnaire), légèrement modifié afin de s'adapter au travail du réseau WaB, évalue la satisfaction globale d'un bénéficiaire de soins de santé.

Entourez la réponse qui décrit le mieux votre avis en ce moment.

1. Je sais que je suis inclus dans le réseau WaB. OUI - NON

2. Je pense que la qualité de l'aide reçue dans le réseau WaB a été :



Excellente



Bonne



Moyenne



Mauvaise

3. Par rapport à l'aide apportée par le réseau WaB en général, je suis :



Très content(e)



Assez content(e)



Assez mécontent(e)



Très mécontent(e)

4. En cas d'échec, je serai preneur d'une nouvelle trajectoire de soins proposée par le réseau WaB : OUI - NON

5. J'ai déjà parlé à une de mes connaissances du réseau WaB : OUI - NON

Commentaires :

.....

.....

.....

**3) POUR LES PROFESSIONNELS DU GROUPE DE
TERRAIN / RÉFÉRENTS WAB (ET COLLÈGUES)**

ANNEXE 9 :

La charte éthique de partenariat et le R.O.I.



Charte éthique de partenariat

Préambule

Le **Réseau WaB** est un réseau supra-local pluridisciplinaire composé de services et d'institutions spécialisés dans l'accompagnement psycho-médico-social des personnes majeures présentant une problématique d'assuétude et difficultés associées.

Les **objectifs** du Réseau WaB sont :

- Améliorer la qualité et la continuité des soins à un niveau supra-local et proposer aux personnes toxicomanes, qui ne trouvent plus de solution dans le réseau local, un processus de changement continu avec des objectifs intermédiaires qui convergent vers une finalité « le rétablissement complet de la personne toxicomane » (cfr. ISA : Integrated System Approach de G. De Leon et Process of change de Di Clemente & Prochaska).
- Valoriser et faire connaître les spécificités locales en assurant un lien entre les différents réseaux locaux.
- Optimiser l'offre de soins en utilisant à leur juste mesure des services spécialisés ayant une expertise dans des domaines particuliers.

Le rôle du Réseau WaB n'est donc pas de se substituer à ce qui existe déjà mais bien de venir en complémentarité notamment grâce à la transposition de modèle. Cette transposition, volonté réelle du Réseau WaB mais aussi de la Région wallonne, a pour but d'appliquer la méthodologie du réseau WaB, après adaptation, à d'autres secteurs que celui des assuétudes.

Plus qu'un réseau rassemblant divers professionnels du secteur, le Réseau WaB a créé l'outil pratique qu'est la **concertation clinique** : une réunion mensuelle rassemblant les membres qui composent le réseau et durant laquelle des trajets de soins pour des usagers de drogues se trouvant dans des situations problématiques sont élaborés. Les usagers inclus sont, ensuite, suivis par le Réseau WaB chaque mois. A l'heure actuelle, le Réseau WaB est composé de **21 institutions** en Wallonie et Bruxelles.

Amélia RAMACKERS, Coordinatrice du Réseau WaB
0479/49.28.78 - info@reseauwab.be - www.reseauwab.be
Siège social : ASBL Trempline. Grand Rue 3, 6200 Châtelet
Siège d'activités : ASBL Les Hautes Fagnes. Rue Malgrave 1, 4960 Malmedy
Compte bancaire : BE76 0689 0747 0995
Numéro d'entreprise : 0431346924 (ASBL Trempline)

Emmanuelle MANDERLIER, Chargée de missions pour le Réseau WaB
0499/90.62.55 – emmanuelle.manderlier@reseauwab.be
Siège social : ASBL Transit. Rue Stephenson 96, 1000 Bruxelles

1. Forme de relation et personnes concernées

Toute relation de partenariat avec le Réseau WaB doit être régie par une convention de partenariat dûment approuvée par les deux parties.

Sauf mention contraire, la présente charte s'applique à l'ensemble des 21 institutions partenaires du Réseau WaB quel que soit leur statut : fondateurs, structurels ou adhérents.

Les partenaires fondateurs du Réseau WaB sont les services ou institutions qui ont historiquement fondé le Réseau WaB en 2003 et ont ensemble, introduit une demande de subside auprès de la Région wallonne (via leur direction respective) en 2008 : ASBL Le Répit, ASBL Les Hautes Fagnes, ASBL Phénix, la Cellule Prévention de Châtelet, l'Unité Revivo A du Centre Neuro-Psychiatrique Saint-Martin, ASBL Transit et ASBL Trempline.

Les membres du Réseau WaB adhèrent à la philosophie qui a sous-tendu l'élaboration du Réseau WaB et qui est basée sur l'approche en système intégré (ISA : Integrated System Approach de G. De Leon) et sur un processus de changement continu (Process of Change de DiClemente & Prochaska).

Les travailleurs des institutions partenaires du Réseau WaB veillent à faire accepter valablement les règles posées dans la présente charte à toute personne à laquelle ils permettraient d'accéder aux informations du Réseau WaB.

2. Secret professionnel

Chaque usager inclus dans le Réseau WaB et donc, évoqué en concertation clinique WaB aura préalablement signé un consentement informé et éclairé et ainsi, aura donné son accord écrit stipulant qu'il accepte que son dossier soit débattu en concertation. L'utilisateur a le droit, grâce également au consentement, d'interrompre à tout moment son suivi.

Tous les partenaires de la concertation clinique WaB en leur qualité de : « ... personnes dépositaires ... par profession des secrets qu'on leur confie ... » (extrait de l'art. 458 du code pénal) sont tenus au secret professionnel. Dans tous les cas, le partage d'informations doit être motivé par l'intérêt de l'utilisateur et avoir comme but la réalisation des objectifs fixés et/ou élaborés avec lui. Seules les informations utiles et pertinentes seront communiquées en toute confidentialité.

En cas d'orientation de l'utilisateur vers un service extérieur au Réseau WaB, seules les informations pertinentes et nécessaires à la continuité du suivi seront transmises et ce, toujours avec l'accord de l'utilisateur.

3. Confidentialité des paramètres d'accès

Depuis 2018 et en lien avec le RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données, en vigueur depuis le 25 mai 2018), une base de données reprenant les éléments de la fiche d'inclusion de l'utilisateur ainsi que les suivis mensuels est accessible aux partenaires du Réseau WaB.

L'accès à ce système d'information est protégé par des paramètres de connexion (identifiant et mot de passe uniques). Ces paramètres sont personnels à l'utilisateur et doivent être gardés confidentiels. Dans la mesure du possible, ces paramètres doivent être mémorisés par l'utilisateur et ne pas être conservés, sous quelque forme que ce soit. En tout état de cause, ils ne doivent pas être transmis à des tiers ou aisément accessibles. Ils doivent être saisis par l'utilisateur à chaque accès et ne pas être conservés en mémoire dans le système d'information.

4. Responsabilité des partenaires

Le Réseau WaB confie plusieurs ressources d'informations à ses partenaires. En effet, en plus de la base de données accessible, les partenaires reçoivent à chaque concertation clinique un listing papier reprenant diverses informations personnelles concernant les usagers inclus dans le Réseau WaB et suivis par celui-ci.

Ainsi, les partenaires deviennent responsables des ressources qui leur sont confiées dans le cadre de l'exercice de ses fonctions pour le Réseau WaB. Il doit concourir à la protection des dites ressources, en faisant preuve de prudence afin de veiller au respect de la confidentialité des informations en leur possession. Ils doivent en toutes circonstances veiller au respect de la législation RGPD.

5. Le travail au sein du Réseau WaB

Le travail de concertation clinique est pluridisciplinaire et supra-local. En effet, le Réseau WaB est un réseau bottom-up créé par et pour des intervenants de terrain.

Chacun s'engage par conséquent à travailler dans la complémentarité et le respect de la spécificité des différentes fonctions. Chacun travaille dans le respect mutuel des participants et de leurs services ou institutions.

Les membres s'engagent, pour finir, à ouvrir la concertation à tout service ou institution désireux de partager cette démarche moyennant l'adhésion à la présente charte et sous réserve d'acceptation par le groupe.

Les décisions de signataires de cette charte ne prévalent pas sur les choix des services ou institutions. Chacun peut s'écarter du trajet de soins initialement proposé par le Réseau WaB quand l'intérêt de l'utilisateur le justifie.

Service / Institution :
Adresse :
Représenté(e) par (NOM et Prénom) :

Lu et approuvé	Date	Signature

Cette charte éthique de partenariat s'accompagne d'un règlement d'ordre intérieur (annexé) qui établit en détail les procédures et le fonctionnement de chacun au sein du réseau WaB. L'adhésion à cette charte implique le respect du règlement d'ordre intérieur.

Madame Amélia RAMACKERS, coordinatrice du Réseau WaB, a pour mission de veiller à l'adhésion de chaque partenaire à la charte éthique de partenariat. Chaque représentant d'institution partenaire remettra à Amélia RAMACKERS un exemplaire signé de cette charte. Il s'agit d'une condition préalable à toute présence en concertation clinique.



Règlement d'ordre intérieur

Préambule

Ce règlement complète la charte éthique de partenariat du Réseau WaB.

Ce R.O.I. peut être modifié par consensus des membres structurels. Les modifications doivent, dans ce cas, être approuvées à la majorité des deux tiers de tous les membres.

Art. 1 - Membres

Il existe deux types de membres au sein du Réseau WaB :

Les membres structurels s'engagent à participer à chaque concertation mensuelle. En cas d'empêchement, ils veillent à se faire remplacer par une personne issue du même service / de la même institution et remplissant des fonctions similaires. Dans le cas où un membre structurel ne vient pas aux réunions de concertations mensuelles sans avertissement préalable, et cela 3 fois successivement, alors il ne sera plus considéré comme membre structurel du Réseau WaB.

Les membres adhérents, quant à eux, s'engagent à une présence ponctuelle mais régulière aux concertations, présence liée aux besoins propres à leurs services ou institutions.

Les membres, structurels ou adhérents, sont représentés en priorité par des acteurs de terrain en contact direct avec les usagers de drogues.

Art. 2 – Communication et partage d'outils

Les membres s'engagent à informer leur service et hiérarchie respectifs de leur partenariat au Réseau WaB ainsi que de mettre à disposition de leur service / institution les outils élaborés par ce réseau.

Art. 3 – Concertation clinique

L'agenda des réunions sera fixé par les représentants du groupe de terrain au début de chaque année au rythme d'une réunion par mois, pour un total de 12 par an. Le lieu est variable selon les disponibilités et les besoins du groupe.

Au terme de chaque réunion, un procès-verbal est rédigé. Quant aux suivis et éventuelles inclusions, ils sont retranscrits de manière informatique dans la base de données du Réseau WaB.

Art. 4 – Le comité directionnel

Le comité directionnel du Réseau WaB composé des directions de : ASBL Phénix, ASBL Les Hautes Fagnes, CNP St Martin, ASBL Transit, ASBL Trempline et ASBL L'Orée, se réunissent trois fois par an.

Art. 5 - Cotisation

Il n'existe aucune cotisation afin d'être membre du Réseau WaB.

Art. 6 – Intégrer le Réseau WaB

Les candidatures doivent être adressées à Amélia RAMACKERS, coordinatrice du Réseau WaB. L'institution candidate est prioritairement retenue si elle apporte une complémentarité au Réseau WaB notamment par sa localisation et/ou sa spécificité. Le groupe de terrain se réserve le droit de ne pas accepter une candidature.

Art. 7 – Se retirer du Réseau WaB

Pour se désengager de sa collaboration au Réseau WaB, le membre doit envoyer un courrier recommandé à Amélia RAMACKERS, Coordinatrice du Réseau WaB à l'adresse suivante : ASBL Les Hautes Fagnes, Rue Malgrave 1, 4960 Malmedy.

Amélia RAMACKERS, Coordinatrice du Réseau WaB
0479/49.28.78 - info@reseauwab.be - www.reseauwab.be
Siège social : ASBL Trempline. Grand Rue 3, 6200 Châtelet
Siège d'activités : ASBL Les Hautes Fagnes. Rue Malgrave 1, 4960 Malmedy
Compte bancaire : BE76 0689 0747 0995
Numéro d'entreprise : 0431346924 (ASBL Trempline)

Emmanuelle MANDERLIER, Chargée de missions pour le Réseau WaB
0499/90.62.55 – emmanuelle.manderlier@reseauwab.be
Siège social : ASBL Transit. Rue Stephenson 96, 1000 Bruxelles



Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS (Bruxelles Prévention Sécurité)

ANNEXE 10 :

**Le formulaire de demande d'immersion inter-institutionnelle via le
Réseau WaB**

Demande d'immersion via le réseau WaB

Date de l'immersion souhaitée :

Institution où l'immersion est souhaitée :

Références générales relative au professionnel demandeur d'une immersion :

Nom et prénom du professionnel demandeur :

Fonction et institution du demandeur :

Coordonnées du demandeur (téléphone et mail) :

Responsable du demandeur :

Objectifs généraux du projet d'immersion :

- 1) Améliorer la connaissance et la coopération entre différents services d'aide aux usagers de drogues ou de prise en charge de problématiques associées
- 2) Améliorer la connaissance et la coopération entre les professionnels du secteur.
- 3) Permettre aux professionnels d'appréhender d'autres méthodes de travail sur le terrain.
- 4) Favoriser l'échange de bonnes pratiques entre professionnels ainsi qu'une réflexion sur certaines thématiques qui questionnent la pratique de terrain.
- 5) Permettre la transmission de nouvelles pratiques de travail entre institutions.

Objectifs personnels du demandeur concernant le projet d'immersion :

Le demandeur de l'immersion s'engage à informer la coordinatrice du réseau WaB de la réalisation de cette immersion et de lui renvoyer une copie du présent document.

Amélia RAMACKERS, Coordinatrice du réseau WaB : 0497/49.28.78 - info@reseauwab.be

Emmanuelle MANDERLIER, Chargée de missions pour le réseau WaB : 0499/90.62.55 -

emmanuelle.manderlier@reseauwab.be

Site internet : www.reseauwab.be



AViQ
Agence pour une Vie de Qualité
Familles Santé Handicap


RÉGION DE
BRUXELLES-
CAPITALE
BRUSSELS
HOOFDSTEDELIJK
GEWEST

 bps-bpv
brussels
Bruxelles Prévention & Sécurité
Brussel Preventie & Veiligheid

**Réseau
WaB**

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et

Version septembre 2019

ANNEXE 11 :

Le questionnaire de satisfaction post-immersion



Questionnaire de satisfaction après immersion

Dans l'idée d'évaluer / d'adapter le dispositif d'immersion inter-équipes mis en place par le Réseau WaB, nous vous sollicitons afin de récolter des données relatives à votre expérience d'immersion au sein d'une institution partenaire du Réseau WaB.

Ce document sera dépouillé uniquement par Emmanuelle MANDERLIER, chargée de missions pour le Réseau WaB dont la mission principale est l'évaluation du Réseau WaB.

Tout résultat sera anonymisé conformément au RGPD (Règlement Général Protection des Données), législation européenne en application depuis le 25 mai 2018.

Nom du professionnel en immersion :

Fonction du professionnel en immersion (+ institution) :

.....

Institution dans laquelle a eu lieu l'immersion :

.....

Date de l'immersion :

Horaire de l'immersion :

1	Êtes-vous satisfait(e) de l'accueil qui vous a été réservé :
<p>➤ Par les professionnels : OUI – NON</p> <p>➤ Par les usagers : OUI – NON</p> <p>Si NON, pourquoi ?</p>	
2	Votre statut de professionnel en immersion a-t-il été respecté ?
<p>OUI – NON</p> <p>Si NON, pourquoi ?</p>	
3	Avez-vous reçu toutes les informations et / ou documents que vous souhaitiez ?
<p>OUI – NON</p> <p>Les explications données étaient-elles suffisamment claires ? OUI – NON</p>	
4	Êtes-vous satisfait(e) de l'organisation de cette immersion ?
<p>OUI – NON</p> <p>Si NON, pourquoi ?</p>	
5	Cette immersion a-t-elle répondu à vos attentes ?
<p>OUI – NON</p> <p>Commentaires :</p>	

ANNEXE 12 :

Le document « RGPD »



Conformément à la nouvelle législation européenne relative au respect de la vie privée (Règlement Général sur la Protection des Données) qui vise à mieux protéger les informations à caractère personnel et ce depuis le 25 mai 2018, je soussigné(e), Mr / Mme

..... membre du groupe de terrain du réseau WaB représentant l'institution

déclare prendre la responsabilité et garantir la protection des données reçues en version papier lors des concertations cliniques mensuelles du groupe de terrain du réseau WaB à savoir : l'ordre du jour, le PV de la réunion précédente, le listing actuel et le listing des anciens et ce, tant qu'ils sont en ma possession.

Signature du référent WaB :

Signature de la coordinatrice du Réseau WaB :

Pour toute information complémentaire concernant le RGPD, vous pouvez vous adresser à la coordinatrice du réseau WaB : Amélia RAMACKERS par mail à info@reseauwab.be ou par téléphone au 0497.49.28.78

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS (Bruxelles Prévention Sécurité)



ANNEXE 13 :

**Le questionnaire « évolution de la trajectoire de soins individuelle de
l'utilisateur inclus dans le Réseau WaB »**

**Evolution de la trajectoire de soins individuelle
de l'utilisateur inclus dans le réseau WaB**

Nom et prénom de l'utilisateur :

Institution actuelle :

Nom et prénom du professionnel :

Date :



RÉGION DE
BRUXELLES-
CAPITALE

BRUSSELS
HOOFDSTEDELIJK
GEWEST

*Ce formulaire est à remettre à Emmanuelle Manderlier, chargée de missions pour
le Réseau WaB – 0499/90.62.55 – emmanuelle.manderlier@reseauwab.be*

Y a-t-il eu des changements, pour l'utilisateur, au niveau de :

1. **Ses coordonnées personnelles (n° de téléphone, statut civil, enfants) ? OUI – NON.**

Si oui, lesquels :

.....

.....

2. **Sa situation socio-administrative (carte d'identité, personnes à charge, domicile, revenus, gestion financière, mutuelle) ? OUI – NON.**

Si oui, lesquels :

.....

.....

.....

3. **Son parcours scolaire / professionnel ? OUI – NON.**

Si oui, lesquels :

.....

4. **Ses personnes ressources (famille, entourage, institutions, inclusions dans d'autres réseaux) ? OUI – NON.**

Si oui, lesquels :

.....

.....

.....

5. **Sa / ses consommation(s) (produits consommés, modes de consommation, fréquence des consommations actuelles, abstinence) ? OUI – NON.**

Si oui, lesquels :

.....

.....

.....

6. **Sa situation médicale (médecin traitant, traitement actuel, traitement de substitution, problèmes physiques) ? OUI – NON.**

Si oui, lesquels :

.....
.....
.....

7. Sa situation psychologique (situation actuelle, suivi psychologique, psychologue / psychiatre) ? OUI – NON.

Si oui, lesquels :

.....
.....
.....

8. Sa situation familiale / relationnelle (milieu familial / social) ? OUI – NON.

Si oui, lesquels :

.....
.....
.....

9. Sa situation judiciaire actuelle (condamnation, peine de prison, faits, durée, TIG, surveillance électronique, conditionnelle, probation, sursis, défense sociale, AS de justice) ? OUI – NON.

Si oui, lesquels :

.....
.....
.....

10. Impressions du professionnel quant à l'évolution de l'utilisateur « wabé » :

.....
.....
.....
.....

ANNEXE 14 :

Le questionnaire « évaluation, entre professionnels concernés, de l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur wabé »

**Evaluation, entre professionnels concernés,
de l'impact du réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur « wabé »**

Usager concerné :

Professionnels concernés :

Date de l'évaluation :

1. Sur l'échelle suivante, situez l'impact que le travail du réseau WaB a eu sur la trajectoire de soins de l'utilisateur concerné :



Si **l'impact a été important** : à quel(s) niveau(x) ? Dans quel(s) domaine(s) ?

Si **l'impact a été faible** : Qu'est-ce qui a manqué et/ou a fait défaut dans le travail réalisé ?

2. Sur l'échelle suivante, situez la capacité :

a. D'**autonomie** de l'utilisateur concerné sachant que *l'autonomie désigne la capacité d'un individu à se gouverner soi-même, selon ses propres règles.*



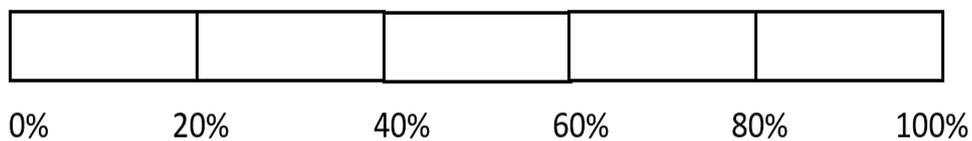
Expliquez :

b. D'**abstinence** de l'utilisateur concerné sachant que *l'abstinence désigne un renoncement volontaire et durable de toute consommation de produits afin d'éliminer les problèmes liés à la dépendance.*



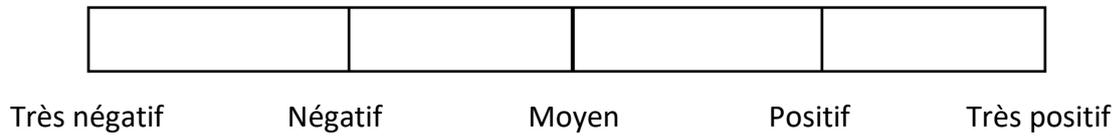
Expliquez :

c. D'**insertion** de l'utilisateur concerné sachant que *l'insertion désigne le processus permettant l'intégration d'un individu au sein du système socio-économique par l'appropriation des normes et règles de ce système.*



Expliquez :

3. Pensez-vous que le travail effectué par le réseau WaB a eu, sur la trajectoire de soins individuelle de l'utilisateur concerné, un impact :



Expliquez :

4. Sur l'échelle suivante, situez le pourcentage d'intérêt / de pertinence que l'utilisateur concerné soit, actuellement, inclus dans le réseau WaB.



Expliquez :



Amélia RAMACKERS, Coordinatrice du réseau WaB :
0497/49.28.78 - info@reseauwab.be
Emmanuelle MANDERLIER, Chargée de missions pour le réseau WaB :
0499/90.62.55 – emmanuelle.manderlier@reseauwab.be



ANNEXE 15 :

**Le questionnaire de satisfaction concernant le fonctionnement et
l'animation des concertations cliniques mensuelles**



QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION : Fonctionnement et animation des concertations cliniques

Le Réseau WaB étant soucieux de continuer à s'adapter via un processus d'évaluation continue, nous vous demandons de bien vouloir compléter ce questionnaire de satisfaction. Celui-ci est destiné aux référents WaB des institutions partenaires du Réseau WaB et est anonyme.

Ce document sera dépouillé uniquement par Emmanuelle MANDERLIER, chargée de missions pour le Réseau WaB dont la mission principale est l'évaluation du Réseau WaB. Un retour des résultats obtenus vous sera fait au début de l'année 2020.

Date :

Quel est le statut de votre institution au sein du Réseau WaB?

- Membre structurel
- Membre adhérent

Depuis combien de temps participez-vous aux concertations cliniques du Réseau WaB ?

- Moins d'1 an
- Entre 1 et 2 ans
- Entre 3 et 5 ans
- Entre 5 et 10 ans
- Depuis la création du Réseau WaB

Quelle est la fréquence de votre participation aux concertations cliniques du Réseau WaB sur une année?

- De 1 à 3 réunions
- De 4 à 6 réunions
- De 7 à 9 réunions
- De 10 à 12 réunions

Pouvez-vous donner votre degré de satisfaction sur ces différents points :

1 = très insatisfait - 2 = insatisfait - 3 = neutre - 4 = satisfait - 5 = très satisfait

Organisation de la concertation clinique

Organisation générale des concertations (dates fixées pour l'année, mail pour les présences, PV, ...)	1	2	3	4	5
Répartition des lieux des concertations	1	2	3	4	5
Accueil des institutions qui reçoivent le groupe de terrain (local, espace, repas,...)	1	2	3	4	5
Respect des horaires de début et de fin des concertations	1	2	3	4	5
Durée des concertations cliniques	1	2	3	4	5
Communication et transmission des informations par mail	1	2	3	4	5

Commentaires :

Contenu de la concertation clinique

Déroulement de la journée (inclusion, suivi + évaluation, divers, échange de bonnes pratiques, présentation et visite de l'institution qui reçoit le groupe de terrain)	1	2	3	4	5
Temps imparti aux inclusions	1	2	3	4	5
Temps imparti aux suivis	1	2	3	4	5
Participation et apport des référents WaB dans la mise en place des trajectoires de soins	1	2	3	4	5
Fonctionnement pour la passation des évaluations	1	2	3	4	5
Temps imparti aux échanges de bonnes pratiques	1	2	3	4	5

Commentaires :

Animation de la concertation clinique

Animation de la concertation clinique	1	2	3	4	5
Rythme de la concertation clinique	1	2	3	4	5
Ambiance générale de la concertation clinique	1	2	3	4	5

Commentaires :

De manière générale, êtes-vous satisfait des concertations cliniques?

1 2 3 4 5

Avez-vous des remarques, commentaires ou autres suggestions?

Pour tout complément d'information, n'hésitez pas à contacter Mme Amélia RAMACKERS, coordinatrice du Réseau WaB (0497/49.28.78 - info@reseauwab.be) ou Mme Emmanuelle MANDERLIER, chargée de missions pour le Réseau WaB (0499/90.62.55 – emmanuelle.manderlier@reseauwab.be)

**4) POUR LE GROUPE DE TERRAIN, LE COMITE
DIRECTIONNEL, LA COORDINATRICE ET LA
CHARGÉE DE MISSIONS**

ANNEXE 16 :

Le plan d'actions 2019

Plan d'action 2019

suite aux pistes de la journée « 15 ans du réseau WaB » le 19.09.2018

et en rapport avec le cadre logique 2017-2019

Objectifs du réseau WaB	Pistes d'actions pointées en 2018	Pour qui ?	Comment ?	Pour quand ?
<p>1) Construire une « approche en systèmes intégrés » au sein d'un réseau supra-local composé de structures actives en matière de toxicomanie et problèmes associés.</p> <p>2) Faciliter la communication, le dialogue interprofessionnel et interinstitutionnel.</p> <p>3) Optimaliser, consolider et étendre le réseau WaB.</p> <p>4) Améliorer la qualité et la continuité des soins à un niveau supra-local et</p>	<p>Réduire le clivage entre anciens et nouveaux référents WaB.</p>	<p><u>Double bénéficiaire</u> :</p> <p>1) Les <u>professionnels</u>, membres du groupe de terrain 2019 du réseau WaB.</p> <p>2) Les <u>usagers</u> inclus dans le réseau WaB.</p>	<p>1) En proposant aux membres présents lors des concertations cliniques mensuelles une présentation actualisée de l'institution qui accueille et de son offre de soins pour les usagers ainsi qu'une visite des lieux pour ceux qui sont intéressés.</p> <p>2) En organisant des immersions inter-institutionnelles pour les référents du groupe de terrain WaB <u>mais aussi</u> pour leurs collègues.</p> <p>3) En actualisant la charte d'éthique et de partenariat ainsi que le R.O.I. du groupe de terrain</p> <p>4) Une matinée / après-midi où seraient rassemblées l'entière du groupe de terrain (membres structurels + adhérents) afin que les institutions non présentes lors des concertations cliniques (membres adhérents) ainsi que les institutions où le groupe de terrain ne se rend pas pour les concertations cliniques puissent présenter leurs institutions ainsi que leurs offres de soins au reste du groupe de terrain présent mensuellement.</p> <p>5) En organisant une journée annuelle de « remise à niveau » pour tous les référents WaB où les « anciens » référents joueraient un rôle de coach pour les nouveaux.</p>	<p>A chaque concertation clinique 2019.</p> <hr/> <p>Tout 2019 – min 10 /an.</p> <hr/> <p>Février 2019</p> <hr/> <p>Mars 2019</p> <hr/> <p>Juin 2019</p>

<p>proposer aux personnes toxicomanes, qui ne trouvent plus de solution dans le réseau local, un processus de changement continu avec des objectifs intermédiaires qui convergent vers une même finalité (rétablissement complet ; cfr. ISA & ROI, G. De Leon)</p> <p>5) Améliorer l'accompagnement des usagers confrontés à des impasses au niveau local en intégrant leur consentement et singularité.</p>	<p>Impliquer davantage les collègues du référent WaB au sein de son institution</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>Améliorer la connaissance des équipes et de la direction de chaque institution par rapport au Réseau WaB.</p>		<p>1) En organisant des moments d'information / de sensibilisation pour les collègues des référents WaB, pour les nouveaux travailleurs de chaque institution.</p> <p>2) En proposant, lors des concertations cliniques mensuelles, que l'institution qui reçoit le groupe de terrain permette aux collègues du référent de participer à la concertation.</p> <p>3) En proposant des visites d'institution via le réseau WaB (ex : SCMR à Liège) aux référents WaB ainsi qu'à leurs collègues.</p> <p>4) En dynamisant la réunion commune actuelle entre le comité directionnel et le groupe de terrain, en la rendant plus interactive.</p> <p>5) Redéfinir ensemble le mandat de participation et la marge de manœuvre délivrée au référent WaB, définir un profil de fonction du référent WaB.</p> <p>6) Actualiser le cadastre des institutions membres du réseau WaB afin que chaque institution puisse posséder ce cadastre accessible pour les membres du personnel.</p> <p>7) Organiser une journée de réflexion sur le réseau WaB pour le groupe de terrain ainsi que les directions de chaque institution membre.</p> <p>8) En organisant une journée de formation annuelle ouverte à tous.</p> <p>9) En organisant, comme c'est déjà le cas, un restaurant de fin d'année pour le groupe de terrain pour renforcer la cohésion du groupe de terrain.</p>	<p>1 x / an dans chaque institution</p> <hr/> <p>Tout au long de 2019</p> <hr/> <p>Tout au long de 2019</p> <hr/> <p>Février 2019</p> <hr/> <p>Septembre 2019</p> <hr/> <p>Avril 2019</p> <hr/> <p>Septembre 2019</p> <hr/> <p>Novembre 2019</p> <hr/> <p>Décembre 2019</p>
--	---	--	---	---

	Augmenter la visibilité du réseau WaB	1) Mise à jour du site internet	1 x / an
	Transposition du modèle du réseau WaB	2) Présentation lors d'un colloque national / international	1 x / an
		3) Présentations du réseau à d'autres professionnels ou à d'autres réseaux	20 x / an
		1) Actualisation de la fiche d'inclusion et du consentement en lien avec le RGPD	Janvier 2019
	Evaluation du réseau WaB + Augmentation du temps de concertation clinique	2) Mise en place du questionnaire (partie professionnelle) qui sera utilisée en combinaison avec la fiche d'inclusion afin d'évaluer, sous l'angle du professionnel, quel impact le réseau WaB a eu ou non sur la trajectoire de soins de l'utilisateur inclus.	Mars 2019
		3) Evaluation pratique : questionnaire de satisfaction pour l'utilisateur, actualisation tous les 3 mois de la fiche d'inclusion avec l'utilisateur et temps clinique pour évaluer entre professionnels.	Avril 2019
		4) Veiller à ce que le quantitatif (inclusions) ne prime pas sur le qualitatif (clinique).	Tout au long de 2019
	Echanges de bonnes pratiques	5) « Trier » la file active. Après chaque « tri », organiser des interventions cliniques concernant des utilisateurs inclus et ce, à la demande du groupe de terrain.	3 x / an = Avril, Septembre et Décembre
		1) Accueil de spécialistes dans le cadre des concertations cliniques => Que désire le groupe de terrain ?	4 / an
	Expansion du réseau	1) Si nouveau membre : de la province de Liège, BW ou Hainaut Occidental	Avant fin 2019

ANNEXE 17 :

Le cadre logique du Réseau WaB 2019

Cadre logique du Réseau WaB 2019

1. OBJECTIF GLOBAL	<i>Indicateurs long terme</i>	<i>Résultats</i>	<i>Sources de vérification</i>
<p>❖ <u>Bénéficiaires</u> :</p> <p>a) Intervenants et structures traitant les assuétudes et les problèmes associés.</p> <p>→ <u>Plus-value</u> : construire une « approche en systèmes intégrés » au sein des régions du groupe Wallonie-Bruxelles (réseau supra-local), c'est-à-dire un réseau de structures actives en matière de toxicomanie et problèmes associés qui facilite la communication, le dialogue interprofessionnel et interinstitutionnel et la concertation.</p> <p>b) Usagers de drogues.</p> <p>→ <u>Plus-value</u> : améliorer la qualité et la continuité des soins à un niveau supra-local et proposer aux personnes toxicomanes, qui ne trouvent plus de solution dans le réseau local, un processus de changement continu avec des objectifs intermédiaires qui convergent vers une même finalité (le rétablissement complet de la toxicomanie → Cfr ISA & ROI, G. De Leon).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de structures ayant rejoint la concertation mensuelle, en qualité de membre structurel ou adhérent (max. 31 professionnels par concertation clinique). - Répartition géographique des structures (représentation de l'ensemble de la Région wallonne et de Bruxelles). - Niveaux d'intervention représentés (du bas au haut seuil). - Degré de satisfaction des intervenants - Nombre de cas complexes traités en concertation WaB. - Nombre de trajets de soins élaborés pour les usagers en demande de traitement. - Degré de satisfaction des usagers. 	<p>=> <i>1 membre adhérent en plus en 2019.</i></p> <p>=> <i>En 2019, 12 membres wallons et 9 membres bruxellois. Seul le Brabant Wallon n'est pas représenté en Wallonie.</i></p> <p>=> <i>En 2019, du bas au haut seuil : travail de rue, point de contact, centres ambulatoires, centres de jour, hôpitaux psychiatriques et centres de post-cure.</i></p> <p>=> <i>En 2019, 28 intervenants de terrain ont complété le questionnaire de satisfaction concernant le fonctionnement et l'animation des concertations cliniques.</i></p> <p>=> <i>26 usagers inclus en 2019 avec une moyenne de 54 suivis / mois.</i></p> <p>=> <i>55 usagers ont complété, en 2019, le questionnaire de satisfaction.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'activités 2019 du Réseau WaB. - Listings / registre alphabétique des bénéficiaires. - Base de données informatique WaB. - Questionnaires adressés aux usagers. - Evaluation des trajets de soin.

2. OBJECTIFS SPECIFIQUES	Indicateurs à moyen terme	Résultats	Sources de vérification
<p>Elaboration / mise à disposition d'outils efficaces pour la pratique en réseau, formations au travail en réseau selon le modèle ISA, transfert de bonnes pratiques, modélisation du travail en réseau et coopération inter-réseaux.</p> <p>❖ <u>Bénéficiaires</u> :</p> <p>a) Les partenaires du Réseau WaB ainsi que les professionnels intéressés par les outils développés par le Réseau WaB.</p> <p>→ <u>Plus-value</u> : optimisation, consolidation et extension d'un réseau pilote réunissant des structures actives en matière de toxicomanie, sur base des acquis des formations antérieures relatives à l'approche en systèmes intégrés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tous les niveaux d'intervention sont représentés. du bas au haut seuil. - Des services spécialisés et des services généraux sont représentés, permettant ainsi une prise en charge en amont et en aval des parcours de soins. - Territoire géographique couvert : régions wallonne et bruxelloise. - Nombre de professionnels participant aux concertations cliniques mensuelles. - 1 journée de formation annuelle organisée par le Réseau WaB. - 10 immersions interinstitutionnelles / an. - Présentation ou formation à la demande dans divers services intéressés par la méthodologie du Réseau WaB. - 50 institutions / an ayant été informés de l'existence du Réseau WaB via publicité. 	<p>=> <i>En 2019, 12 membres wallons et 9 membres bruxellois. Seul le Brabant Wallon n'est pas représenté en Wallonie.</i></p> <p>=> <i>En 2019, du bas au haut seuil : travail de rue, point de contact, centres ambulatoires, centres de jour, hôpitaux psychiatriques et centres de post-cure.</i></p> <p>=> <i>En 2019, 39 professionnels sont « référents WaB » pour 21 institutions. Il y a, en moyenne, à chaque concertation 16 référents.</i></p> <p>=> <i>Pas en 2019 par manque de budget. Cependant, une journée de formation sur la comorbidité sera organisée en 2020.</i></p> <p>=> <i>En 2019, 44 immersions interinstitutionnelles ont eu lieu.</i></p> <p>=> <i>Sensibilisation des collègues des référents WaB dans 6 institutions + présentation du Réseau WaB au RASSAEF (20/06), au comité assuétudes du ProxiRéLux (14/11) et au Réseau Mosaïque (6/12).</i></p>	<p>- Rapport d'activités 2019 du réseau WaB.</p>

2. OBJECTIFS SPECIFIQUES	<i>Indicateurs à moyen terme</i>	<i>Résultats</i>	<i>Sources de vérification</i>
<p>→ <u>Plus-value</u> : élaboration, mise à disposition d'outils efficaces pour la pratique du travail en réseau, formations au travail en réseau, transfert de bonnes pratiques et coopération inter-réseaux.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration / actualisation des outils de concertation + diffusion : - Charte éthique de partenariat - Règle d'Ordre Intérieur - Cadastre des institutions partenaires - Consentement informé WaB + WaB/BITUME - Fiche d'inclusion - Publicité des services (folder, cartes de visite, site internet,...). - Nombre de professionnels, structures, réseaux, instances ayant été informés de l'existence du Réseau WaB. - Journée de formation sur principe ISA initiée par le Réseau WaB 	<p>=> <i>Diffusion OK.</i></p> <p>=> <i>Actualisations en février et décembre 2019.</i></p> <p>=> <i>Idem.</i></p> <p>=> <i>Dernière actualisation en septembre 2019 suite à l'inclusion d'une nouvelle unité au CP St Bernard et d'un nouveau membre adhérent : Step by Step.</i></p> <p>=> <i>Nouvelle version en septembre 2019 + création en novembre 2019.</i></p> <p>=> <i>Actualisation en septembre 2019.</i></p> <p>=> <i>Dernière actualisation du folder en septembre 2019. Cartes de visite OK. Site Internet à revoir en 2020.</i></p> <p>=> <i>Rédaction d'un article concernant le Réseau WaB dans la revue francophone « addictions ». Parution en février 2020.</i></p> <p>=> <i>Matinée de réflexion anciens / nouveaux référents en juin + matinée groupe de terrain / directions en septembre 2019.</i></p>	<p>- Rapport d'activités 2019 du réseau WaB.</p>

2. OBJECTIFS SPECIFIQUES	<i>Indicateurs à moyen terme</i>	<i>Résultats</i>	<i>Sources de vérification</i>
<p>b) Usagers de drogues suivis par les partenaires membres du Réseau WaB.</p> <p>→ <u>Plus-value</u> : améliorer l'accompagnement des usagers confrontés à des impasses au niveau local en intégrant leur consentement et leur singularité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'usagers inclus par le Réseau WaB. - Nombre de consentements informés. - Nombre de fiches d'inclusion. - Nombre de trajectoires de soin gérées en concertation entre services de soin WaB. - Nombre d'usagers inclus en 2019 évalués de façon globale. - Degré de satisfaction globale des usagers inclus et évalués en 2019. 	<p>=> <i>En 2019, 26 usagers ont été inclus dans le Réseau WaB.</i></p> <p>=> <i>Idem.</i></p> <p>=> <i>Idem.</i></p> <p>=> <i>100% en 2019.</i></p> <p>=> <i>Parmi les 26 usagers inclus en 2019, 8 ont été évalués de façon globale.</i></p> <p>=> <i>7 questionnaires de satisfaction sur 8 ont été remplis :</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>71,5% savent qu'ils font partie du Réseau WaB.</i> - <i>43 % (majorité) pensent que la qualité de l'aide reçue est bonne.</i> - <i>43% sont assez content de l'aide apportée.</i> - <i>71,5% seraient preneur d'une nouvelle trajectoire de soins en cas d'échec.</i> - <i>86% n'ont jamais parlé du Réseau WaB à leur entourage.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Listing (file active) des usagers inclus. - Rapport d'activités 2019. - Questionnaire de satisfaction de l'utilisateur.

3. LOGIQUE D'INTERVENTION	<i>Indicateurs à moyen terme</i>	<i>Résultats</i>	<i>Sources de vérification</i>
<p><u>Parties concernées</u> :</p> <p>a) Coordination du travail de réseau.</p> <p><i>Les membres du Réseau WaB sont régulièrement informés, leurs travaux sont suivis et évalués.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Accords signés par les membres structurels et adhérents. - Nombre de réunions de terrain et de direction. 	<p>=> <i>21 mandats de participation signés par les 21 responsables des institutions partenaires. 39 chartes et R.O.I. signés par les référents WaB.</i></p> <p>=> <i>12 réunions de terrain et 4 de direction en 2019.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'activités 2019. - Outils WaB. - PVs
<p>b) Chargée de missions</p> <p><i>Mission principale : évaluation qualité du Réseau WaB</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'utilisateurs évalués de manière globale. - Nombre de questionnaires de satisfaction complétés par les utilisateurs inclus dans le Réseau WaB. - Nombre d'évolutions de trajectoire de soins individuelle de l'utilisateur inclus dans le Réseau WaB. - Nombre d'évolutions de trajectoire de soins individuelle post 3 mois. - Nombre d'évolutions de trajectoire de soins individuelle post 6 mois. - Nombre d'évaluations, entre professionnels concernés, de l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur "wabé". 	<p>=> <i>En 2019, 60 utilisateurs ont été évalués.</i></p> <p>=> <i>En 2019, 55 questionnaires de satisfaction ont été complétés par les utilisateurs inclus dans le Réseau WaB.</i></p> <p>=> <i>En 2019, 60 évolutions de trajectoire de soins individuelle de l'utilisateur inclus dans le Réseau WaB ont été réalisées.</i></p> <p>=> <i>En 2019, 28 évolutions de trajectoire de soins individuelle post 3 mois ont été réalisées.</i></p> <p>=> <i>En 2019, 8 évolutions de trajectoire de soins individuelle post 6 mois ont été réalisées.</i></p> <p>=> <i>En 2019, 50 évaluations concernant l'impact du Réseau WaB sur l'utilisateur "wabé" ont été complétées par les professionnels.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'activités 2019. - Outils référentiels WaB. - PVs des réunions de terrain.

3. LOGIQUE D'INTERVENTION	<i>Indicateurs à moyen terme</i>	<i>Résultats</i>	<i>Sources de vérification</i>
<p>d) Comité de Direction</p> <p><i>Gestion administrative, de secrétariat et de financement au Réseau WaB.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Respect des règles de bonne gouvernance. - Signature par les membres de l'accord de collaboration chaque année. 	<p>=> <i>OK.</i></p> <p>=> <i>OK.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport financier du Réseau WaB. - Référentiel outils WaB.
<p>e) Ensemble des acteurs</p> <p><i>Visibilité du Réseau WaB et élargissement aux zones géographiques non couvertes ou aux institutions dont le niveau n'est pas représenté.</i></p> <p><i>Organisation d'une formation continue pour les partenaires du Réseau WaB (lectures, colloque, journée d'étude, congrès, formation, supervision).</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Nombre de présentations / de représentations, d'informations relatives au Réseau WaB. - Nombre de professionnels informés de l'existence du Réseau WaB. - Nombre d'article(s) paru(s) dans des revues professionnelles et / ou scientifiques. - X heures de formation pour y personnes 	<p>=> <i>6 présentations aux institutions membres pour sensibilisation des collègues, 3 présentations à des non-membres, une journée rassemblant groupe de terrain et coordinations / directions des institutions membres.</i></p> <p>=> <i>En 2019, l'article « Réseau WaB : une initiative créée par et pour les intervenants de terrain du secteur des assuétudes » a été rédigé. Il paraîtra en février 2020 dans la revue francophone « Addictions ».</i></p> <p>=> <i>Le Réseau WaB relaye les informations relatives aux diverses formations proposées en Belgique ou à l'étranger.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - Rapport d'activités 2019.

ANNEXE 18 :

Le chronogramme 2019

Réseau WaB : Chronogramme 2019

Activités / Mois	Janvier 2019	Février 2019	Mars 2019	Avril 2019	Mai 2019	Juin 2019	Juillet 2019	Août 2019	Septembre 2019	Octobre 2019	Novembre 2019	Décembre 2019	Résultats
COMITE DIRECTIONNEL													
Réunions CD, coordinatrice et chargée de missions	X		X			X					X		Développement du Réseau
Réunion commune (terrain et directions)		X											
COMAC AViQ					X								Consolidation du réseau en termes de moyens et donc de durée
GROUPE DE TERRAIN													
Concertations cliniques	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Possibilité de visite des institutions partenaires	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
BUREAU													
Réunions	X							X					
COORDINATRICE													
Informations / Recherches	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Rapport d'activités												X	
Rencontres avec la chargée de missions du réseau WaB							X	X			X		
Rencontres pour WaB / GEPTA			X	X									
Présentations de WaB aux partenaires / sensibilisation des collègues				X	X	X				X	X		Visibilité, informations et partage
Présentations de WaB aux non-partenaires	X		X			X	X				X	X	
Représentation à la Fédito W						X					X		
Rédaction d'articles							X	X	X				
Mise à jour des outils		X					X	X	X	X	X	X	Constitution d'outils
Elaboration d'un Guide WaB							X	X	X				
Activités / Mois	Janvier 2019	Février 2019	Mars 2019	Avril 2019	Mai 2019	Juin 2019	Juillet 2019	Août 2019	Septembre 2019	Octobre 2019	Novembre 2019	Décembre 2019	Résultats

Participation aux colloques			X	X	X	X			X	X	X	X	Formation continue
Formations					X								
Immersion					X								
Jury lors d'une défense de mémoire									X				
Organisation d'immersions inter-institutionnelles	X		X	X	X	X	X	X		X	X		
Organisation de visites chez des non-partenaires (ex : SCMR Liège)		X							X				
Organisation d'événements WaB pour les partenaires					X				X				
CHARGÉE DE MISSIONS													
Informations / Recherches							X	X	X	X	X	X	Développement du Réseau
Evaluation qualité du Réseau							X	X	X	X	X	X	
Rapport d'activités												X	
Rencontres avec la coordinatrice du réseau WaB							X	X			X		
Mise à jour des outils							X	X	X	X	X	X	
Elaboration d'un Guide WaB							X	X	X				
Rédaction d'articles							X	X	X				Visibilité, information et partage
Participation aux colloques										X	X	X	Formation continue
Formations													
Immersion									X	X		X	
Organisation d'événements WaB pour les partenaires									X				

ANNEXE 19 :

La charte éthique de l'évaluation du Réseau WaB

Charte éthique de l'évaluation

Afin d'inscrire le Réseau WaB dans une démarche qualité permettant d'objectiver l'efficacité du travail accompli et d'ainsi, répondre aux attentes des pouvoirs subsidants, son comité directionnel a commandité une démarche d'évaluation.

Cette démarche est en cours depuis plusieurs années grâce au subventionnement de l'AViQ. Cependant, depuis juillet 2019, un subside supplémentaire de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS (Bruxelles Prévention Sécurité) a permis l'engagement à mi-temps d'une chargée de missions pour le Réseau WaB.

Le Bureau du Réseau WaB a pour but de traiter certains thèmes ou actions ainsi que les matières extraordinaires et urgentes et de proposer des moyens concrets d'atteindre des objectifs à court terme. Celui-ci occupe également le rôle de comité de pilotage pour la démarche évaluative.

Il est composé de :

- Deux membres du comité directionnel.
- Trois membres du groupe de terrain (référents WaB).
- La chargée de missions.
- La coordinatrice du Réseau WaB.

Ce comité de pilotage est chargé :

- D'examiner les questionnements éthiques émergeant dans le processus d'évaluation.
- De veiller au respect des règles déontologiques et des droits des usagers inclus dans le Réseau WaB.

Lors d'un comité de pilotage, la chargée de missions accompagnée de la coordinatrice, a pour rôle de :

- Refléter le processus d'évaluation en cours et proposer des adaptations.
- Expliciter les parties du processus qui nécessitent un éclairage des membres du comité.
- Veiller à soulever les questions éthiques.
- Soumettre les résultats à l'analyse du comité de pilotage.

L'élaboration d'une charte éthique permet de poser un cadre ainsi que des principes de fonctionnement pour l'évaluation participative du Réseau WaB dont le comité de pilotage sera responsable.

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS (Bruxelles Prévention Sécurité)



Wallonie

AViQ
Agence pour une Vie de Qualité

Familles Santé Handicap



bps-bpv
.brussels
Bruxelles Prévention & Sécurité
Brussel Preventie & Veiligheid

1. Principe de pluralité

L'évaluation s'inscrit dans la triple logique de la gestion du Réseau WaB (processus qualité), de l'expertise de ses partenaires et des exigences des pouvoirs subsidiants. Elle prend en compte de façon raisonnée la diversité d'intérêts et de points de vue des acteurs présents (directions, travailleurs du groupe de terrain, coordinatrice, chargée de missions, usagers inclus dans le Réseau, ...). Ainsi, le comité de pilotage est représentatif de cette pluralité et veille à un regard croisé entre ses membres centré autour de l'utilisateur inclus dans le Réseau WaB.

2. Principe de distanciation

L'évaluation est conduite de façon impartiale. Les personnes participant au processus évaluatif informent les autres partenaires de tout conflit d'intérêt éventuel. Le processus d'évaluation est conduit de façon autonome par rapport aux pouvoirs subsidiants. Le recours aux experts peut favoriser le maintien de cette distanciation.

3. Principe de compétence

Au profit de l'évolution du Réseau WaB et de son impact sur la trajectoire de soins des usagers inclus, les participants au processus d'évaluation mettent en œuvre des compétences spécifiques (mises à jour continuellement) en matière de :

- Conception et de conduite du processus.
- Méthodes de collectes de données et d'interprétation des résultats

4. Principe de respect des personnes

Les participants au processus d'évaluation respectent les droits, l'intégrité et la sécurité de toutes les parties concernées. Ils s'interdisent de révéler l'origine nominative des informations ou opinions recueillies, sauf accord des personnes concernées.

5. Principe de transparence

La présentation des résultats du processus évaluatif du Réseau WaB aux partenaires est toujours suivie par la rédaction d'un PV reprenant les détails de celle-ci (objet de l'évaluation, finalités, destinataires, questions posées, méthodes employées et leurs limites, arguments et critères conduisant aux résultats). La diffusion publique des résultats d'une évaluation est souhaitable. Les règles de diffusion des résultats sont établies par le comité de pilotage. L'intégrité des résultats doit être respectée, quels que soient les modalités ou les supports de diffusion retenus.

6. Principe de responsabilité

La répartition des rôles entre les différents acteurs de l'évaluation est établie dès le départ de façon à ce que toutes les fonctions de celle-ci soient bien prises en charge. Les personnes et institutions impliquées dans le processus d'évaluation mobilisent les moyens appropriés et fournissent les informations nécessaires à la conduite de l'évaluation. Elles sont conjointement responsables de la bonne application des principes énoncés dans cette charte.

Bibliographie : Jean-Claude Barbier. *La charte de la société française de l'évaluation : des principes pour les participants à l'évaluation des politiques et des programmes publics*. 2010, pp. 30-31.

Pour toute information complémentaire, n'hésitez pas à contacter :

Amélia RAMACKERS, coordinatrice du Réseau WaB

Par téléphone : +32 497 49 28 78

Par mail : info@reseauwab.be

Par courrier au siège d'activité : ASBL Les Hautes Fagnes. Rue Malgrave 1, 4960 MALMEDY.

Siège social : ASBL Trempline. Grand Rue 3, 6200 CHÂTELET.

Emmanuelle MANDERLIER, chargée de missions pour le Réseau WaB !

Par téléphone : +32 499 90 62 55

Par mail : emmanuelle.manderlier@reseauwab.be

Par courrier au siège social et d'activité : ASBL Transit. Rue Stephenson 96, 1000 BRUXELLES.

Site Internet : www.reseauwab.be

ANNEXE 20 :

Le processus évaluatif du Réseau WaB

Réseau WaB : Processus évaluatif

Outil/Démarche	Auprès de qui ?	Sur quoi ?	Quelle question ?	Dans quel but ?
Charte éthique de l'évaluation	Comité de pilotage/Bureau du Réseau WaB (composé de 2 membres du comité directionnel, 3 membres du groupe de terrain, la chargée de missions et la coordinatrice)	Evaluation du Réseau WaB	<ul style="list-style-type: none"> - Examiner les questionnements éthiques émergeant du processus d'évaluation - Veiller au respect des règles déontologiques et des droits des usagers inclus dans le Réseau WaB 	Assurer un cadre et des principes de fonctionnement pour l'évaluation participative du Réseau WaB
Questionnaire de satisfaction par rapport au Réseau WaB	Les référents WaB	<ul style="list-style-type: none"> - Organisation de la concertation clinique - Contenu de la concertation clinique - Animation de la concertation clinique 	Satisfaction globale des référents WaB sur la manière dont se déroulent les concertations cliniques du Réseau WaB	Améliorer le fonctionnement et l'animation des concertations cliniques du Réseau WaB

Outil/Démarche	Auprès de qui ?	Sur quoi ?	Quelle question ?	Dans quel but ?
Questionnaire de satisfaction par rapport au Réseau WaB	Les usagers inclus dans le Réseau WaB	<ul style="list-style-type: none"> - Connaissance ou non de l'inclusion dans le Réseau WaB. - Qualité de l'aide reçue dans le Réseau WaB. - Satisfaction par rapport à l'aide apportée par le Réseau WaB. - Preneur ou non d'une nouvelle trajectoire de soins via le Réseau WaB en cas d'échec. - Partage autour du Réseau WaB avec des connaissances 	Satisfaction globale d'un usager inclus dans le Réseau WaB par rapport à celui-ci	<p>1) Améliorer la prise en charge personnelle de l'utilisateur inclus au sein du Réseau WaB</p> <p>2) Améliorer les trajets de soins mis en place lors des concertations entre les partenaires du réseau</p>
Evolution de la trajectoire de soins individuelle de l'utilisateur inclus dans le Réseau WaB	Les référents WaB	Les critères de la fiche d'inclusion	L'évolution de la situation de l'utilisateur inclus dans le Réseau WaB après son inclusion.	Permettre de quantifier les évolutions ou non des situations des utilisateurs inclus.
Evaluation, entre professionnels concernés, de l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur « wabé »	Les référents WaB concernés par la trajectoire de soins des usagers (différents à chaque évaluation).	Capacité : <ul style="list-style-type: none"> - D'autonomie. - D'insertion. - D'abstinence de l'utilisateur inclus dans le Réseau WaB. 	Impact ou non du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur. Pourcentage d'intérêt de son inclusion au sein du Réseau WaB.	Adapter les pratiques utilisées lors des concertations entre les partenaires du réseau. Dégager des bonnes pratiques mises en œuvre dans l'élaboration d'une trajectoire de soins.

Outil/Démarche	Auprès de qui ?	Sur quoi ?	Quelle question ?	Dans quel but ?
Questionnaire de satisfaction post-immersion	Les référents WaB ou leurs collègues qui vont en immersion au sein des institutions partenaires du Réseau WaB.	<ul style="list-style-type: none"> - Satisfaction quant à l'accueil reçu par les professionnels et les usagers. - Respect du statut de professionnel. - Réponses quant aux documents / informations attendus. - Satisfaction quant à l'organisation de l'immersion. - L'immersion a-t-elle répondu ou non aux attentes. 	Qualité et réponses aux attentes des professionnels venus en immersion.	Adapter le dispositif d'immersion inter-équipes mis en place par le Réseau WaB suite aux différents retours.
Questionnaire de satisfaction concernant un événement organisé par le Réseau WaB.	Toute personne participant à l'événement.	<ul style="list-style-type: none"> - Réponse quant aux attentes précédant l'événement. - Réponse aux objectifs annoncés au début de l'événement. - Satisfaction quant au contenu proposé. - Satisfaction quant à l'organisation générale de l'événement. 	Evaluer la compréhension et la satisfaction quant à la méthodologie bottom-up utilisée par le Réseau WaB.	Adapter les outils proposés par le Réseau WaB.

5) POUR LE GRAND PUBLIC

ANNEXE 21 :

Le folder du Réseau WaB

Les membres du réseau WaB

- 1. Les Hautes Fagnes**, centre de post-cure, Service admission (Malmédy)
Contact : Nicole MICHEL
Jean-François DETOURNAY
Céline LEMARCHAND
Tél : 080/79 98 30
- 2. CNP Saint Martin**, centre neuro-psychiatrique (Dave)
Unité « Revivo »
Contact : Gilles VANDENBOSH
Doris DESCHUYTENEER (Projet AÏDA)
Catherine FIVET (Projet AÏDA)
Unité « Galiléo »
Carol FIEVET
Tél : 081/30 28 86
- 3. Phénix**, centre de jour (Namur)
Contact : Youssef CHÉNTOUF
Tél : 081/22 56 91
- 4. Transit**, centre de crise et d'hébergement (Bruxelles)
Contact : Aude JANSSENS
Félix GOURLE
Tél : 02/215 89 90
- 5. Trempoline**, centre de post-cure (Châtelet)
Contact : Fabrice LEJEUNE
Séverine FALQUE
Tél : 071/24 30 24
- 6. Le Répit**, centre ambulatoire (Couvain)
Contact : Ludivine GRANDJEAN
Tél : 060/34 65 86 ou 0491/24 84 50
- 7. L'Orée**, centre de jour (Bruxelles)
Contact : Selin ELMAS
Tél : 02/347 57 57
- 8. L'Espérance**, centre de post-cure (Thuin)
Contact : Cécile VREBOS
Alexandre IVANOV
Tél : 071/59 34 96
- 9. Foyer Georges Motte**, maison d'accueil (Bruxelles)
Contact : Sabrina SILVESTRI
Frédérique DOGNIÈS
Tél : 02/217 61 36 ou 0491/56 94 29
- 10. La Clairière (Vivalia)**, hôpital psychiatrique « Pavillon 5 » (Bertrix)
Contact : Sarah BEN JEDIDIA
Tél : 061/22 17 05

Les membres du réseau WaB

- 11. CP Saint Bernard**, hôpital psychiatrique (Manage)
Unité 11 « L'Observation »
Contact : Sébastien JACMIN
Anne-Sophie NOIRET Tél : 064/43 28 40
Unité 16 « Le PARI » (Projet Assuétudes, Réhabilitation et Réintégration)
Contact : Fatma HASSAINI
Gary NANNI Tél : 064/43 92 61
- 12. CHR Val de Sambre**, Unité « Re-pair » (Auvélais)
Contact : Eric JAUMAIN
Tél : 071/26 54 54
- 13. Les Petits Riens**, maison d'accueil (Bruxelles)
Contact : Roch NYAMSI
Tél : 02/541 13 96
- 14. Syner'Santé**, service ambulatoire de l'asbl Les Petits Riens (Bruxelles)
Contact : Magalie PARISSAUX
Lydia LAURENT
Tél : 0493/26 04 66 ou 0491/71 73 78
- 15. Infirmiers de Rue**, travail de rue (Bruxelles)
Contact : Pierre RYCKMANS
Sarah SUAREZ GARCIA
Tél : 02/265 33 00 ou 0477/48 31 50
- 16. Source**, maison d'accueil (Bruxelles)
Contact : Fabrice FRANS
Emeline HERBAUT
Tél : 02/512 72 04
- 17. Soloix**, centre de consultation (Bastogne)
Contact : Anne-Sophie CHARNEUX
Tél : 061/22 43 74 0473/62 48 43
- 18. Le Pélican**, centre ambulatoire (Bruxelles)
Contact : François MERTENS
Tél : 02/502 08 61
- 19. ESPAS**, travail de rue (Arlon)
Contact : Hélène KERGENMEYER
Tél : 0473/56 19 40
- 20. CATS-Solbosch**, centre de post cure (Bruxelles)
Contact : Eva BURILLO
Benoît DIEU
Tél : 02/649 79 01
- 21. Step by Step**, point de contact à la prison de Lantin (Liège)
Contact : Ludivine PEETERS
Tél : 0475/85 24 68



Réseau Pilote Supra-local Wallonie - Bruxelles WaB

(Réseau actif en matière d'assuétudes)

Site internet: www.reseauwab.be

Amélia RAMACKERS
Coordnatrice du réseau WaB
Tél : 0497/49-28-78

Courriel: info@reseauwab.be

*Siège social : ASBL Trempoline, Grand Rue 3, 6200 Châtelet
Siège d'activité : ASBL Hautes Fagnes, Rue Malgrave 1, 4960 Malmédy*

Emmanuelle MANDERLIER
Chargée de missions pour le réseau WaB
Tél : 0499/90-62-55

Courriel: emmanuelle.manderlier@reseauwab.be

Siège social/d'activité : ASBL Transit, Rue Stephenson 96, 1000 Bruxelles.



RÉGION DE
BRUXELLES-
CAPITALE
BRUSSELS
HOOFDSTEDELIJK

*Avec le soutien de la Wallonie, de la
Région de Bruxelles-Capitale et de BPS.*

Constat de base

En dépit de l'existence des réseaux de soins locaux, des personnes présentant une problématique d'assuétude ne peuvent pas toujours prétendre aux services qu'elles nécessitent. Interpellés par cette question, différents services se sont mobilisés et ont constitué le réseau WaB (Wallonie - Bruxelles) en 2003.

Particularités

Le réseau WaB est un projet pilote dont le caractère inédit et innovant est de constituer un réseau supra-local.

Le rôle du réseau WaB n'est pas de se substituer à ce qui existe déjà mais bien de venir en complémentarité notamment grâce à la transposition de modèle.

Cette transposition, volonté réelle de WaB mais également souhait de la Région Wallonne, a pour but d'appliquer la méthodologie du réseau WaB, après adaptation, à d'autres secteurs que celui des assuétudes.

Définition du réseau WaB

Le réseau WaB est un réseau supra-local pluridisciplinaire composé de services et d'institutions spécialisés dans l'accompagnement psycho-médico-social des personnes majeures présentant une problématique d'assuétude et difficultés associées.

Bénéficiaires

Toute personne, souffrant d'assuétudes, cumulant des problématiques et éprouvant des difficultés dans la mise en place de sa trajectoire de soins (locale). Par voie de conséquence, les services confrontés à ces impasses sont également les bénéficiaires du réseau WaB.

Dynamique de fonctionnement

- Par la représentation d'une ou plusieurs institutions des réseaux locaux, le réseau WaB permet de faciliter la construction d'un circuit de soins dans un réseau « supra local », par définition plus large.
- Partages et discussions autour de problématiques et d'outils pouvant modifier, améliorer ou affecter le travail de concertation de réseau ou la prise en charge de personnes ayant une problématique d'assuétude.

Modalités de fonctionnement

- Une rencontre mensuelle donnant lieu à une concertation clinique.
- Durant la concertation, sont discutées des situations individuelles rencontrées par les membres structurels ou adhérents du réseau ou qui leur ont été soumises par d'autres services sollicitant l'intervention du réseau.

Activation du réseau WaB

- Soit à la demande d'un membre.
- Soit à la demande d'un autre service qui s'adresse alors à un membre structurel ou adhérent. Ce dernier, après analyse de la situation, peut inviter le service sollicitant à participer à la concertation mensuelle.

Les objectifs de ce réseau

- Améliorer la qualité et la continuité des soins à un niveau supra-local et proposer aux personnes toxicomanes, qui ne trouvent plus de solution dans le réseau local, un processus de changement continu avec des objectifs intermédiaires qui convergent vers une finalité « le rétablissement complet de la personne toxicomane » (cfr. ISA&ROI, G. De Leon)
- Valoriser et faire connaître les spécificités locales en assurant un lien entre les différents réseaux locaux.
- Optimiser l'offre de soins en utilisant à leur juste mesure des services spécifiques ayant une expertise dans des domaines particuliers.

Pour tout complément d'information, n'hésitez pas à contacter la coordinatrice du réseau WaB, Amélia RAMACKERS.

ANNEXE 22 :

Le cadastre des institutions membres

Réseau WaB

Cadastre des institutions membres

VERSION AOÛT 2019



Wallonie

AViQ

Agence pour une Vie de Qualité

Familles Santé Handicap



RÉGION DE
BRUXELLES-
CAPITALE

BRUSSELS
HOOFDSTEDELIJK
GEWEST



bps-bpv
.brussels

Bruxelles Prévention & Sécurité
Brussel Preventie & Veiligheid

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS.

Table des matières

1. Point de contact

Projet « Step by Step » à la prison de Lantin.....P.4

2. Travail de rue

ASBL Infirmiers de rue.....P.5

ESPAS.....P.6

3. Centres de jour

ASBL L'Orée.....P.7

ASBL Phénix.....P.8

4. Services ambulatoires

Syner'Santé.....P.9

ASBL Le Répit.....P.10

ASBL SOLAIX.....P.11

ASBL Le Pélican.....P.12

5. Centre de crise et d'hébergement

ASBL Transit.....P.13

6. Maisons d'accueil

Le Foyer Georges Motte.....P.14

ASBL Les Petits Riens.....P.15

La Rive – ASBL Source.....P.16

7. Structures hospitalières

CNP St Martin – Unité « Revivo/AÏDA ».....P.17

CNP St Martin – Unité « Galiléo ».....P.18

CP St Bernard – Unité 11 « L'Observation ».....P.19

CP St Bernard – Unité 16 « PARI ».....P.20

CUP La Clairière (Vivalia) – Pavillon 5.....P.21

CHR Sambre et Meuse – Unité « Re-Pair ».....P.22

8. Centres de postcure résidentiels

ASBL L'Espérance.....P.23

ASBL Les Hautes Fagnes.....P.24

ASBL Trempline.....P.25

ASBL CATS-Solbosch.....P.26

Existant depuis 2003, le **réseau WaB** est un réseau supra-local pluridisciplinaire composé de services et d'institutions spécialisés dans l'accompagnement psycho-médico-social des personnes majeures présentant une problématique d'assuétude et difficultés associées.

Les **objectifs** du réseau WaB sont :

- Améliorer la qualité et la continuité des soins à un niveau supra-local et proposer aux personnes toxicomanes, qui ne trouvent plus de solution dans le réseau local, un processus de changement continu avec des objectifs intermédiaires qui convergent vers une finalité « le rétablissement complet de la personne toxicomane » (cfr. ISA : Integrated System Approach de G. De Leon et Process of change de DiClemente & Prochaska).
- Valoriser et faire connaître les spécificités locales en assurant un lien entre les différents réseaux locaux.
- Optimiser l'offre de soins en utilisant à leur juste mesure des services spécialisés ayant une expertise dans des domaines particuliers.

Le rôle du réseau WaB n'est donc **pas de se substituer à ce qui existe déjà** mais bien de venir en **complémentarité** notamment grâce à la **transposition de modèle**. Cette transposition, volonté réelle du réseau WaB mais aussi de la Région wallonne, a pour but d'appliquer la méthodologie du réseau WaB, après adaptation, à d'autres secteurs que celui des assuétudes.

Plus qu'un réseau rassemblant divers professionnels du secteur, le réseau WaB a créé l'outil pratique qu'est la **concertation clinique** : une réunion mensuelle rassemblant les membres qui composent le réseau et durant laquelle des trajets de soins pour des usagers de drogues se trouvant dans des situations problématiques sont élaborés. Les usagers inclus sont, ensuite, suivis par le réseau WaB chaque mois. A l'heure actuelle, le réseau WaB est composé de **20 institutions** en Wallonie et Bruxelles.

La présente **brochure** vise à présenter de manière succincte les membres du réseau WaB selon sept catégories.

RETROUVEZ...

Point de contact.....	P.4
Travail de rue.....	P.5
Centres de jour.....	P.7
Services ambulatoires.....	P.9
Centre de crise et d'hébergement.....	P.13
Maisons d'accueil.....	P.14
Structures hospitalières.....	P.17
Centres de post-cure résidentiels.....	P.23

Pour toute remarque et/ou question, n'hésitez pas à contacter :

Amélia Ramackers, coordinatrice du Réseau WaB

Téléphone : 0497.49.28.78

Mail : info@reseauwab.be

Site Internet : www.reseauwab.be

Siège social : ASBL Trempline. Grand Rue 3, 6200 Châtelet.

Siège d'activité : ASBL Les Hautes Fagnes. Rue Malgrave 1, 4960 Malmedy.

Emmanuelle Manderlier, chargée de missions du Réseau WaB

Téléphone : 0499.90.62.55

Mail : emmanuelle.manderlier@reseauwab.be

Siège d'activité : ASBL Transit. Rue Stephenson 96, 1000 Bruxelles.

POINT DE CONTACT

PROJET STEP BY STEP A LA PRISON DE LANTIN

Descriptif du projet

Le projet Step by Step, de la Fédito wallonne, est un point de Contact d'orientation et d'accompagnement pour détenus usagers de drogue(s) au sein de la prison de Lantin.

La mission principale du service est de faciliter l'accès aux services d'aide spécialisés en offrant une présence régulière au sein de la prison de Lantin et en rencontrant les personnes détenues et dépendantes qui souhaitent des informations et une orientation vers ces services d'aide. Le Point de Contact ne travaille qu'au sein de la prison de Lantin. Le service est donc une interface, une passerelle entre le milieu pénitentiaire et les structures d'aide et de soins.

Public cible

Le point de contact Step by Step s'adresse à toute personne dépendante incarcérée au sein de l'établissement pénitentiaire de Lantin, hormis les personnes à l'annexe psychiatrique.

Accessibilité au service

Le détenu peut contacter le service via : la brochure ; une fiche message ou les services internes de la prison. Certaines prises de contact se font par l'intermédiaire de services externes à la prison (souvent des structures appartenant au secteur des assuétudes). La démarche doit être volontaire. Le service est ouvert de 9h à 19h du lundi au vendredi, le samedi de 9h à 16h et les jours fériés.

Type de partenariat - Référents WaB

Membre structurel du Réseau WaB.

Ludivine PEETERS : travailleuse sociale.

CONTACT

Service Step by Step – Fédito Wallonne

0475/85 24 68

pointdecontactlantin@gmail.com

Rue Fusch 3, 4000 LIEGE.

TRAVAIL DE RUE

ASBL INFIRMIERS DE RUE

Descriptif du projet

Infirmiers de rue est une organisation médico-sociale dont le but est de mettre fin au sans-abrisme à Bruxelles. Elle y contribue en sortant de la rue les personnes sans-abri les plus vulnérables en termes de santé et en mobilisant les associations et le public pour trouver des solutions durables à la problématique du sans-abrisme. L'implication intensive du réseau d'associations sociales et médicales ainsi que la création de logements sont les leviers qu'utilise Infirmiers de Rue pour parvenir à la réinsertion durable en logement.

Public cible

Toute personne sans-abri considérée comme vulnérable et donc, présentant un haut risque de mortalité. Les critères de vulnérabilité sont : l'âge, le sexe, une mauvaise hygiène, l'immobilité, la présence d'une pathologie somatique chronique ou psychiatrique, une assuétude, le temps passé en rue, l'absence de réseau et/ou découragement de celui-ci. Les personnes considérées comme les plus vulnérables (cumulant le plus de critères) seront prioritaires dans l'intégration des suivis d'Infirmiers de Rue.

Territoire couvert

Les 19 communes de la zone Bruxelles-Capitale.

Type de partenariat - Référents WaB

Membre structurel du Réseau WaB.

Dr. Pierre **RYCKMANS** : médecin généraliste.

Sarah **SUAREZ-GARCIA** : infirmière.

CONTACT

ASBL Infirmiers de Rue

02/265 33 00

info@idr-sv.org – pierre.ryckmans@idr-sv.org – sarah.suarezgarcia@idr-sv.org

www.infirmiersderue.org

Rue Gheude 21-25/4, 1070 BRUXELLES.

ESPAS

Descriptif du projet

La Ville d'Arlon poursuit depuis 1992 des actions préventives visant à lutter contre l'insécurité et s'engage dans des contrats émanant du Ministère de l'Intérieur ou de la Région wallonne depuis 1997. C'est en effet en 1992, dans le cadre de la lutte contre l'exclusion sociale que fut engagée la première éducatrice de rue de la Ville. Cette éducatrice, assistante sociale, menait principalement des actions visant à renforcer la proximité avec les citoyens (réinsertion sociale, lutte contre l'exclusion, tissage du tissu social...).

Depuis une quinzaine d'années, la Ville développe une politique de prévention et de lutte contre la délinquance au travers d'une coordination entre les services présents sur le terrain. De cette coordination sont nées des synergies de fonctionnement afin de quadriller au mieux les problèmes liés tant aux décrochages sociaux qu'à la toxicomanie, ... sources de violences verbales ou physiques.

Public cible

Toute personne majeure ou mineure ayant une/des problématiques de dépendance ainsi que leurs proches.

Accessibilité au service

Suivi et accompagnement sur rendez-vous du lundi au vendredi de 8h à 18h.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre adhérent du Réseau WaB.

Hélène **KERGENMEYER** : éducatrice de rue et coordinatrice du service.

CONTACT

Service ESPAS

063.23 68 71 - 0473.56 19 40

espas@arlon.be

<https://www.arlon.be/ma-commune/social/espas>

Rue de la Caserne 40, 6700 ARLON.

CENTRES DE JOUR

ASBL L'ORÉE

Descriptif du projet

Le centre de jour l'Orée est un centre d'accueil et de traitement des dépendances.

Mission : travailler la réadaptation psycho-sociale en mettant l'accès sur le développement de la motivation au changement. La présence à l'Orée résulte d'un commun accord : l'accompagnement thérapeutique est conclu pour deux ans où le patient doit, par semaine, être présent dans le centre minimum 18 heures par bloc de 3 x 6 heures et participer minimum à trois activités.

Public cible

Toute personne souffrant de dépendance à l'alcool, aux drogues et/ou médicaments.

Accessibilité au service

Le centre est ouvert de 9h à 19h du lundi au vendredi, le samedi de 9h à 16h et les jours fériés de 9h à 13h.

Une séance d'information est organisée tous les premiers mercredis du mois à 14h. Cette séance est obligatoire avant de poser sa candidature.

A l'Orée, il n'y a pas de contrat d'abstinence même si celle-ci est fortement conseillée et doit demeurer un objectif tout au long du parcours.

Acceptation des justiciables au sein de l'institution mais pas de bracelet électronique.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre structurel du réseau WaB.

Selin **ELMAS** : assistante sociale.

CONTACT

ASBL l'Orée

02/347 57 57

e.therapeutes@centreloree.be - s.elmas@centreloree.be

www.centreloree.be

Avenue Maréchal Joffre 149, 1180 BRUXELLES.

ASBL PHÉNIX

Descriptif du projet

L'ASBL Phénix est un Centre de jour en Rééducation Fonctionnelle pour Usagers de Drogue et un Service d'aide et soins spécialisés en assuétudes agréé et subventionné par la Wallonie. L'ASBL Phénix se compose de sept services : l'Accueil ; Salamandre ; Mesures Judiciaires Alternatives ; Jeunes ; CRF ; Aide et Soins Spécialisé en Assuétudes et Familles.

Mission : viser le rétablissement en accueillant, soutenant mais aussi en confrontant et en responsabilisant la personne toxicomane, tout en l'accompagnant vers un projet de vie sans drogue (cfr. Modèle de l'approche des Communautés Thérapeutiques de G. De Leon).

Public cible

Toute personne consommatrice pour qui la dépendance est récente ou de longue durée.
Parents / proches de personnes dépendantes fréquentant ou non un service de Phénix.

Accessibilité au service

Le centre est accessible tous les jours de la semaine de 8h30 à 17h et le lundi jusque 20h avec une permanence / le groupe solidarité / un accompagnement ambulatoire.

Une première demande peut se faire lors d'un contact téléphonique, par e-mail/courrier ou lors d'un passage à la permanence au service « Accueil » afin d'obtenir un rendez-vous d'admission et de rentrer dans le programme le lendemain voire les jours suivants.

L'abstinence / le sevrage ne sont pas des conditions d'admission. Une personne peut arriver sous effet de produit tant qu'il respecte le cadre et toute personne qui fréquente le centre.

Les personnes émanant de la justice (dans le cadre d'une semi-détention, d'une mesure judiciaire alternative, d'un bracelet électronique) peuvent poser leurs candidatures.

Type de partenariat - Référent WaB

Membre fondateur et structurel du Réseau WaB

Youssef **CHENTOUF** : éducateur spécialisé et responsable pédagogique du centre de jour.

CONTACT

ASBL Phénix

081/22 56 91 - 0496/50 72 97

info@asblphenix.be – Youssef.Chentouf@asblphenix.be

www.asblphenix.be

Chaussée de Dinant 19/25, 5000 NAMUR.

SERVICES AMBULATOIRES

SYNER'SANTÉ

Descriptif du projet

« Syner'santé » est un service ambulatoire, entièrement gratuit, faisant partie de l'ASBL Les Petits Riens. Les objectifs de ce service sont de mettre en place des trajets de soins avec la personne, effectuer la continuité de celui-ci et collaborer avec le réseau afin de poursuivre le lien entre la personne, les institutions et les ressources.

Public cible

Tout homme souffrant d'assuétudes (principalement alcool) étant passé par l'hébergement / hébergé au sein de la maison d'accueil ou fréquentant l'un des services partenaires de l'ASBL Les Petits Riens.

Accessibilité au service

L'accès se fait soit : par téléphone, par prise de rendez-vous ou en se présentant au bureau.
Horaires : lundi (8h30-16h30), mardi (9h30-18h), mercredi (9h-17h), jeudi (9h-19h) et vendredi (9h30-16h30).

L'accompagnement se déroule sur base volontaire, sans contrat sur la durée. Ce service est non mandaté par la justice donc pas de travail avec les conditions judiciaires.

Type de partenariat - Référentes WaB

Membre structurel du réseau WaB.

Dr. **DE SMET** : médecin psychiatre

Magalie **PARISSEAUX** : coordinatrice et assistante sociale psychiatrique.

Lydia **LAURENT** : travailleuse psycho-sociale.

CONTACT

Service Syner'Santé de l'ASBL Les Petits Riens

0493/26 04 66 – Magalie Parisseaux.

desmet@petitsriens.be - parisseaux@petitsriens.be – lydia.laurent@petitsriens.be

www.petitsriens.be/actions-sociales/synersante

Rue de la Victoire 96, 1060 SAINT-GILLES.

ASBL LE REPIT

Descriptif du projet

Le Répit est un centre ambulatoire spécialisé en matière d'usagers de drogues (il)légalés et d'assuétudes. L'équipe effectue des entretiens psycho-sociaux avec des (ex) usagers de drogues (il)légalés mais aussi avec toute personne ayant une dépendance quelconque. Ce travail peut être effectué avant et après le sevrage/la post-cure.

L'équipe réalise également un travail avec l'entourage de ces usagers en entretien individuel ou groupes d'entraide pour les proches (un lundi par mois de 17h30 à 19h30).

En partenariat avec l'ASBL Diapason, le Répit met en place, deux fois par semaine (lundis matin ou mercredis après-midi), des consultations médicales principalement pour la prescription de traitement de substitution à l'héroïne.

Public cible

Toute personne concernée de près ou de loin par une dépendance: (ex)-consommateurs, proches, professionnels, etc...

Accessibilité au service

Entretiens uniquement sur rendez-vous.

Les conditions d'admissions sont : le bas seuil d'exigence, la base volontaire ou non (prise en charge sous contrainte judiciaire possible) et avoir un lien avec les assuétudes.

La durée de la prise en charge n'est pas précise, elle se définit selon la demande et les objectifs de la personne.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre structurel du réseau WaB.

Ludivine **GRANDJEAN** : assistante sociale.

CONTACT

ASBL le Répit

060/34 65 86 – 0491/24 84 50

repit11@hotmail.com

www.guidesocial.be/repit - <http://lerepit.wikeo.be> - [www.facebook.com/Le-Répit-Asbl-](https://www.facebook.com/Le-Répit-Asbl-146637962177703)

[146637962177703](https://www.facebook.com/Le-Répit-Asbl-146637962177703)

Faubourg Saint Germain 46, 5660 COUVIN.

ASBL SOLAIX

Descriptif du projet

Solaix est un centre de consultation et de suivi ambulatoire gratuit pour les personnes dépendantes et leur entourage.

L'ASBL Solaix lutte contre l'isolement et l'exclusion sociale dont souffrent les personnes sujettes à des problèmes de dépendance et contre les préjugés et les aprioris de la population et des professionnels vis-à-vis des personnes toxicomanes en sensibilisant, informant et améliorant la prise en charge des personnes dépendantes par les professionnels du secteur psycho-médico-social.

L'ASBL Solaix met également en place une réduction des risques sociaux et médicaux liés aux problématiques de dépendances ainsi qu'une prise en charge globale et adaptée en ce qui concerne la parentalité.

Public cible

Toute personne présentant un problème d'assuétudes et son entourage, ainsi que toute personne (professionnelle ou autre) en questionnement ou en difficulté face à une situation de consommation problématique.

Accessibilité au service

L'accès se fait principalement sur rendez-vous excepté le mardi.

Horaires du service : lundi (9h-20h), mardi (sur rendez-vous de 9h à 13h et sans rendez-vous de 14h à 16h), jeudi (9h-17h) et vendredi (9h-15h). Il est possible d'avoir des rendez-vous en dehors de ces heures en fonction des horaires du personnel.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre adhérent du réseau WaB.

Anne-Sophie **CHARNEUX** : assistante sociale et responsable.

CONTACT

ASBL SOLAIX

061/22.43.74 - 063/60.13.00 - 0473/624.843

solaixbastogne@gmail.com

www.solaix.be

Chaussée d'Arlon 75, 6600 BASTOGNE.

ASBL LE PELICAN

Descriptif du projet

L'ASBL Pélican est reconnu depuis 2000 par la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale (COCOF) comme service ambulatoire non médicalisé actif en matière de toxicomanie (avec ou sans produit).

Le Pélican est, depuis 2009, un centre agréé pour trois missions spécifiques en la matière : l'accompagnement psychologique, la réinsertion et la prévention.

Le « projet » Pélican propose : un accompagnement psychologique et/ou social, un groupe de parole, deux sites d'aide en ligne (www.aide-alcool.be et www.aide-aux-joueurs.be), de la prévention en milieu professionnel et scolaire ainsi que des modules de sensibilisations et de formations.

Public cible

Tout personne majeure qui rencontre des difficultés en lien avec un produit psychotrope (alcool, drogues, médicaments,...) et/ou les jeux de hasard et d'argent ainsi que leur entourage et tout professionnel intéressé par le thème.

Accessibilité au service

Consultations uniquement sur rendez-vous en téléphonant au 02/502.08.61 ou via mail : contact@lepelican-asbl.be

Type de partenariat – Référent WaB

Membre adhérent du réseau WaB.

François **MERTENS** : psychologue.

CONTACT

ASBL le Pélican

02/502 08 61

contact@lepelican-asbl.be – mertens.f@lepelican-asbl.be

www.lepelican-asbl.be

Rue Vanderborgt 20, 1081 KOEKELBERG.

CENTRE DE CRISE ET D'HÉBERGEMENT

ASBL TRANSIT

Descriptif du projet

L'ASBL Transit est un centre d'accueil non-médicalisé pour personnes majeures, dépendantes aux drogues (stupéfiants, alcool, médicaments). Elle comprend neuf projets : le centre de crise (jour et hébergement), le comptoir LAIRR (accès au matériel stérile), le travail en prison, la phase IV (studios supervisés), le travail de rue, la phase V (accès au logement social), le rôle d'Opérateur Régional Bruxelles Assuétudes (ORBA), les formations et l'Espace Femme. Les objectifs sont : offrir un lieu d'accueil, de ressourcement et de resocialisation ; dispenser un encadrement psycho-social visant la remise en ordre socio-administrative ; orienter les usagers, selon leurs demandes, vers le secteur spécialisé ou non.

Public cible

Tout personne majeure dépendante y compris les couples.

Accessibilité au service

Pour le centre de jour, l'accueil des usagers se déroule entre 9h et 12h et ferme ses portes à 16h tous les jours de la semaine. Le centre d'hébergement est ouvert 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. Le centre d'hébergement possède une capacité de 20 lits pour une courte durée à savoir 13 jours. Le centre est à bas seuil d'accès dont l'accès est inconditionnel sauf pour : les mineurs, les non-consommateurs et les personnes portant un bracelet électronique. Le statut de défense sociale est accepté mais il n'y a pas d'arrivée directe via les annexes psychiatriques.

Type de partenariat - Référents WaB

Membre structurel et fondateur du réseau WaB.
Félix **GOURLE** et Aude **JANSSENS** : travailleurs sociaux.

CONTACT

ASBL Transit
02/215 89 90

email@transitasbl.be – felix.gourle@transitasbl.be – aude.janssens@transitasbl.be

www.transitasbl.be

Rue Stephenson 96, 1000 BRUXELLES.

MAISONS D'ACCUEIL

LE FOYER GEORGES MOTTE

Descriptif du projet

Le « Foyer Georges Motte » est une maison d'accueil d'une capacité de 75 lits agréée par la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale (COCOF).

Services supplémentaires : deux lits d'urgence et un accompagnement « post-hébergement ».

Public cible

Tout homme seul à partir de 18 ans.

Accessibilité au service

La maison d'accueil assure une présence et un accueil 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

La demande d'accueil se fait soit sur place, par téléphone ou par courrier. Il n'y a pas de liste d'attente, un rendez-vous sera fixé selon les disponibilités, au plus tard le lendemain. Un premier entretien d'accueil dans les prisons bruxelloises en vue d'un hébergement lors de la libération et/ou des congés pénitentiaires est également possible.

Conditions d'accueil : être porteur d'un document officiel établissant son identité ; disposer de revenus en Belgique ou pouvoir y prétendre ; mettre en place un projet individuel ; participer aux tâches communautaires et accepter la mise en place d'une épargne financière. Le délai d'hébergement n'est pas limité dans le temps pour autant que la personne réalise le nécessaire vis-à-vis de son projet individuel.

Type de partenariat - Référents WaB

Membre structurel du réseau WaB.

Sabrina **SILVESTRI** : coordinatrice et Frédérique **DOGNIES** : assistante sociale.

CONTACT

Foyer Georges Motte

02/217 61 36 – 0491/56 94 29

sabrina_silvestri@foyersgmotte.be – frederique_dognies@foyersgmotte.be

<https://www.armedusalut.be/que-faisons-nous/accueil-des-sans-abris>

Boulevard d'Ypres 24, 1000 BRUXELLES.

ASBL LES PETITS RIENS

Descriptif du projet

La « Maison d'accueil des Petits Riens » est agréée et subsidiée par la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale (COCOF). La capacité est de 105 lits : 84 lits dans la maison d'accueil et 21 lits dans 4 habitations en semi-autonomie.

Objectif : travail de réinsertion social basé sur deux piliers : la mise en activité des personnes et la cogestion budgétaire.

Les services complémentaires sont : les visites dans les prisons bruxelloises dans le cadre de demandes d'hébergement et un service post hébergement et de guidance à domicile.

Public cible

Tout homme majeur (20 à 60 ans) présentant une situation de sans-abrisme et ne consommant pas de drogues dites « dures ». Les personnes présentant une dépendance à l'alcool et/ou au cannabis sont acceptées pour autant que leur consommation et comportement restent gérables dans le communautaire et qu'elles manifestent une volonté de travailler leur addiction afin de pouvoir construire un projet d'avenir.

Accessibilité au service

La maison d'accueil assure une présence et un accueil 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

La demande d'accueil se fait soit : sur place, par téléphone, par mail ou par courrier. Il n'existe pas de liste d'attente, les rendez-vous sont fixés en fonction du nombre de lits disponibles.

Conditions d'accueil : toute personne accueillie doit être porteur d'un document officiel établissant son identité ; disposer de revenus en Belgique ou pouvoir y prétendre ; être active (travail, formation, bénévolat) et accepter de mettre en place une épargne financière.

Type de partenariat - Référents WaB

Membre structurel du réseau WaB.

Catherine **BARAKETSE** : coordinatrice de la maison d'accueil.

CONTACT

ASBL Les Petits Riens

02/541 13 96

catherinebaraketse@petitsriens.be

www.petitsriens.be

Rue du Prévôt 30-32, 1050 IXELLES.

LA RIVE – SOURCE ASBL

Descriptif du projet

« La Rive » est une maison d'accueil agréée et subsidiée par la Commission Communautaire Française de la Région de Bruxelles-Capitale (COCOF). La capacité est de 34 lits : 16 lits pour hommes seuls et couples dans la maison située au 78, rue de la Senne et 18 lits pour familles dans la maison située au 63, rue de la Senne. Ces 18 lits sont organisés en quatre entités pouvant accueillir chacune une famille complète ou partielle.

Public cible

Toute personne présentant une situation de sans-abrisme : hommes, couples et familles.

Accessibilité au service

La maison d'accueil assure une présence et un accueil 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

La demande se fait soit : sur place, par téléphone, par mail ou par courrier. Une fois la personne inscrite sur la base de données, l'équipe lui demande de rappeler 1 à 2 fois par semaine pour renouveler la demande. Si au bout de 10 jours, la personne n'a pas retéléphoné, la demande est supprimée.

Conditions d'accueil : être porteur d'un document officiel établissant son identité ; disposer de revenus en Belgique ou pouvoir y prétendre ; accepter la mise en place d'une épargne financière et participer aux tâches communautaires de la maison d'accueil (minimum une par semaine). Possibilité d'accueillir des personnes qui vont ou ont un bracelet électronique.

Les personnes ne doivent pas nécessairement être abstinentes pour intégrer la maison d'accueil. L'hébergement n'est pas limité dans le temps pour autant que la personne mette en place son projet individualisé et collabore avec l'équipe.

Type de partenariat - Référents WaB

Membre structurel du réseau WaB.

Fabrice **FRANS** et Emeline **HERBAUT** : travailleurs sociaux.

CONTACT

ASBL Source – Maison d'accueil « La Rive »

02/512.71.75

source@misc.irisnet.be – fabricesource@hotmail.com – emelinesource@hotmail.com

www.sourcesabl.be

Rue de la Senne 78, 1000 BRUXELLES.

STRUCTURES HOSPITALIÈRES

C.N.P. St Martin – Unité « Revivo / AÏDA »

Descriptif du projet

L'unité « Revivo / AÏDA » est une unité d'hospitalisation, de courte durée, de psychiatrie générale : mise au point diagnostique, stabilisation des symptomatologies, traitement de toutes addictions (excepté jeux et internet) et sevrage avec ou sans traitement de substitution.

Public cible

Toute personne adulte, femme ou homme, avec ou sans comorbidité.

Accessibilité au service

L'admission se déroule sur base volontaire avec une assurabilité en ordre nécessaire.
Pour la psychiatrie générale / sevrage alcool ou médicamenteux : le rendez-vous d'admission est fixé auprès d'un des psychiatres (Dr. Godfroid et Dr. Hamouda). Pour une prise en charge de toute(s) autre(s) substance(s) : le rendez-vous est fixé auprès de l'équipe d'AÏDA.
Les critères de non-admission sont : une déficience mentale moyenne à sévère, un diagnostic principal de paraphilie et/ou alternative à la détention.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre structurel et fondateur du réseau WaB.

Pour Revivo - Luc **DE CAUSMAECKER** et Gilles **VANDENBOSCH** : infirmiers chef et référent.

Pour AÏDA – Doris **DESCHUYTENEER** et Catherine **FIVET** : assistante sociale et psychologue.

CONTACT

C.N.P. St Martin – Unité « Revivo / AÏDA »

081/30 28 86

luc.decausmaecker@fracarita.org – gilles.vandenbosch@fracarita.org –

doris.deschuyteneer@fracarita.org – catherine.fivet@fracarita.org

www.cp-st-martin.be

Rue Saint Hubert 84, 5100 DAVE.

C.N.P. St Martin – Unité « Galiléo »

Descriptif du projet

L'unité « Galiléo » est un service hospitalier prenant en charge des personnes souffrant de troubles neurocognitifs acquis (cérébrolésions non dégénératives). Il garantit individuellement une dynamique de restauration maximale de l'autonomie. Il traite les doubles diagnostics (troubles cognitifs et dépendance à l'alcool). Galiléo rend acteur de son projet de vie la personne qui sollicite son aide.

Public cible

Toute personne adulte, femme ou homme, présentant des troubles neurocognitifs acquis ou un double diagnostic (troubles cognitifs et dépendance à l'alcool).

Accessibilité au service

L'admission se déroule sur base volontaire avec une assurabilité en ordre nécessaire. Le premier rendez-vous se fait auprès du psychiatre.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre structurel et fondateur du réseau WaB.

Willy **FAVEAUX** et Carol **FIEVET** : infirmier chef de service et intervenante sociale.

CONTACT

C.N.P. St Martin – Unité « Galiléo »

081/32 12 48

willy.faveaux@fracarita.org – carol.fievet@fracarita.org

www.cp-st-martin.be

Rue Saint Hubert 84, 5100 DAVE.

C.P. St Bernard – Unité 11 « L’Observation »

Descriptif du projet

L’unité 11 « L’Observation » du Centre Psychiatrique St Bernard est une unité générale de mise en observation. C’est un service fermé de 30 lits pour la prise en charge à court terme (d’un à trois mois) de trois types de patients nécessitant des soins en vue d’une resocialisation:

- Patients selon la loi du 22/06/1990 sur la protection de la personne malade mentale (20 lits).
- Patients pour un sevrage physique (3 lits) : pour la méthadone, sevrage bloc. Pas de travail avec le Suboxone.
- Patients relevant de la défense sociale (7 lits dont un lit de crise).

Public cible

Toute personne adulte, femme ou homme, en rupture (présentant une déstructuration de leur pensée ou une rupture de lien dans leur vie, famille et/ou environnement).

Accessibilité au service

L’admission se déroule sur base volontaire ou non (mise en observation) avec une assurabilité en ordre nécessaire.

Lors du rendez-vous de préadmission, le R.O.I. (Règlement d’Ordre Intérieur) est distribué et une anamnèse psycho-sociale est réalisée.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre structurel du réseau WaB.

Sébastien **JACMIN** : infirmier en chef – 064/43 28 40

Anne-Sophie **NOIRET** : assistante sociale – 064/ 43 28 49

CONTACT

C.P. St Bernard – Unité 11 « Observation »

064/54 14 09

sebastien.jacmin@fracarita.org – anne.sophie.noiret@fracarita.org

www.cp-st-bernard.be

Rue Jules Empain 43, 7170 MANAGE.

C.P. St Bernard – Unité 16 « PARI »

Descriptif du projet

L'unité 16 du centre Psychiatrique St Bernard est divisé en deux Sous -Unités de Soins (PARI - ARTS) qui ont **chacune une spécificité dans la prise en charge clinique. Offre de soins « PARI » : Projet Assuétude, Réhabilitation et Intégration** : Le service **PARI** est un lieu de soin communautaire qui a la particularité d'être un service psychiatrique « porte fermée ». Nous restons attentifs à rester ouvert vers l'extérieur ce qui permet aux patients une resocialisation et une réinsertion à moyen et long terme. Une prise en charge en trois phases:

- Trois mois d'observation : acclimatation
- Trois mois de mise au travail : élaboration du projet
- Trois mois de mise en projet : concrétisation du projet

Public cible

Nous accueillons les personnes souffrant : > de psychose déficitaires ou d'autre trouble psychique (décompensé / stabilisé mais nécessitant encore le cadre contenant d'une porte fermée). > d'assuétude associée à un trouble psychique.

Accessibilité au service

L'admission se déroule sur base volontaire avec une assurabilité en ordre nécessaire. Lors du rendez-vous de préadmission, avec le Dr Petcu Cristian, la psychologue et l'infirmière en chef, le R.O.I. (Règlement d'Ordre Intérieur) est distribué ainsi que l'offre de soins.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre structurel du réseau WaB.
Fatma **HASSAINI** et Gary **NANNI** : infirmiers.

CONTACT

C.P. St Bernard – Unité 16 « PARI »

064/23 79 68

fatma.hassaini@fracarita.org - gary.nanni@fracarita.org

www.cp-st-bernard.be

Rue Jules Empain 43, 7170 MANAGE.

CUP La Clairière (Vivalia) – Pavillon 5

Descriptif du projet

Le pavillon 5 de l'hôpital psychiatrique La Clairière est un service ouvert de 18 lits. Ce service propose une prise en charge pluridisciplinaire de patients souffrants d'une problématique d'assuétudes à un produit (alcool, médicaments, drogues) et désirant de l'aide pour entamer un changement de vie guidé par l'abstinence totale.

L'objectif thérapeutique vise à l'amélioration de l'état physique et psychologique du patient dans une vision de réinsertion globale. Le travail en réseau autour du bénéficiaire fait également partie des priorités du service.

La durée moyenne de séjour est de 6 à 8 semaines à partir de l'intégration dans les groupes thérapeutiques.

Public cible

Toute personne adulte, femme ou homme, souffrant d'une problématique d'assuétudes à un produit et motivée par une abstinence totale.

Accessibilité au service

L'admission se déroule sur base volontaire et est programmée après une consultation de préadmission.

Ne seront pas admises : les personnes non motivées à intégrer le programme thérapeutique et une abstinence totale ; les personnes présentant un diagnostic Korsakoff ou autre démence ; les personnes présentant un retard mentale sévère et les personnes sous probation et/ou sous conditions de sortie de prison.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre structurel du réseau WaB.

Dr. **WILMART** : médecin psychiatre du service.

Sarah **BEN JEDIDIA** : psychologue.

CONTACT

CUP La Clairière – Pavillon 5
061/22 18 75 (Pavillon 5) – 061/22 18 24 (Service des admissions)
sarah.benjedidia@vivalia.be
www.vivalia.be/institution/hopital-psychiatrique-de-bertrix
Route des Ardoisières 100, 6880 BERTRIX.

CHR Site Sambre– Unité Re-Pair

Descriptif du projet

L'unité d'alcoologie « Re-Pair » est un centre de postcure ambulatoire, spécialisé dans la prise en charge de personnes adultes alcoolodépendantes, sevrées physiquement.

Philosophie basée sur la croyance dans le changement et dans l'expérience de l'abstinence. Les objectifs sont, via un accompagnement individuel et en groupe, d'informer le patient sur la maladie, de l'orienter dans son parcours de soin, de le motiver et de le soutenir lors du sevrage, de l'accompagner afin de développer une meilleure connaissance de soi et de le guider dans l'apprentissage d'outils pour prévenir la rechute.

La post-cure est organisée sous forme d'une thérapie de groupe de 19 séances à raison d'une journée par semaine en hospitalisation de jour.

Public cible

Toute personne adulte, homme ou femme, présentant une problématique liée à la consommation de boissons alcoolisées.

Accessibilité au service

L'unité d'alcoologie est ouverte le lundi de 9h à 17h où se déroulent une permanence et les rendez-vous de préadmission (individuels et/ou familiaux).

La condition d'admission est le sevrage physique.

Ne seront pas admis : les personnes polytoxicomanes et/ou présentant une déficience mentale.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre structurel du réseau WaB.

Dr. Th. **LEBRUN** : médecin psychiatre de l'unité.

Eric **JAUMAIN** : assistant social – 071/26 58 23

CONTACT

CHRVS – Unité « Re-Pair »

071/77 57 58

psyjr.chrvs@chrsm.be – eric.jaumain@chrsm.be

www.chrvs.be/CHR-VS/Psychiatrie-de-jour/Centre-de-Jour.aspx

Rue Chère Voie 75, 5060 SAMBREVILLE.

CENTRES DE POSTCURE RÉSIDENTIELS

ASBL L'ESPÉRANCE

Descriptif du projet

Le centre de postcure « L'Espérance », du Groupe Jolimont, propose des séjours résidentiels de, minimum trois mois à maximum un an, aux personnes qui à la suite d'un sevrage physique en milieu hospitalier, souhaitent réapprendre à vivre selon un schéma de vie sain, compatible avec une abstinence à long terme. Il dispose de 35 lits dont 8 pour les femmes.

L'encadrement et le suivi se font dans une perspective contractuelle. Après une période d'adaptation et d'observation de deux mois, une rencontre pluridisciplinaire avec le résident est réalisée afin de mettre en place un contrat thérapeutique individualisé, qui sera évalué et aménagé à différents moments clés de la postcure.

Public cible

Toute personne adulte, femme ou homme, dépendante à l'alcool présentant des capacités de réadaptation psychosociale ainsi que des motivations à l'abstinence totale.

Accessibilité au service

La demande d'entrée doit être volontaire. La personne doit se présenter « en état » aux entretiens de candidatures c'est-à-dire sans avoir consommé idéalement.

Le centre accepte des candidats résidents en ordre de mutuelle ou dont le réquisitoire CPAS est accepté. Un encadrement est assuré 24 heures sur 24.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre structurel du réseau WaB.

Cécile **VREBOS**, Margaux **ROBEIN**, Laurence **GRANDO** et Alexandre **IVANOV** : psychologues et intervenants sociaux.

CONTACT

ASBL « L'Espérance »

071/59 34 96

esperance@jolimont.be - cvrebos@gmail.com

www.jolimont.be/lesperance

Rue du Fosteau 42, 6530 THUIN.

ASBL LES HAUTES FAGNES

Descriptif du projet

Le Centre de Cure et de Postcure « Les Hautes Fagnes » est un centre spécialisé dans la réadaptation psychosociale de personnes aux prises avec des problèmes de dépendance. Le Centre dispose de 36 lits hommes-femmes. Les activités proposées sont de type communautaire et groupal afin de favoriser le soutien entre les résidents. Un suivi psychologique individuel est également réalisé. Mission principale : inscrire le bénéficiaire dans une trajectoire de soins visant le projet d'abstinence et une réinsertion socio-professionnelle. La durée du séjour se situe entre 24 semaines minimum et 1 an maximum.

Public cible

Toute personne adulte, femme ou homme, étant face à des problèmes de dépendance (alcool, drogues, médicaments).

Accessibilité au service

L'introduction d'une demande se fait sur rendez-vous.

La condition sine qua non pour intégrer le centre de postcure est d'être abstinent à tous produits dès l'entrée au centre. A cette fin, lors de l'entretien d'admission, un traitement comprenant deux parties sera proposé à la personne : le sevrage puis le séjour de réadaptation psychosociale.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre structurel et fondateur du réseau WaB.

Nicole **MICHEL**, Jean-François **DETOURNAY**, Martine **GODINAS** et Céline **LEMARCHAND** : psychologue et responsable admission, assistant social et responsable admission, assistantes sociales.

CONTACT

ASBL « Les Hautes Fagnes »

080/79 98 30

secretariat@hautesfagnesmalmedy.be - admissions@hautesfagnesmalmedy.be -
n.michel@hfmalmedy.be – jf.detournay@hfmalmedy.be – m.godinas@hfmalmedy.be –

c.lemarchand@hfmalmedy.be

www.hautesfagnesmalmedy.be

Rue Malgrave 1, 4960 MALMEDY.

ASBL TREMPOLINE

Descriptif du projet

L'ASBL « Trempline » est une communauté thérapeutique pour personnes dépendantes qui propose un programme psychopédagogique basé sur la méthode communautaire et axé sur le rétablissement de la personne.

Offres : un programme thérapeutique résidentiel en 3 phases, un accompagnement résidentiel des papas et mamans avec enfant (Kangourou), un programme résidentiel centré sur la rechute (Horus), un programme ambulatoire pour mineurs et jeunes adultes (Quai Jeunes), un suivi ambulatoire, un suivi familial (GEPTA), un suivi des personnes bénéficiant de mesures judiciaires alternatives (Alter Ego) et un service de prévention des assuétudes (Re-Sources).

Finalité : accompagner la personne vers l'autonomie et sa (ré)insertion dans la société.

Public cible

Toute personne adulte, femme ou homme, confrontée à des problèmes d'assuétudes ainsi que sa famille et son entourage.

Accessibilité au service

Le service « Premier contact » accueille toutes les demandes, fournit des informations sur les diverses possibilités de traitement à Trempline et propose également des orientations vers d'autres structures plus adaptées aux besoins du bénéficiaire lors d'entretiens individuels. Il est composé de quatre départements : les admissions, l'ambulatoire, Alter Ego et Quai Jeunes.
Permanence : du lundi au vendredi de 9h à 12h au n°25 rue Grégoire Soupart à Châtelineau.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre structurel et fondateur du réseau WaB.

Fabrice **LEJEUNE** : éducateur spécialisé au service des admissions – Premier contact / Alter Ego

Séverine **FALQUE** : éducatrice à la phase « Accueil » de la Communauté Thérapeutique.

CONTACT

ASBL « Trempline »

071/40 27 27

info@trempline.be – fabrice.lejeune@trempline.be – severine.falque@trempline.be

www.trempline.be

Grand Rue 3, 6200 CHÂTELET.

ASBL CATS - SOLBOSCH

Descriptif du projet

Le CATS est un centre de postcure résidentiel composé de 29 lits (24 pour la communauté thérapeutique et 5 pour la maison de transition) s'inspirant de la psychothérapie institutionnelle.

Le projet thérapeutique vise à offrir un cadre structurant en proposant d'expérimenter l'abstinence. Le cadre communautaire, à la fois soutenant et confrontant, permet de cheminer avec d'autres vers davantage d'autonomie.

Public cible

Toute personne adulte, femme ou homme, pour qui la consommation de drogue(s), d'alcool ou de médicaments est devenue un problème majeur dans sa vie.

Accessibilité au service

La démarche doit être volontaire. Elle passe d'abord par une séance d'information obligatoire (tous les jeudis à 11h sauf jours fériés) où il est possible de prendre rendez-vous pour un entretien d'admission.

La procédure d'admission passe par deux entretiens individuels. L'équipe thérapeutique élabore au cours de ces entretiens avec la personne les différentes modalités de l'entrée éventuelle au centre. Un sevrage physique doit être réalisé avant votre entrée.

Type de partenariat - Référente WaB

Membre structurel du réseau WaB.

Benoît **DIEU** : psychologue.

Angie **DELHALLE** : assistante sociale.

CONTACT

ASBL « CATS – Solbosch »

02/649 79 01

info@lesolbosch.be – servicesocial@lesolbosch.be

www.lesolbosch.be

Chaussée d'Alsemberg 206, 1190 BRUXELLES.

Editeurs responsables : les membres du Comité de Direction du Réseau WaB à savoir Natacha Delmotte, Leonardo Di Bari, Muriel Goessens, Etienne Vendy, Benoit Folens et Dounia Aarab.

Rédaction : Amélia Ramackers, coordinatrice du réseau WaB et Emmanuelle Manderlier, chargée de missions pour le réseau WaB.



©2019

Tous droits réservés. Cette publication ne peut être reprise ou reproduite sous quelque forme sans l'accord préalable du réseau WaB. Le nom « Réseau WaB est un titre protégé et ne peut être cité ou employé en l'absence de l'accord de ses membres.

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS.



Wallonie

AViQ

Agence pour une Vie de Qualité

Familles Santé Handicap



RÉGION DE
BRUXELLES-
CAPITALE

BRUSSELS
HOOFDSTEDELIJK
GEWEST



bps-bpv
.brussels

Bruxelles Prévention & Sécurité
Brussel Preventie & Veiligheid

ANNEXE 23 :

**Le manuel d'aide à la transposition d'un modèle de travail en réseau
dans le domaine social**

Manuel d'aide à la transposition d'un modèle de travail en réseau dans le domaine social



**Réseau
WaB**

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS (Bruxelles Prévention Sécurité)

Que la publication de ce manuel soit l'occasion de remercier les membres fondateurs du réseau WaB qui sont à la base de ce travail. Les remerciements vont également aux équipes de SMILE, de BITUME, de Radarel et du GTCSI pour leur aide et leur investissement dans l'élaboration de ce manuel.

Sommaire

Modèle de base : le réseau WaB ? Mais qu'est-ce que c'est ?.....	4
Transposer un modèle.....	5
Etape 1 : Constat de base, causes et impact.....	6
Etape 2 : Le type de réseau.....	8
Etape 3 : Définition d'un réseau.....	9
Etape 4 : Objectifs communs.....	10
Etape 5 : Un référentiel théorique commun.....	11
Etape 6 : Les membres du réseau.....	13
Etape 7 : Localisation.....	14
Etape 8 : Autres pré-requis et fondements.....	15
Etape 9 : Organigramme.....	17
Des exemples concrets de transpositions réussies.....	18

Modèle de base : le réseau WaB ?

Mais qu'est-ce que c'est ?

En 2003, des travailleurs de terrain du secteur des assuétudes wallon et bruxellois se rencontrent lors d'une formation. Ils sont frappés par un constat : en dépit de l'existence de services spécialisés dans la prise en charge des problématiques relatives à l'usage de drogues, des personnes présentant un problème d'assuétudes ne trouvent pas toujours de solutions à leurs problèmes. Ces personnes placent alors également dans des impasses les institutions et services auxquels ils s'adressent.

Afin d'apporter un élément de réponse à ce constat, ces intervenants de terrain décident alors de s'unir pour tirer parti de la richesse de la diversité des niveaux d'interventions qu'ils représentent, de leur multidisciplinarité et du large territoire géographique qu'ils couvrent.

En référence au territoire géographique couvert, ils constituent ainsi le réseau WaB (Wallonie-Bruxelles).

Plus qu'un réseau rassemblant divers professionnels du secteur, le réseau WaB va créer l'outil pratique qu'est la concertation clinique : une réunion mensuelle rassemblant les membres qui composent le réseau et durant laquelle des trajets de soins pour des usagers de drogues se trouvant dans des situations problématiques sont élaborés. Les usagers inclus sont ensuite suivis par le réseau chaque mois.

Concrètement, le réseau WaB est composé de 19 institutions en Wallonie et à Bruxelles. La concertation clinique est assurée chaque mois depuis 2007 et plus de 500 usagers ont déjà pu profiter du travail de celle-ci. Grâce aux concertations cliniques mensuelles, le réseau WaB a permis de débloquent de nombreuses situations problématiques et a aidé de nombreux usagers de drogues.

Le réseau WaB est maintenant reconnu comme projet novateur dans le secteur des assuétudes et est soutenu par différents pouvoirs politiques. Il a aussi été présenté lors de différents colloques nationaux et internationaux.

Transposer un modèle

La pratique de travail en réseau, telle que celle du réseau WaB, peut tout à fait se transposer à d'autres secteurs ! En effet, le secteur des assuétudes n'est pas le seul à être confronté à des personnes en demande d'aide qui ne trouvent plus de solutions à leurs problèmes.

Le modèle de travail du réseau WaB peut donc être transposé, adapté à d'autres secteurs.

Toutefois, il ne suffit pas de « copier-coller » son mode de fonctionnement. A la base créé pour le champ des assuétudes, il faut adapter le modèle WaB afin qu'il puisse aider au mieux d'autres personnes en difficulté, quelles que soient leurs problématiques.

Il ne suffit donc pas de faire « comme au réseau WaB ». Si l'on veut pouvoir travailler avec la même méthodologie, certaines étapes qui ont guidé le développement du réseau WaB peuvent servir de balises.

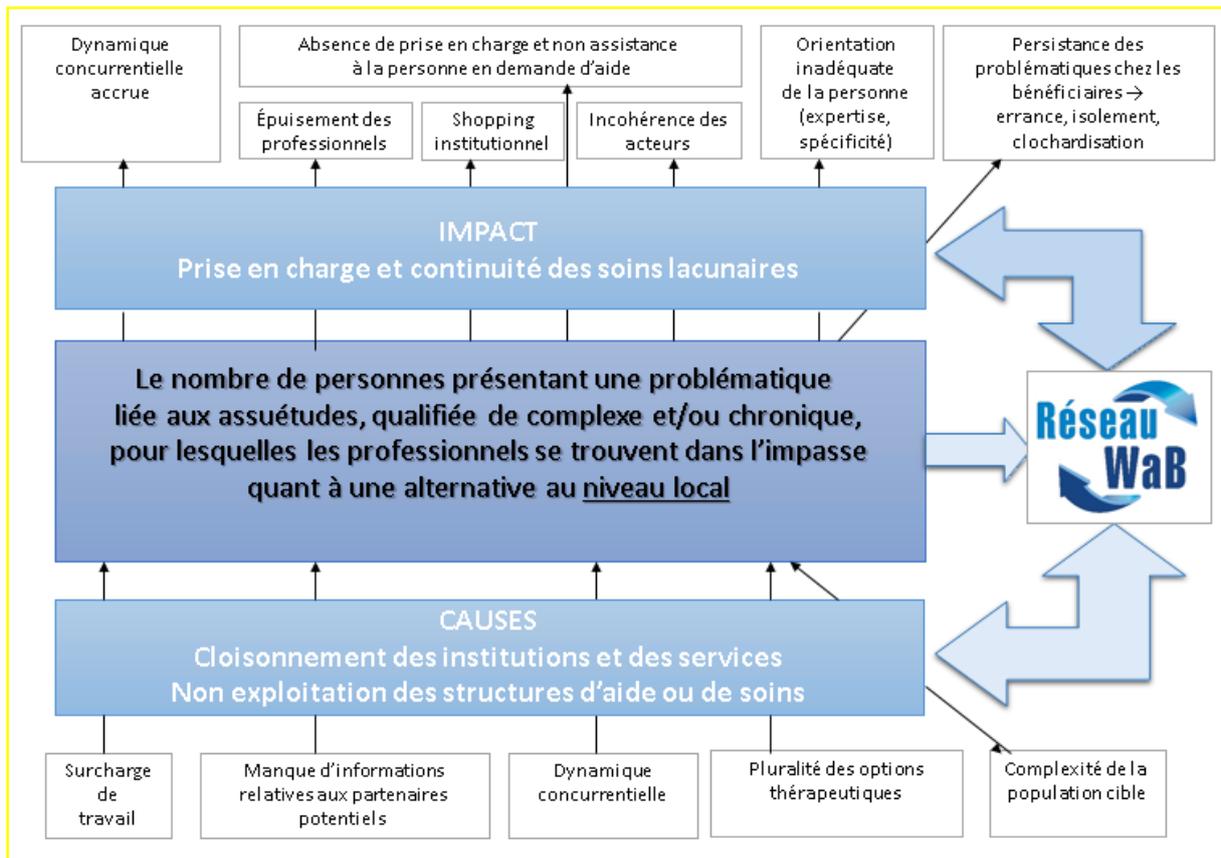
Ce manuel est donc destiné à aider des travailleurs à transposer le modèle WaB à leur secteur respectif. Ce travail peut s'effectuer avec le soutien et l'aide de la coordination du réseau WaB qui peut coacher les équipes désirant transposer le modèle WaB à leur pratique.

Afin de consolider un nouveau réseau d'aide à la personne, les étapes importantes de la transposition du modèle WaB sont reprises dans ce manuel et permettront de guider les équipes dans cette construction de travail en réseau.

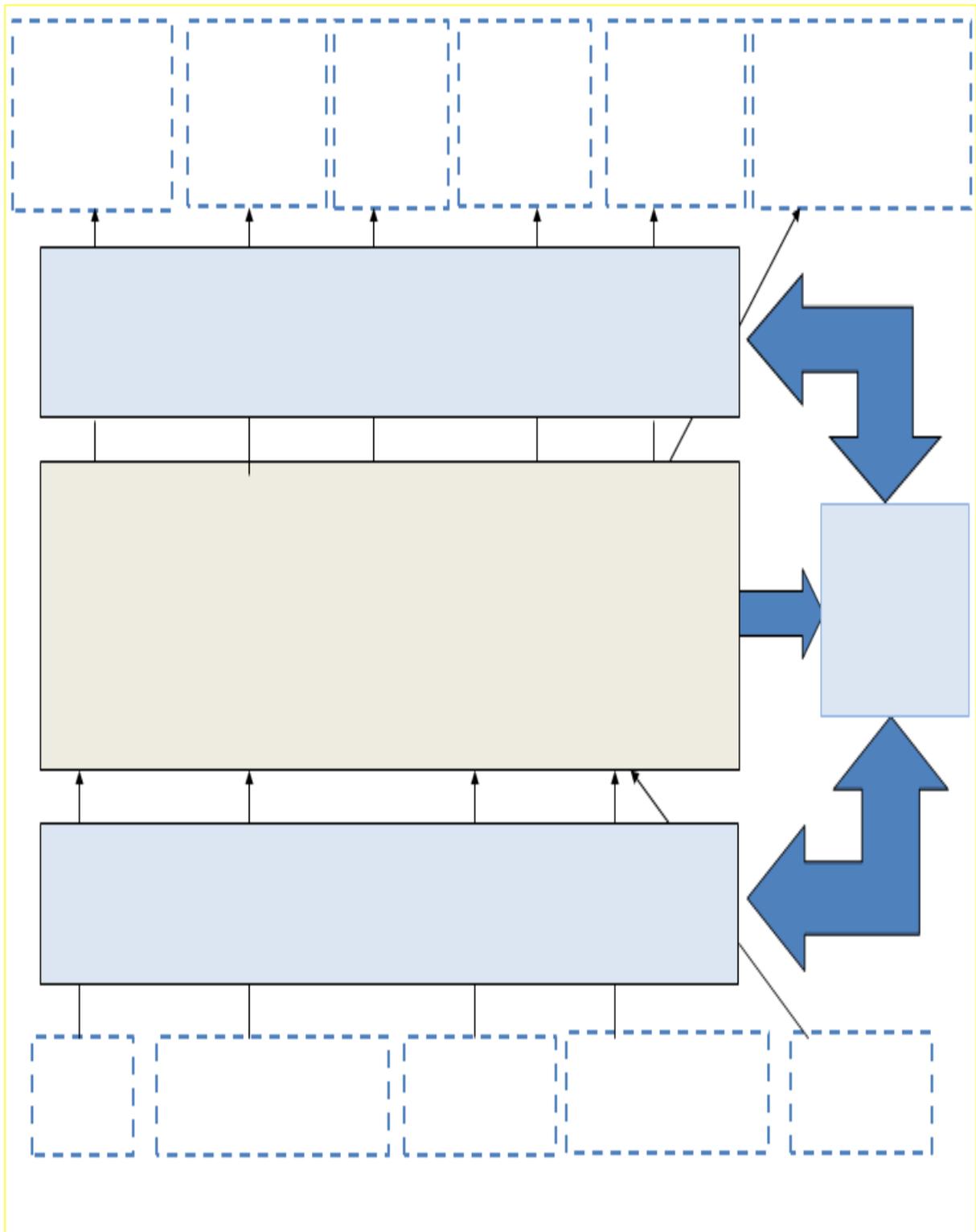


Etape 1 : Constat de base, causes et impact

La construction du réseau WaB a été réalisée à partir d'un constat de base : des usagers de drogues se trouvaient dans l'impasse malgré l'existence de services ou institutions pouvant les accompagner au niveau local. Il a ensuite été judicieux de déterminer quelles étaient les causes de ce constat et les conséquences (négatives) qui en découlaient. Le schéma ci-dessous reprend quelques-uns de ces points de manière synthétique et non-exhaustive :



Ci-après est proposé le même schéma, vierge. Le compléter partiellement ou complètement en lien avec le secteur concerné peut faciliter la détermination de la problématique de base centrale, de ses causes et de ses conséquences, en générale néfastes.

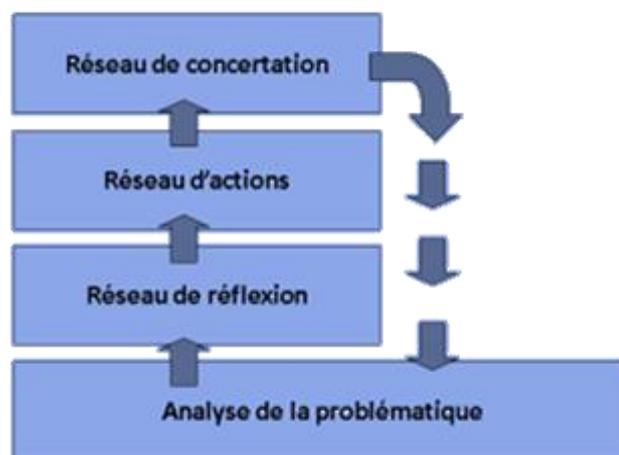


Etape 2 : Le type de réseau

Identifier le type de réseau à construire est important. Il en existe différents types et chacun de ceux-ci comportent des modes de fonctionnement spécifiques.

Le réseau WaB se définit comme un réseau de concertation. Des trajets de soins d'usagers de drogues sont ainsi discutés par les membres du groupe ; ceux-ci « se concertent » autour des orientations des usagers.

Le schéma ci-dessous reprend les différents stades par lequel le réseau WaB est passé dans son cheminement vers un type de réseau de concertation abouti.



A partir d'une problématique de base analysée, un réseau de réflexion s'est d'abord construit. Celui-ci voulant agir sur la problématique, est devenu un réseau de concertation qui travaille toujours sur la problématique de base.

Certains réseaux se définissent, par exemple, comme des réseaux de réflexion pure.

Enfin le réseau WaB a été créé par et pour des intervenants de terrain. Il est né d'une approche dite « bottom-up », qui signifie « du bas vers le haut ». Il émane, en effet, de travailleurs de terrain qui ont élaboré, ensemble, des solutions pour répondre à leurs problématiques. Il se distingue de réseaux « top-down » créés par des dirigeants, des instances politiques,...

Etape 3 : Définition d'un réseau

Pour construire un réseau, il est aussi utile de le définir. Il est important de savoir ce que l'on souhaite mettre en place et s'entendre entre partenaires à ce niveau.

Le réseau WaB a décidé de reprendre la définition d'un décret wallon datant de 2003¹.

Le "réseau d'aide et de soins en assuétudes" est l'association de personnes morales et physiques impliquées dans l'accueil, l'aide psychosociale, le traitement et le suivi ambulatoire et/ou résidentiel des personnes concernées directement ou indirectement par les problèmes d'assuétudes, et ceci dans une approche multidisciplinaire.

La définition choisie peut venir d'un texte légal, d'un concept théorique mais peut également être créée par ses membres.



1. Décret du 27 novembre 2003 relatif à l'agrément et au subventionnement des réseaux d'aide et de soins et des services spécialisés en assuétudes (Art.2. 1°et 4°, M.B. du 29/12/2003, p. 61845).

Etape 4 : Objectifs communs

Dans un réseau comprenant diverses institutions dans lesquelles des personnes exercent des fonctions différentes mais également ayant parfois des objectifs de travail différents, il faut pouvoir trouver des points communs sur lesquels chacun s'accorde.

Ainsi, mettre au point des objectifs communs permet de rassembler et de constituer un groupe uni malgré des méthodologies de travail qui ne sont pas semblables.

Concrètement, chaque institution ou personne faisant partie du réseau possède des objectifs propres dans son travail. Mais, au sein du réseau, un ou plusieurs objectifs communs permettent de mettre tout le monde d'accord et de construire une direction de travail semblable.

Il s'agit de trouver un objectif général fédérateur sur base de niveaux d'interventions et d'objectifs intermédiaires divergents.

Pour le réseau WaB, cet objectif fédérateur est « *Le développement de l'individu et le rétablissement complet de la personne toxicomane* », en référence aux théories axées sur le rétablissement.

L'objectif commun peut être un palier à atteindre, un objectif à long terme, qui pourrait mettre du temps à être réalisé mais qui permet de savoir dans quel but on travaille ensemble. Il peut être choisi en lien avec un concept théorique ou être défini par ses membres.

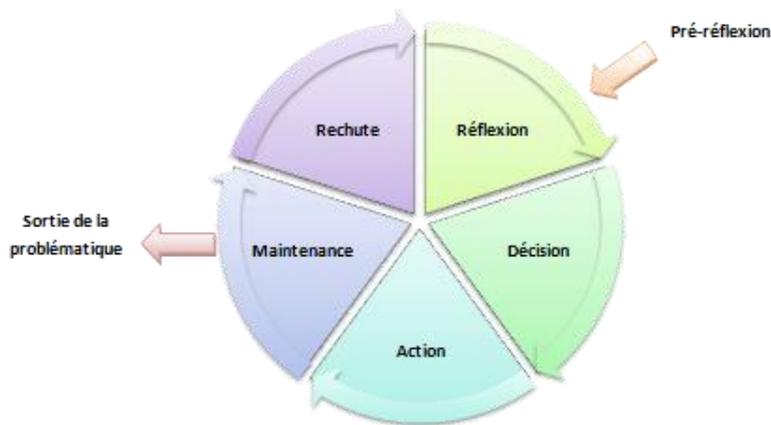


Etape 5 : Un référentiel théorique commun

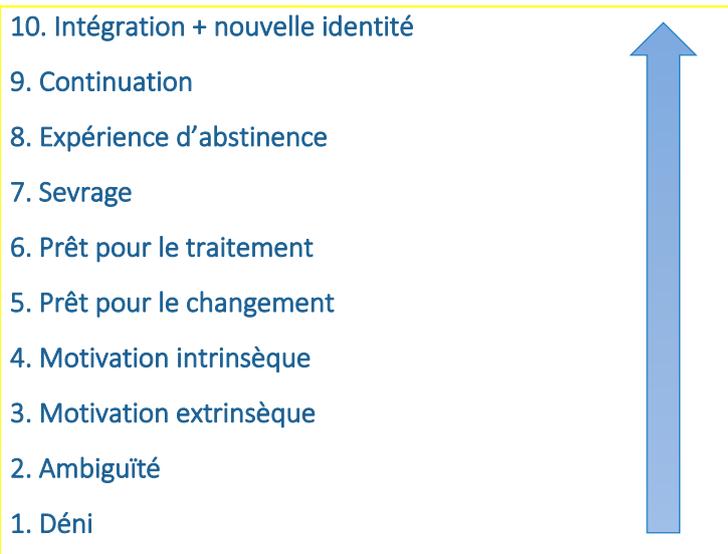
A nouveau, pour fédérer des pratiques, des méthodologies, des fonctions différentes, il est utile de s'accorder sur un référentiel théorique commun, même si chaque institution et/ou personne membre possède son propre référentiel dans sa pratique de travail.

Pour le réseau WaB, deux référentiels théoriques servent de piliers. Ces deux modèles partent du principe que l'utilisateur de drogues peut passer par différents stades dans son cheminement vers le rétablissement.

➔ *Le modèle de Prochaska et Di Clemente²*



➔ *L'approche en système intégré de De Leon³*



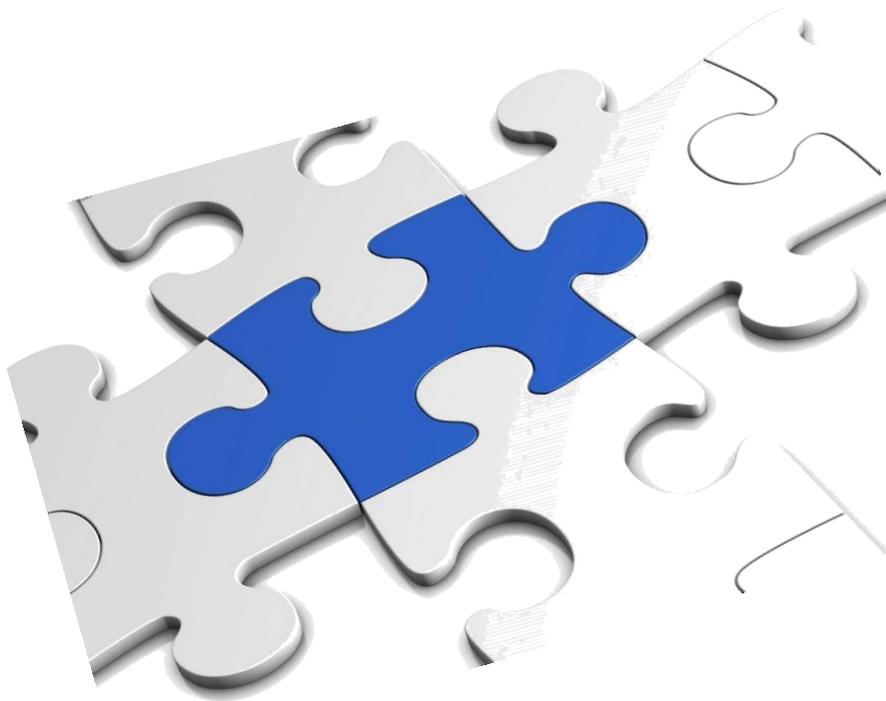
2. Prochaska & DiClemente, Transtheoretical therapy: Toward a more integrative model of change ; Psychotherapy: Theory, Research & Practice, Vol 19(3), 1982.

3. De Leon, Integrative Recovery : A stage paradigm. Substance Abuse, Vol 17 (1), 1996.



La définition, l'objectif et les référentiels communs sont des dénominateurs communs permettant de fédérer la diversité :

- Des approches
- Des pratiques
- Des moyens
- Des objectifs



Etape 6 : Les membres du réseau

Les membres déterminent l'action du réseau qu'ils composent. Le réseau WaB a fait le choix d'un réseau composé de travailleurs de terrain représentant chacun une institution spécialisée dans la prise en charge des assuétudes ou susceptible d'accompagner des usagers de drogues.

La pluralité des membres a, également, une importance capitale pour travailler dans une dynamique de complémentarité et pour diversifier les avis, les points de vue, l'aide à apporter. Ainsi le réseau WaB a voulu être composé de membres très variés comportant ces caractéristiques :

- Institutions ayant différents niveaux d'interventions et d'expertises (du bas seuil au haut seuil d'accès) ;
- Services généralistes et spécialisés en assuétudes ;
- Services de grandes et de petites tailles ;
- Institutions issues du secteur public et privé.

Il est utile de déterminer quelles spécificités doivent avoir les membres du réseau à créer. Une fois que la nature même des membres a été définie, le statut de ces membres doit être déterminé. Concernant le réseau WaB, les membres structurels participent à chaque concertation clinique et les membres adhérents sont présents de manière ponctuelle, en lien avec les besoins de leur institution et leurs disponibilités.



Etape 7 : Localisation

La localisation géographique des activités du réseau va aussi déterminer son identité. En effet, un réseau peut être local, de façon plus ou moins élargie (actif sur une ville, une commune, une province), mais également, comme le réseau WaB, supra-local et donc être actif sur une zone plus large. L'enjeu même du réseau (en lien avec sa problématique de base) peut aussi aller de pair avec sa localisation ; ainsi, pour certaines problématiques (assuétudes, soins de santé,...) il peut être judicieux de s'étendre sur un large territoire géographique amenant une diversification des prises en charge. Pour d'autres problématiques (emploi, logement, famille,...), il y a lieu de s'interroger sur l'utilité d'une vaste couverture géographique.



Etape 8 : Autres pré-requis et fondements

De par son expérience dans la création et le fonctionnement d'un réseau, le réseau WaB a pu déterminer d'autres pré-requis utiles, à prendre en considération :

- **La temporalité** : créer un réseau de travailleurs autour d'une problématique donnée prend du temps. Il faut que le groupe se forme et se mobilise pour créer un outil utile dans son secteur. Il faut accepter que les étapes avant d'atteindre un fonctionnement optimal puissent prendre du temps et de l'investissement.
- **La confiance, les forces et les limites** : travailler en réseau avec des partenaires diversifiés nécessite que chacun apprenne à se connaître, à connaître les modalités de travail des autres mais aussi les forces et les limites inhérentes au travail de chacun. Un travail basé sur la confiance entre les membres donne des résultats plus que probants ! En effet, être honnête sur le cas d'une personne (malgré les points négatifs ou ses faiblesses) permet d'avancer avec celle-ci en prenant compte de la réalité et en ajustant alors l'offre de soin.
- **Le langage commun** : définir un langage et un lexique communs (compréhensibles par tous), un public cible et des critères d'inclusion dans le réseau est impératif afin de rendre possible et faciliter la concertation.

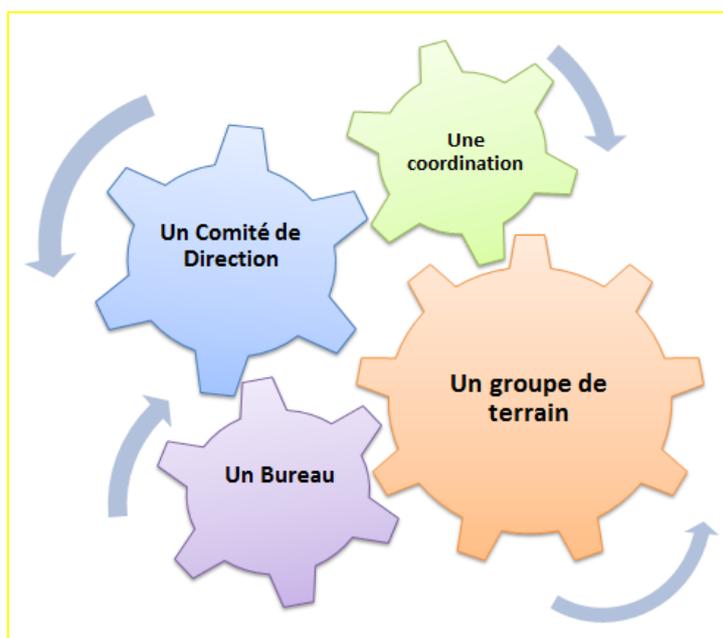
- **La création d'outils** : le réseau WaB a créé plusieurs outils qui formalisent et facilitent le travail. On peut notamment citer la *fiche d'inclusion* (document anamnestique complet), le *consentement informé* (préalable à l'entrée d'un usager dans le réseau), la *charte éthique et de partenariat* et le *R.O.I.* (qui établissent les droits et devoirs des membres du réseau). Ces documents sont disponibles sur simple demande adressée à la coordination du réseau WaB.
- **La liberté et les engagements** : faire partie d'un réseau ne signifie pas être dans l'obligation de tout faire ou tout accepter ; les libertés individuelles et institutionnelles dans l'acceptation et le refus des prises en charge doivent être conservées. Acter les droits et les devoirs de chacun (via une charte de partenariat, par exemple) est aussi un gage de structuration et de bon fonctionnement interne.



Etape 9 : Organigramme

Comme au sein d'une institution, un réseau peut être composé de plusieurs instances. Tout le monde ne peut pas tout faire !

Ainsi, concernant le réseau WaB, différentes instances jouent des rôles différents afin de rendre le travail opérationnel. Le schéma ci-dessous les reprend :



Le groupe de terrain est constitué des travailleurs participants à la concertation clinique.

Le Comité de Direction est constitué des directeurs des institutions fondatrices du réseau et gère le volet financier, administratif et décisionnel.

Le Bureau, composé de cinq personnes, est formé à moitié de travailleurs de terrain et de directeurs afin de répondre à des problématiques urgentes.

La coordination permet une mise en relation entre tous les groupes et une gestion quotidienne du réseau.

Divers groupes avec des fonctions différentes peuvent ainsi être créés afin de rendre le fonctionnement d'un réseau optimal.

Des exemples concrets de transpositions réussies

Depuis quelques années, plusieurs réseaux se sont créés, avec pour référence le modèle WaB.

Depuis 2012, la plateforme de concertation **Radarel** à Arlon permet à différents services de la ville prenant en charge des personnes toxicomanes de discuter de leurs parcours et d'améliorer leurs suivis ; elle s'inspire du réseau WaB de par son fonctionnement et les outils utilisés.

Le Groupe de Travail Circuit de Soins Internés (**GTCSI**) et en particulier son sous-groupe «Circuit de Soins et Bonnes Pratiques » œuvrent également, à partir de 2014, à développer une concertation clinique en s'inspirant de l'expérience du réseau WaB. Cette concertation concerne des patients sous statut de défense sociale s'inscrivant dans un trajet de soins et présentant souvent des difficultés complexes et chroniques.

Dès 2015, le réseau **SMILE** (Santé Mentale – Insertion – Lien – Emploi) rassemble différents partenaires wallons du secteur de la réhabilitation professionnelle en santé mentale. Après un travail en partenariat avec le réseau WaB afin de créer un nouveau réseau, SMILE est aujourd'hui un lieu de concertation mélangeant cas cliniques et partage d'outils et de bonnes pratiques. C'est un espace de réflexion permettant à ses membres de faire évoluer un nouveau métier en pleine expansion.

Le réseau **BITUME** (réseau Bruxellois d'Intervention de Terrain pour Usagers Marginalisés ou Exclus) a également bénéficié d'un soutien du réseau WaB lors de sa création. Il organise, depuis 2016, des concertations autour de situations de personnes précarisées sur Bruxelles.

Besoin d'autres informations ? De documents ?

Contactez RAMACKERS Amélia, coordinatrice du réseau WaB !

Par téléphone : +32 497 49 28 78

Par mail : info@reseauwab.be

Visitez également notre site internet

www.reseauwab.be

Editeurs responsables : Les membres du Comité de Direction du réseau WaB : Natacha Delmotte, Leonardo Di Bari, Muriel Goessens, Etienne Vendy, Benoit Folens et Dounia Aarab.

Rédaction : Vally Ardito, ex-coordinatrice du réseau WaB.

Mises à jour : Amélia Ramackers, coordinatrice du réseau WaB.

Mise en page et impression : Impression Flyers

© 2019

Tous droits réservés. Cette publication ne peut être reprise ou reproduite sous quelque forme sans l'accord préalable du réseau WaB. Le nom « réseau WaB » est un titre protégé et ne peut être cité ou employé en l'absence de l'accord de ses membres.

ANNEXE 24 :

**Le document « participation à une concertation clinique d'un(e)
collègue d'un(e) référent(e) WaB »**



**Participation à une concertation clinique d'un(e) collègue d'un(e) référent(e)
WaB**

Je soussigné(e).....

ayant la fonction de.....

au sein de (*nom et adresse de l'institution/ du service*).....

participe à la concertation du Réseau WaB du

dans le but de (*objectif de la présence à la concertation*)

.....
.....
.....

et m'engage formellement à **respecter la charte éthique de partenariat ainsi que le règlement d'ordre intérieur du Réseau WaB** annexés à ce document.

Fait à le

Signature :

Chaque personne extérieure au groupe de terrain du Réseau WaB remettra un exemplaire de ce document complété et signé à Amélia Ramackers, coordinatrice du Réseau WaB.

Pour toute remarque et/ou question, n'hésitez pas à contacter :

Amélia RAMACKERS, Coordinatrice du Réseau WaB

0479/49.28.78 - info@reseauwab.be - www.reseauwab.be

Siège social : ASBL Trempline. Grand Rue 3, 6200 Châtelet

Siège d'activités : ASBL Les Hautes Fagnes. Rue Malgrave 1, 4960 Malmedy

Emmanuelle MANDERLIER, Chargée de missions pour le Réseau WaB

0499/90.62.55 – emmanuelle.manderlier@reseauwab.be

Siège social : ASBL Transit. Rue Stephenson 96, 1000 Bruxelles

Charte éthique de partenariat

Préambule

Le **Réseau WaB** est un réseau supra-local pluridisciplinaire composé de services et d'institutions spécialisés dans l'accompagnement psycho-médico-social des personnes majeures présentant une problématique d'assuétude et difficultés associées.

Les **objectifs** du Réseau WaB sont :

- Améliorer la qualité et la continuité des soins à un niveau supra-local et proposer aux personnes toxicomanes, qui ne trouvent plus de solution dans le réseau local, un processus de changement continu avec des objectifs intermédiaires qui convergent vers une finalité « le rétablissement complet de la personne toxicomane » (cfr. ISA : Integrated System Approach de G. De Leon et Process of change de Di Clemente & Prochaska).
- Valoriser et faire connaître les spécificités locales en assurant un lien entre les différents réseaux locaux.
- Optimiser l'offre de soins en utilisant à leur juste mesure des services spécialisés ayant une expertise dans des domaines particuliers.

Le rôle du Réseau WaB n'est donc pas de se substituer à ce qui existe déjà mais bien de venir en complémentarité notamment grâce à la transposition de modèle. Cette transposition, volonté réelle du Réseau WaB mais aussi de la Région wallonne, a pour but d'appliquer la méthodologie du réseau WaB, après adaptation, à d'autres secteurs que celui des assuétudes.

Plus qu'un réseau rassemblant divers professionnels du secteur, le Réseau WaB a créé l'outil pratique qu'est la **concertation clinique** : une réunion mensuelle rassemblant les membres qui composent le réseau et durant laquelle des trajets de soins pour des usagers de drogues se trouvant dans des situations problématiques sont élaborés. Les usagers inclus sont, ensuite, suivis par le Réseau WaB chaque mois. A l'heure actuelle, le Réseau WaB est composé de **21 institutions** en Wallonie et Bruxelles.

1. Forme de relation et personnes concernées

Toute relation de partenariat avec le Réseau WaB doit être régie par une convention de partenariat dûment approuvée par les deux parties. Sauf mention contraire, la présente charte s'applique à l'ensemble des 21 institutions partenaires du Réseau WaB quel que soit leur statut : fondateurs, structurels ou adhérents. Les partenaires fondateurs du Réseau WaB sont les services ou institutions qui ont historiquement fondé le Réseau WaB en 2003 et ont ensemble, introduit une demande de subside auprès de la Région wallonne (via leur direction respective) en 2008 : ASBL Le Répit, ASBL Les Hautes Fagnes, ASBL Phénix, la Cellule Prévention de Châtelet, l'Unité Revivo A du Centre Neuro-Psychiatrique Saint-Martin, ASBL Transit et ASBL Trempoline.

Les membres du Réseau WaB adhèrent à la philosophie qui a sous-tendu l'élaboration du Réseau WaB et qui est basée sur l'approche en système intégré (ISA : Integrated System Approach de G. De Leon) et sur un processus de changement continu (Process of Change de DiClemente & Prochaska).

Les travailleurs des institutions partenaires du Réseau WaB veillent à faire accepter valablement les règles posées dans la présente charte à toute personne à laquelle ils permettraient d'accéder aux informations du Réseau WaB.

2. Secret professionnel

Chaque usager inclus dans le Réseau WaB et donc, évoqué en concertation clinique WaB aura préalablement signé un consentement informé et éclairé et ainsi, aura donné son accord écrit stipulant qu'il accepte que son dossier soit débattu en concertation. L'usager a le droit, grâce également au consentement, d'interrompre à tout moment son suivi.

Tous les partenaires de la concertation clinique WaB en leur qualité de : « ... personnes dépositaires ... par profession des secrets qu'on leur confie ... » (extrait de l'art. 458 du code pénal) sont tenus au secret professionnel. Dans tous les cas, le partage d'informations doit être motivé par l'intérêt de l'usager et avoir comme but la réalisation des objectifs fixés et/ou élaborés avec lui. Seules les informations utiles et pertinentes seront communiquées en toute confidentialité. En cas d'orientation de l'usager vers un service extérieur au Réseau WaB, seules les informations pertinentes et nécessaires à la continuité du suivi seront transmises et ce, toujours avec l'accord de l'usager.

3. Confidentialité des paramètres d'accès

Depuis 2018 et en lien avec le RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données, en vigueur depuis le 25 mai 2018), une base de données reprenant les éléments de la fiche d'inclusion de l'usager ainsi que les suivis mensuels est accessible aux partenaires du Réseau WaB.

L'accès à ce système d'information est protégé par des paramètres de connexion (identifiant et mot de passe uniques). Ces paramètres sont personnels à l'utilisateur et doivent être gardés confidentiels. Dans la mesure du possible, ces paramètres doivent être mémorisés par l'utilisateur et ne pas être conservés, sous quelque forme que ce soit. En tout état de cause, ils ne doivent pas être transmis à des tiers ou aisément accessibles. Ils doivent être saisis par l'utilisateur à chaque accès et ne pas être conservés en mémoire dans le système d'information.

4. Responsabilité des partenaires

Le Réseau WaB confie plusieurs ressources d'informations à ses partenaires. En effet, en plus de la base de données accessible, les partenaires reçoivent à chaque concertation clinique un listing papier reprenant diverses informations personnelles concernant les usagers inclus dans le Réseau WaB et suivis par celui-ci.

Ainsi, les partenaires deviennent responsables des ressources qui leur sont confiées dans le cadre de l'exercice de ses fonctions pour le Réseau WaB. Il doit concourir à la protection des dites ressources, en faisant preuve de prudence afin de veiller au respect de la confidentialité des informations en leur possession. Ils doivent en toutes circonstances veiller au respect de la législation RGPD.

5. Le travail au sein du Réseau WaB

Le travail de concertation clinique est pluridisciplinaire et supra-local. En effet, le Réseau WaB est un réseau bottom-up créé par et pour des intervenants de terrain. Chacun s'engage par conséquent à travailler dans la complémentarité et le respect de la spécificité des différentes fonctions. Chacun travaille dans le respect mutuel des participants et de leurs services ou institutions. Les membres s'engagent, pour finir, à ouvrir la concertation à tout service ou institution désireux de partager cette démarche moyennant l'adhésion à la présente charte et sous réserve d'acceptation par le groupe.

Les décisions de signataires de cette charte ne prévalent pas sur les choix des services ou institutions. Chacun peut s'écarter du trajet de soins initialement proposé par le Réseau WaB quand l'intérêt de l'usager le justifie.

Règlement d'ordre intérieur

Préambule

Ce règlement complète la charte éthique de partenariat du Réseau WaB.

Ce R.O.I. peut être modifié par consensus des membres structurels. Les modifications doivent, dans ce cas, être approuvées à la majorité des deux tiers de tous les membres.

Art. 1 – Membres

Il existe deux types de membres au sein du Réseau WaB :

Les membres structurels s'engagent à participer à chaque concertation mensuelle. En cas d'empêchement, ils veillent à se faire remplacer par une personne issue du même service / de la même institution et remplissant des fonctions similaires. Dans le cas où un membre structurel ne vient pas aux réunions de concertations mensuelles sans avertissement préalable, et cela 3 fois successivement, alors il ne sera plus considéré comme membre structurel du Réseau WaB.

Les membres adhérents, quant à eux, s'engagent à une présence ponctuelle mais régulière aux concertations, présence liée aux besoins propres à leurs services ou institutions.

Les membres, structurels ou adhérents, sont représentés en priorité par des acteurs de terrain en contact direct avec les usagers de drogues.

Art. 2 – Communication et partage d'outils

Les membres s'engagent à informer leur service et hiérarchie respectifs de leur partenariat au Réseau WaB ainsi que de mettre à disposition de leur service / institution les outils élaborés par ce réseau.

Art. 3 – Concertation clinique

L'agenda des réunions sera fixé par les représentants du groupe de terrain au début de chaque année au rythme d'une réunion par mois, pour un total de 12 par an. Le lieu est variable selon les disponibilités et les besoins du groupe.

Au terme de chaque réunion, un procès-verbal est rédigé. Quant aux suivis et éventuelles inclusions, ils sont retranscrits de manière informatique dans la base de données du Réseau WaB.

Art. 4 – Le comité directionnel

Le comité directionnel du Réseau WaB composé des directions de : ASBL Phénix, ASBL Les Hautes Fagnes, CNP St Martin, ASBL Transit, ASBL Trempline et ASBL L'Orée, se réunissent trois fois par an.

Art. 5 – Cotisation

Il n'existe aucune cotisation afin d'être membre du Réseau WaB.

Art. 6 – Intégrer le Réseau WaB

Les candidatures doivent être adressées à Amélia RAMACKERS, coordinatrice du Réseau WaB. L'institution candidate est prioritairement retenue si elle apporte une complémentarité au Réseau WaB notamment par sa localisation et/ou sa spécificité. Le groupe de terrain se réserve le droit de ne pas accepter une candidature.

Art. 7 – Se retirer du Réseau WaB

Pour se désengager de sa collaboration au Réseau WaB, le membre doit envoyer un courrier recommandé à Amélia RAMACKERS, Coordinatrice du Réseau WaB à l'adresse suivante : ASBL Les Hautes Fagnes, Rue Malgrave 1, 4960 Malmedy.

Pour toute remarque et/ou question, n'hésitez pas à contacter :

Amélia RAMACKERS, Coordinatrice du Réseau WaB

0479/49.28.78 - info@reseauwab.be - www.reseauwab.be

Siège social : ASBL Trempline. Grand Rue 3, 6200 Châtelet

Siège d'activités : ASBL Les Hautes Fagnes. Rue Malgrave 1, 4960 Malmedy

Compte bancaire : BE76 0689 0747 0995

Numéro d'entreprise : 0431346924 (ASBL Trempline)

Emmanuelle MANDERLIER, Chargée de missions pour le Réseau WaB

0499/90.62.55 – emmanuelle.manderlier@reseauwab.be

Siège social : ASBL Transit. Rue Stephenson 96, 1000 Bruxelles



AViQ

Agence pour une Vie de Qualité

Familles Santé Handicap



RÉGION DE
BRUXELLES-
CAPITALE
BRUSSELS
HOOFDSTEDELIJK
GEWEST



bps-bpv
brussels
Bruxelles Prévention & Sécurité
Brussel Preventie & Veiligheid

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS (Bruxelles Prévention Sécurité)

ANNEXE 25 :

**Le document « participation à une concertation clinique d'un(e)
personne extérieure aux institutions membres »**



Participation à une concertation clinique d'une personne extérieure aux institutions membres

Principe 1 : Dispositions générales

La présente charte lie la personne externe invitée à participer à une concertation clinique aux différents partenaires du Réseau WaB.

Le Réseau Wallonie-Bruxelles (WaB) est un réseau supra-local et pluridisciplinaire qui œuvre à la mise au point de bonnes pratiques de coopération entre services d'aide aux usagers de drogues. Il est composé de 21 institutions généralistes et spécialisées dans l'accompagnement psycho-médico-social des personnes majeures présentant des problématiques d'assuétude(s) et des difficultés associées.

La philosophie qui a sous-tendu l'élaboration de ce réseau est basée sur l'approche en système intégré (ISA : Integrated System approach de G. De Leon) et sur un processus de changement continu (Process of change de Di Clemente-Prochaska).

Depuis près de 15 ans, les travailleurs de terrain se réunissent mensuellement afin de tenir une concertation clinique. Dans ce cadre, ils élaborent des trajets de soins pour les usagers qui présentent des situations complexes et chroniques et pour lesquels il n'existe pas ou plus d'alternative au niveau local. Ce mode de collaboration a été créé par des travailleurs de terrain qui, dans une dynamique bottom-up inédite, ont modélisé une pratique de travail pouvant être partagée à d'autres secteurs souhaitant s'en inspirer.

Principe 2 : Le secret professionnel

Tous les partenaires de la concertation clinique du Réseau WaB en leur qualité de "... personnes dépositaires ... par profession des secrets qu'on leur confie ..." (extrait de l'art 458 du code pénal) sont tenus au secret professionnel.

Chaque usager évoqué en concertation clinique aura préalablement donné son accord écrit stipulant qu'il est informé et qu'il accepte que son dossier soit débattu en concertation. Cet usager a également le droit d'interrompre à tout moment son suivi.

Dans tous les cas, le partage d'informations doit être motivé par l'intérêt de l'usager et avoir comme but la réalisation des objectifs fixés et/ou élaborés avec lui. Seules les informations utiles et pertinentes seront communiquées en toute confidentialité.

En cas d'orientation vers un service extérieur au réseau, seules les informations pertinentes et nécessaires à la continuité du suivi seront transmises et ce, toujours avec l'accord de l'usager.

Principe 3 : La collaboration au sein du Réseau WaB

Le travail de concertation est pluridisciplinaire. Chacun s'engage par conséquent à travailler dans la complémentarité et le respect de la spécificité des différentes fonctions. Chacun travaille dans le respect mutuel des participants et de leurs services ou institutions.

Les membres s'engagent à ouvrir la concertation à tout service ou institution désireux de partager cette démarche moyennant l'adhésion à la présente charte et sous réserve d'acceptation par le

groupe. La personne externe invitée à participer à une concertation clinique est priée de ne pas participer aux échanges qui concernent les suivis ; elle est tenue de rester en position d' "observateur" et est bien entendu soumise au secret professionnel.

Je soussigné(e).....

ayant la fonction de.....

au sein de (*nom et adresse de l'institution/ du service*).....

participe à la concertation du Réseau WaB du

dans le but de (*objectif de la présence à la concertation*)

.....

.....

et m'engage formellement à **garder confidentielle toute information ayant été échangée entre ses membres** durant cette journée.

Fait à le

Signature :

Chaque personne extérieure au groupe de terrain du Réseau WaB remettra un exemplaire de ce document complété et signé à Amélia Ramackers, coordinatrice du Réseau WaB.

Pour toute remarque et/ou question, n'hésitez pas à contacter :

Amélia RAMACKERS, Coordinatrice du Réseau WaB

0479/49.28.78 - info@reseauwab.be - www.reseauwab.be

Siège social : ASBL Trempline. Grand Rue 3, 6200 Châtelet

Siège d'activités : ASBL Les Hautes Fagnes. Rue Malgrave 1, 4960 Malmedy

Emmanuelle MANDERLIER, Chargée de missions pour le Réseau WaB

0499/90.62.55 – emmanuelle.manderlier@reseauwab.be

Siège social : ASBL Transit. Rue Stephenson 96, 1000 Bruxelles

ANNEXE 26 :

Le « Guide WaB »



Guide pratique du Réseau supra-local Wallonie-Bruxelles actif en matière d'assuétudes

Avec le soutien de la Wallonie, de Bruxelles-Capitale et du BPS.



Que la publication de ce guide soit l'occasion de remercier les membres du groupe de terrain qui sont à la base de ce travail ainsi que les membres du comité directionnel pour leur

soutien. Merci à vous tous pour votre aide et votre investissement dans l'élaboration de ce guide.

Table des matières

1. Qu'est-ce que le réseau WaB ?.....	P.4
2. Historique du réseau WaB.....	P.6
3. Références théoriques du réseau WaB.....	P.9
4. Organigramme du réseau WaB.....	P.11
5. Bénéficiaires du réseau WaB.....	P.18
6. Référent WaB.....	P.19
7. Concertation clinique.....	P.21
8. Evaluation.....	P.26
9. Immersion.....	P.29
10. Transposition du modèle du réseau WaB.....	P.30

1. Qu'est-ce que le réseau WaB ?

Le réseau Wallonie-Bruxelles (WaB) est un réseau supra-local et pluridisciplinaire. Il est composé de services et d'institutions spécialisés dans l'accompagnement psycho-médico-social des personnes majeures présentant une problématique d'assuétude(s) et des difficultés associées.

Objectifs généraux du réseau WaB

- 1) Améliorer la qualité et la continuité des soins à un niveau supra-local et proposer aux personnes toxicomanes, qui ne trouvent plus de solution dans le réseau local, un processus de changement continu avec des objectifs intermédiaires convergeant vers une finalité : « le rétablissement complet de la personne toxicomane » (cfr. ISA & R.O.I, G. De Leon) ;
- 2) Valoriser et faire connaître l'offre de soins locale en assurant un lien entre les réseaux locaux;
- 3) Optimiser cette offre en utilisant à leur juste mesure des services spécialisés ayant une expertise dans des domaines particuliers.

Objectifs spécifiques au réseau WaB

- 1) Harmoniser les pratiques liées au secret professionnel partagé ;
- 2) Faciliter le transfert d'informations utiles pour le patient entre provinces et régions ;
- 3) Accélérer la mise en œuvre du travail en réseau dans diverses zones de la Fédération Wallonie-Bruxelles (plateformes psychiatriques provinciales, projets thérapeutiques de circuits de soins, zones de soins du Décret Wallon, et réseaux informels) ;
- 4) Maintenir, renforcer et élargir une collaboration interinstitutionnelle construite sur le modèle de l'approche en systèmes intégrés (G. De Leon) ;
- 5) Elaborer des trajets de soins pour des personnes présentant des difficultés complexes et/ou chroniques liées aux assuétudes et leurs suivis ;
- 6) Développer des outils de référence en termes de « bonnes pratiques » et les diffuser.

<i>Outil pratique</i>	
<i>Folder</i>	<i>Il développe l'offre des services et est mis à disposition des partenaires et de tous les professionnels de la santé (en version papier et électronique).</i>

2. Historique du réseau WaB

En 2003, un cycle de formations centré sur la toxicomanie et la pratique du travail en réseau réuni des travailleurs de terrain, issus du secteur des assuétudes wallon et bruxellois. Un **constat** les rassemble : **en dépit de l'existence de services spécialisés dans la prise en charge des problématiques relatives à l'usage de drogues, des personnes présentant un problème d'assuétude(s) ne trouvent pas toujours de solution. De ce fait, les institutions et services auxquels ils s'adressent peuvent se retrouver dans une impasse.** Au terme des dix journées de formation, dispensées par le service « ReSources » attaché à l'ASBL Trempline (centre de postcure à Châtelet) et basées sur l'approche en systèmes intégrés (ISA)¹ de Georges De Leon, ils fixent un objectif commun : mieux collaborer pour mieux répondre aux besoins particuliers des personnes dont ils ont la charge.

L'appui du Ministère des Affaires Sociales de la Région Wallonne² permet de poursuivre cette dynamique sous la forme de deux cycles de formations, en 2004 et 2006, sous la supervision de Sven Cole, fort de son expérience en tant que case manager du réseau provincial gantois. A l'issue de cette expérience formatrice, un réseau virtuel ISA se formalise pour, très vite, donner naissance, en mars 2007, au réseau WaB (en référence au territoire géographique couvert). De cette énergie, émerge la création et le développement d'outils nécessaires à une bonne pratique de travail en réseau. Un lien de confiance, basé sur la connaissance de l'autre et de ses pratiques de terrain, s'instaure au fur et à mesure, et contribue massivement à une volonté et une capacité d'innover en ciblant les besoins spécifiques des bénéficiaires.

Toujours en 2007, les membres du réseau WaB, des représentants des sept institutions formant le noyau stable du projet³, sollicitent et obtiennent le soutien de leurs directions. Ceux-ci apportent leur plein appui au groupe de terrain en introduisant une demande commune de subvention pour cette initiative pilote afin de consolider et développer le réseau. Il est à noter que cette démarche est avant-gardiste et donc que le réseau WaB est précurseur par rapport à la réforme 107 (*réforme en cours depuis 2011 qui axe actuellement la prise en charge de la personne malade dans son milieu de vie, quel qu'il soit, et veille à la continuité des soins par un travail concerté en réseau des différents acteurs concernés*).

¹ L'approche ISA est détaillée dans le paragraphe « approches théoriques du réseau WaB ».

² La Wallonie a apporté son soutien au réseau ISA en subventionnant l'ASBL Trempline.

³ Les membres structurels étaient : l'ASBL le Répit (centre ambulatoire à Couvin), l'ASBL les Hautes Fagnes (centre de post-cure à Malmédy), l'ASBL Phénix (centre de jour à Namur), le Plan Stratégique de Sécurité et de Prévention (PSSP) de la ville de Châtelet (travail de rue), le Centre NeuroPsychiatrique Saint-Martin (unité de soins Revivo A à Dave), l'ASBL Transit (centre de crise et d'hébergement à Bruxelles) et l'ASBL Trempline (centre de post-cure à Châtelet).

En juillet 2008, la Wallonie, anciennement appelée Région wallonne, concrétise son soutien en octroyant un subside annuel¹ non structurel au réseau WaB. Il permet le développement du projet et l'engagement d'une coordinatrice².

Fin 2016, en raison de la présence d'institutions bruxelloises (dont les Asbl l'Orée et Transit, membres du comité directionnel) au sein du réseau WaB, l'administration de la Wallonie demande au réseau de prospecter de nouvelles sources de financement au niveau régional bruxellois. L'ASBL Transit obtient en 2018 un subside complémentaire de la Région de Bruxelles-Capitale (Bruxelles Prévention Sécurité). Ainsi, une personne supplémentaire à mi-temps a pu être engagée. Sa mission principale est l'évaluation de l'impact du réseau WaB sur la trajectoire de soins des usagers inclus.

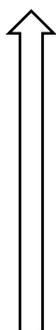
¹ Le montant du subside s'élevait à 68.000€.

² Mme Kristel Karler.

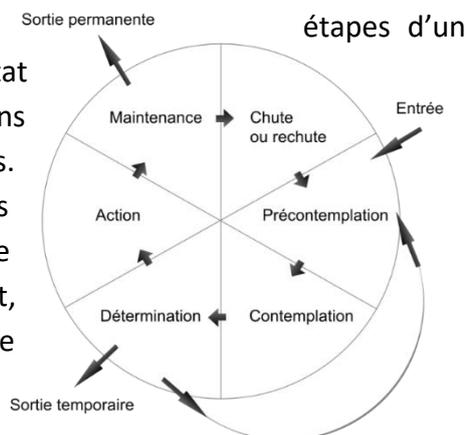
3. Approches théoriques du réseau WaB

L'**Integrated System Approach (ISA)** de **Georges de Leon** identifie dix étapes se rapportant au processus de changement chez un individu (modèle transthéorique « process of change », James Prochaska et Carlo Di Clémente). Cette approche considère la personne dans sa globalité et invite / incite au travail en réseau. Son auteur définit ISA comme un ensemble de services connexes fournis dans divers environnements et guidés par une philosophie psychosociale de l'individu et de sa réadaptation. Elle vise à construire un réseau de services de soins qui propose aux personnes toxicomanes un processus de changement continu avec des objectifs intermédiaires qui convergent vers une même finalité : le rétablissement complet de la personne toxicomane.

10. Intégration + nouvelle identité
9. Continuation
8. Expérience
7. Sevrage
6. Prêt pour le traitement
5. Prêt pour le changement
4. Motivation intrinsèque
3. Motivation extrinsèque
2. Ambiguïté
1. Dénier



Le **modèle de Prochaska et Di Clémente** identifie les processus de changement qui sont relatives à l'état motivationnel d'une personne et qui sont à envisager dans une perspective circulaire avec des allers-retours possibles. Cette approche rassemble et valorise différentes stratégies d'intervention et considère la capacité de changement dont dispose tout individu. Par conséquent, l'intervention d'une structure spécifique sera dépendante de l'état motivationnel présenté par le sujet, chaque service aidant ses usagers à avancer vers l'étape suivante. Selon cette approche, les différents acteurs du réseau de soins intègrent dans leur pratique le processus de rétablissement des personnes toxicomanes, les stratégies spécifiques aux différents stades, les formes de relation thérapeutique et les apprentissages qui stimulent le processus de rétablissement. Ceci valide la nécessité d'organiser une étroite collaboration entre une pluralité de services. Un défi relevé par le réseau WaB.



4. Organigramme du Réseau WaB



N.B. : La forme circulaire de ce schéma implique des \Leftrightarrow entre chaque partie de l'organigramme.

Le groupe de terrain

Le groupe de terrain est composé d'intervenants qui représentent une diversité de fonctions et de niveaux d'intervention. C'est ce groupe qui, avec la coordinatrice et la chargée de missions, mène la concertation clinique mensuelle et y élabore les trajets de soins des patients inclus. Ces intervenants, représentant 21 institutions actuellement (voir tableau page suivante), sont communément appelés les « référents WaB ».

Parmi ces 21 membres, on peut compter 17 membres structurels et 4 membres adhérents. Les membres structurels s'engagent à participer aux 12 concertations cliniques mensuelles échelonnées sur l'année. Les membres adhérents sont uniquement présents aux concertations cliniques lorsque la situation particulière d'un usager requiert leur participation.

Outils pratiques	
Charte d'éthique et de partenariat – R.O.I. (Règlement d'Ordre Intérieur)	<i>Signée par chaque référent WaB, elle acte son adhésion à la philosophie sous-tendant l'élaboration du réseau et cadre le secret professionnel partagé en lien avec le RGPD (Règlement Général de Protection des Données).</i>
Folder	<i>Il nomme chaque institution membre, les référents WaB associés et leurs coordonnées.</i>
Cadastre	<i>Il décrit chaque institution membre en détails.</i>

Type d'institution / de service	Nom de l'institution / du service	Zone géographique
Point de contact	Step by Step (Lantin)	Liège
Centre de crise et d'hébergement	ASBL Transit	Bruxelles
Travail de rue	ESPAS	Arlon
	Infirmiers de rue	Bruxelles
Services ambulatoires	ASBL Phénix	Namur
	ASBL Le Répit	Couvin
	ASBL L'Orée	Bruxelles
	Syner'Santé	Bruxelles
	Solaix	Bastogne
	ASBL Le Pélican	Bruxelles
Structures hospitalières	CNP St Martin (Revivo / AÏDA et Galiléo)	Dave
	La Clairière (Pavillon 5)	Bertrix
	CP St Bernard (U11 "L'Observation" et U16 "Le PARI")	Manage
	CHR Val de Sambre (Re-Pair)	Auvelais
Maisons d'accueil	Foyer Georges Motte	Bruxelles
	ASBL Les Petits Riens	Bruxelles
	La Rive (ASBL Source)	Bruxelles
Centres de post-cure résidentiels	ASBL Les Hautes Fagnes	Malmedy
	ASBL Trempoline	Châtelet
	ASBL CATS-Solbosch	Bruxelles
	ASBL L'Espérance	Thuin

Le Comité de Direction

Il est constitué de six membres et se réunit, quatre fois par an, avec la coordination et la chargée de missions. Chaque année, une réunion commune entre le groupe de terrain et le Comité de Direction est organisée.

Prénoms / Noms	Fonction au sein / en dehors du réseau WaB
Leonardo Di Bari	Président du réseau WaB et directeur de l'ASBL Phénix
Natacha Delmotte	Responsable financière du Réseau WaB et directrice de l'ASBL Trempoline
Muriel Goessens	Vice-Présidente, responsable de la fonction de chargée de missions et directrice de l'ASBL Transit
Etienne Vendy	Responsable pédagogique de la fonction de coordination et directeur de l'ASBL Les Hautes Fagnes
Benoit Folens	Directeur Général du CNP Saint-Martin
Dounia Aarab	Directrice de l'ASBL L'Orée

Outils pratiques	
Accord de collaboration	<i>Signé par chaque membre du Comité de Direction, il acte leur engagement et responsabilités diverses envers le développement du réseau WaB.</i>
Canevas de bonne gouvernance	<i>Il sert à décrire la fonction de chaque membre de l'organigramme dont le Comité de Direction. Cet outil permet d'identifier des interlocuteurs privilégiés en fonction des tâches à accomplir.</i>

Le Bureau

Le Bureau a pour but de traiter certains thèmes ou actions ainsi que les matières extraordinaires et urgentes du réseau WaB et de proposer des moyens concrets d'atteindre des objectifs à court terme. Il se compose de deux membres du Comité de Direction, de trois membres du groupe de terrain, de la coordinatrice et de la chargée de missions.

Cette petite cellule a l'avantage de pouvoir se mobiliser très rapidement, de jouir de la confiance de l'ensemble des deux groupes (terrain/directeurs) et de pouvoir prendre des décisions rapides sans l'aval nécessaire de l'ensemble des membres.

Prénoms / Noms	Fonction au sein / en dehors du réseau WaB
Leonardo Di Bari	Président du réseau WaB et directeur de l'ASBL Phénix
Benoit Folens	Directeur Général du CNP Saint-Martin
Nicole Michel	Référente WaB pour l'ASBL Les Hautes Fagnes
Fabrice Lejeune	Référent WaB pour l'ASBL Trempoline
Sébastien Jacmin	Référent WaB pour le CP St Bernard
Amélia Ramackers	Coordinatrice du réseau WaB
Emmanuelle Manderlier	Chargée de missions pour le réseau WaB

La coordination

Elle fait le lien entre les différentes instances du réseau WaB et veille à la mise en œuvre des décisions et des actions. Depuis septembre 2017, ce poste est assuré par Amélia Ramackers. Ce poste dépend d'une subvention facultative allouée par la Wallonie.

La chargée de missions

Le poste de chargée de missions dépend d'un subside complémentaire alloué à l'ASBL Transit par la Région de Bruxelles-Capitale (Bruxelles Prévention Sécurité). Existant depuis juillet 2019, ce poste est assuré par Emmanuelle Manderlier. Elle travaille en collaboration étroite avec la coordinatrice et sa mission principale est l'évaluation qualité du réseau WaB. Il s'agit d'évaluer, de manière quantitative et qualitative, l'impact du réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur « wabé » (inclus dans le réseau WaB par un référent WaB).

Outils pratiques pour les deux fonctions	
Canevas de bonne gouvernance	<i>Il sert à décrire la fonction de chaque membre de l'organigramme dont la coordination et la chargée de missions. Cet outil permet d'identifier des interlocuteurs privilégiés en fonction des tâches à accomplir.</i>
Cadre logique	<i>Il permet d'organiser le travail de la coordination et de la chargée de missions grâce à un tableau reprenant les objectifs globaux du réseau WaB pour la Wallonie en lien avec des indicateurs à court et long terme.</i>
Plan d'actions	<i>En lien avec le cadre logique, il organise le travail de la coordination et de la chargée de missions mais sur des objectifs davantage concrets pour le groupe de terrain. En effet, le plan d'actions, depuis 2019, est réalisé avec les référents WaB.</i>

5. Bénéficiaires du réseau WaB

Toute personne, souffrant d'assuétudes, cumulant des problématiques (comorbidité, parcours judiciaire, ...) et éprouvant des difficultés dans la mise en place de sa trajectoire de soins (locale) peut, potentiellement, bénéficier du réseau WaB. Par voie de conséquence, les services confrontés à ces impasses sont également les bénéficiaires du réseau WaB.

Un usager, potentiellement bénéficiaire, doit répondre au minimum à un des critères suivants (appelés « motifs d'inclusion ») pour pouvoir être inclus dans le réseau WaB (voir point 7 – Concertation clinique).

Manque de ressource(s) au niveau local.
Epuisement des ressources au niveau local.
Epuisement des ressources au niveau de l'institution incluant l'utilisateur.
Souhait pour l'utilisateur de changer de zone géographique.
Accompagnement du trajet de soins (demandé par le professionnel)
Accompagnement du trajet de soins (demandé par l'utilisateur)
Urgence de la prise en charge
Autre (par exemple : a déjà bénéficié de l'aide de plusieurs institutions membres du réseau WaB)

6. Référent WaB

Un « référent WaB » doit être un professionnel de terrain, ayant une bonne expertise de son institution et adhérant à la philosophie du réseau WaB (voir approches théoriques). Il doit être une personne dynamique, proactive, motivée avec une bonne capacité de réflexion et d'analyse clinique. Pour finir, il doit avoir une bonne capacité à travailler en équipe et être sensible au travail en réseau. Le référent WaB a un rôle au sein du réseau WaB mais également en dehors.

Au sein du réseau WaB :

- ❖ Représenter son institution au sein du réseau WaB.
- ❖ Connaître son institution et son réseau local de soins.
- ❖ Construire les trajets de soin des usagers inclus en participant aux concertations cliniques de manière pro-active.
- ❖ Se former de manière continue en s'engageant notamment dans des immersions inter-institutionnelles via WaB.

En dehors du réseau WaB :

- ❖ Représenter le réseau WaB au sein de son institution.
- ❖ Véhiculer la philosophie du réseau WaB dans son institution.
- ❖ Faciliter les trajets de soin construits lors des concertations cliniques en fonction de sa place et de sa marge de manœuvre au sein de son institution.
- ❖ Être une personne de contact, un relais pour les partenaires du réseau WaB.

Outils pratiques	
Charte d'éthique et de partenariat – R.O.I. (Règlement d'Ordre Intérieur)	<i>Signée par chaque référent WaB, elle acte son adhésion à la philosophie sous-tendant l'élaboration du réseau et cadre le secret professionnel partagé en lien avec le RGPD (Règlement Général de Protection des Données).</i>
Folder	<i>Il nomme chaque institution membre, les référents WaB associés et leurs coordonnées.</i>
Cadastre	<i>En plus de décrire chaque institution membre en détails, on peut y trouver les noms et coordonnées des référents WaB.</i>
Mandat de participation	<i>Est signé par les différentes directions des institutions partenaires afin de mandater leurs travailleurs à participer aux concertations cliniques.</i>

7. Concertation clinique

Tenir une concertation clinique mensuelle entre partenaires est l'un des objectifs majeurs du réseau WaB.

Déroulement

- **Accueil** chaleureux et café.
- Distribution des **documents** nécessaires par la coordinatrice : ordre du jour, listing (file active) et PV de la dernière concertation.
- Lorsque le groupe de terrain accueille un(e) nouveau/nouvelle référent(e) WaB ou un invité externe, un **tour de table** est réalisé afin que tout le monde soit identifié.
- **Inclusion(s)** : l'utilisateur doit avoir signé un consentement informé relatif au secret professionnel partagé en lien avec le RGPD (Règlement Général de Protection des Données). La situation de l'utilisateur en question est donc proposée au groupe de terrain par un référent WaB. Après avoir communiqué les informations utiles et nécessaires de la situation grâce à la fiche d'inclusion, le groupe de terrain prend position par rapport à la pertinence de cette inclusion et marque son accord ou non. Si un accord est marqué, un trajet de soins est alors réfléchi et élaboré par les partenaires concernés pour être ensuite proposé à l'utilisateur.
- **Réinclusion(s)**. En effet, en plus de la file active, il existe un listing « dormant » comprenant les personnes qui n'ont plus donné de nouvelles depuis plus de six mois ou réinsérées. En cas de changement de situation, les référents WaB peuvent donc réinclure l'utilisateur en question dans la file active.
- Lecture du listing (**file active** des usagers) : **sélection** des usagers pour qui il y a des informations à donner.
- **Suivis détaillés** en reprenant le listing par les usagers les plus récemment inclus dans le réseau WaB afin de dresser un bilan du (des) trajet(s) proposé(s). Si nécessaire, d'autres trajets de soins sont élaborés et discutés dans ce cadre afin de permettre la continuité du parcours des usagers et d'assurer ainsi un contact possible avec les structures de soins.
- Repas de midi : **moment convivial et amical**.

- **Echange de « bonnes pratiques »** entre intervenants de terrain : groupes de réflexion sur le réseau WaB, participation occasionnelle d'intervenants externes, ...
- **Présentation actualisée** par le référent WaB de l'institution accueillant le groupe de terrain avec possibilité de **visite**.

Objectifs de la concertation clinique

Les objectifs de la concertation clinique peuvent se décliner en 6 axes à savoir :

- Etablir des **trajets de soins** entre partenaires du réseau WaB mais également en dehors, en plaçant **l'utilisateur au centre** et en tenant compte des complémentarités de chaque institution.
- Assurer une **continuité** des trajets de soins élaborés afin de ne pas « perdre » l'utilisateur concerné.
- Permettre **l'intervision clinique** lorsque le référent WaB se trouve en difficulté avec un usager ou quand les choix de parcours de l'utilisateur ne lui permettent plus d'avancer dans sa trajectoire de soins.
- **Connaître** les structures au sein et en dehors du réseau WaB ainsi que leurs actualités (changements au sein du public accueilli, de la flexibilité des institutions, ...).
- Créer du **lien** entre les référents WaB au sein du réseau.
- Contribuer à la **visibilité** du réseau WaB.

Outils pratiques	
Charte d'éthique et de partenariat – R.O.I. (Règlement d'Ordre Intérieur)	<i>Signée par chaque référent WaB, elle acte son adhésion à la philosophie sous-tendant l'élaboration du réseau et cadre le secret professionnel partagé en lien avec le RGPD (Règlement Général de Protection des Données).</i>
Mandat de participation	<i>Est signé par les différentes directions des institutions partenaires afin de mandater leurs travailleurs à participer aux concertations cliniques.</i>
Consentement informé	<i>Permet aux usagers de marquer leur accord pour le partage d'informations entre professionnels membres du réseau WaB. De plus, il permet de respecter le RGPD (Règlement Général de Protection des Données) en vigueur depuis le 25 mai 2018.</i>
Fiche d'inclusion	<i>Permet de cadrer l'inclusion proposée par le référent WaB lors de la concertation clinique grâce à un ensemble de données anamnestiques prédéfini. Elle est tenue à jour de réunion en réunion et les suivis sont retranscrits dans les PV des concertations ainsi que dans la base de données informatiques du réseau WaB.</i>
Cadastre	<i>En plus de décrire chaque institution membre en détails, on peut y trouver les noms et coordonnées des référents WaB.</i>

8. Evaluation

L'évaluation des trajets de soins des usagers inclus dans le réseau WaB ainsi que l'impact du réseau WaB sur ceux-ci est une thématique principale pour le groupe de terrain.

Procédure actuelle d'évaluation

Elle concerne les usagers inclus dans le réseau WaB depuis, minimum, trois mois. A ce moment-là, si l'utilisateur est institutionnalisé chez un des partenaires, le référent WaB de l'institution lui réexplique ce qu'est le réseau WaB. Il lui fait, ensuite, passer un **questionnaire de satisfaction** composée de 5 questions¹ :

1. Je sais que je suis inclus dans le réseau WaB : OUI – NON.
2. Je pense que la qualité de l'aide reçue dans le réseau WaB a été : Excellente – Bonne – Moyenne – Mauvaise.
3. Par rapport à l'aide apportée par le réseau WaB en général, je suis : Très content(e) – Assez content(e) – Assez mécontent(e) – Très mécontent(e).
4. En cas d'échec, je serai preneur d'une nouvelle trajectoire de soins proposée par le réseau WaB : OUI – NON.
5. J'ai déjà parlé à une de mes connaissances du réseau WaB : OUI – NON.

En parallèle à ce questionnaire de satisfaction, le référent WaB de l'institution où se trouve l'utilisateur doit actualiser les informations de base (fiche d'inclusion) présentes dans le logiciel informatique en remplissant la fiche « **évolution de la trajectoire de soins individuelle de l'utilisateur inclus dans le réseau WaB** » qui est actualisée tous les trois mois.

Les catégories évaluées sont au nombre de neuf :

1. Coordonnées personnelles.
2. Situation socio-administrative.
3. Parcours scolaire / professionnel.
4. Personnes ressources.
5. Consommation(s).
6. Situation médicale.
7. Situation psychologique.
8. Situation familiale / relationnelle.
9. Situation judiciaire actuelle.

Un paragraphe « impressions du professionnel quant à l'évolution de l'utilisateur wabé » est également présent.

Une fois ces données récoltées, un dossier est préparé (fiche d'inclusion de départ, suivis mensuels ainsi que les deux outils d'évaluation décrits ci-dessus) afin de permettre **l'évaluation de l'impact du réseau WaB sur la trajectoire de soins individuelle de l'utilisateur**

¹ Les questions 2 et 3 sont illustrées par des émoticônes. Un espace « commentaires » est également prévu.

grâce à une évaluation collective des référents WaB concernés lors des concertations cliniques.

Les catégories évaluées sont :

1. Importance ou non de l'impact du réseau WaB sur la trajectoire de soins individuelle de l'utilisateur.
2. Capacité d'autonomie, d'abstinence et d'insertion de l'utilisateur.
3. Positivité ou non de l'impact du réseau WaB sur la trajectoire de soins individuelle de l'utilisateur.
4. Pourcentage d'intérêt que l'utilisateur soit, actuellement, inclus dans le réseau WaB.

L'analyse des données est, depuis le 1^{er} juillet 2019, pris en charge par Emmanuelle Manderlier, chargée de missions pour le réseau WaB.

Outils pratiques	
Questionnaire CSQ-8 pour l'utilisateur	<i>Le Client Satisfaction Questionnaire, légèrement modifié afin de s'adapter au travail du réseau WaB, évalue la satisfaction globale d'un bénéficiaire de soins de santé.</i>
Fiche « Evolution de la trajectoire de soins individuelle de l'utilisateur inclus dans le réseau WaB »	<i>Permet d'évaluer s'il y a eu des modifications / évolutions par rapport aux données anamnestiques présentées lors de l'inclusion.</i>
Fiche « Evaluation, entre professionnels concernés, de l'impact du réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur wabé »	<i>Permet, entre professionnels concernés par un même usager, d'évaluer l'impact du réseau WaB sur la trajectoire de soins de cet usager depuis son inclusion dans le réseau.</i>

9. Immersion

Depuis janvier 2019, les immersions inter-institutionnelles pour les référents WaB mais également leurs collègues ont été relancées.

Cet outil permet de mieux connaître les institutions partenaires du réseau WaB, de créer des liens entre référents WaB mais également entre référents WaB et collègues d'autres institutions. Grâce à cela, les référents WaB et leurs collègues peuvent, au mieux, orienter les usagers qu'ils accueillent en fonction de leurs besoins et souhaits.

Outils pratiques	
<i>Formulaire de demande d'immersion inter-institutionnelle via le réseau WaB</i>	<i>Permet aux membres du groupe de terrain du réseau WaB ainsi qu'à leurs collègues de demander une immersion dans une autre institution membre du réseau WaB.</i>
<i>Questionnaire de satisfaction post-immersion</i>	<i>Va permettre d'ajuster et d'améliorer, le cas échéant, les immersions inter-institutionnelles via le réseau WaB.</i>

10. Transposition du modèle du réseau WaB

La transposition du modèle du réseau WaB, volonté réelle du réseau WaB mais aussi de la Wallonie, a pour but de répliquer la méthodologie du réseau WaB et sa dynamique bottom-up qui constitue sa force, après adaptation, à d'autres secteurs au-delà des assuétudes.

Cette transposition est en lien avec deux rôles du réseau WaB :

- Venir en complémentarité et non se substituer à l'existant.
- Partager les outils qu'il a élaborés ainsi que son modèle de fonctionnement (transfert de « bonnes pratiques »).

Il est important de préciser que ces transpositions se pratiquent via un coaching de la coordination WaB, plus ou moins soutenu, des équipes désirant travailler avec le modèle WaB.

Exemples de transpositions de modèle du réseau WaB

1. **GTCSI** (Groupe de Travail Circuits de Soins pour Internés).
=> Depuis 2015, ce groupe élabore un modèle de travail commun à WaB avec trois sous-groupes spécifiques : « Recherches », « Long stay » et « Circuit de soins, bonnes pratiques et problématiques sociales » avec comme objectif, cinq concertations cliniques sur l'année.
2. **SMILE** (Santé Mentale – Insertion – Lien – Emploi) rassemble différents partenaires wallons du secteur de la réhabilitation professionnelle en santé mentale.
=> Grâce à la transposition du modèle du réseau WaB, SMILE est aujourd'hui un lieu de concertation mélangeant cas cliniques et partage d'outils et de bonnes pratiques.
3. **BITUME** (réseau Bruxellois d'Intervention de Terrain pour Usagers Marginalisés ou Exclus) a également bénéficié d'un soutien du réseau WaB lors de sa création en 2015.
=> Depuis avril 2016, des concertations mensuelles sont organisées avec comme objectifs : l'accompagnement et le suivi des personnes sans-abri en région bruxelloise.

Manuel

Durant l'année 2016, le réseau WaB a créé un nouvel outil : le manuel d'aide à la transposition du modèle de travail en réseau dans le domaine social. Ce manuel est une aide considérable pour les futurs groupes désirant travailler dans la même optique que le réseau

WaB. Celui-ci est disponible sur demande à la coordination, lorsqu'un projet de transposition va être initié.

Outil pratique	
Manuel d'aide à la transposition du modèle du réseau WaB	<i>Est un livret explicatif reprenant les grandes étapes vers une transposition du modèle WaB à un autre secteur</i>

Besoin d'autres informations ? De documents ?

**Contactez Amélia RAMACKERS,
coordinatrice du réseau WaB !**

Par téléphone : +32 497 49 28 78

Par mail : info@reseauwab.be

Par courrier au siège d'activité : ASBL Les Hautes Fagnes. Rue Malgrave 1, 4960 MALMEDY.

Siège social : ASBL Trempline. Grand Rue 3, 6200 CHÂTELET.

**Contactez Emmanuelle MANDERLIER,
chargée de missions pour le réseau WaB !**

Par téléphone : +32 499 90 62 55

Par mail : emmanuelle.manderlier@reseauwab.be

Par courrier au siège social et d'activité : ASBL Transit. Rue Stephenson 96, 1000 BRUXELLES.

Site Internet : www.reseauwab.be

Editeurs responsables : les membres du Comité de Direction du Réseau WaB à savoir Natacha Delmotte, Leonardo Di Bari, Muriel Goessens, Etienne Vendy, Benoit Folens et Dounia Aarab.

Rédaction : Amélia Ramackers, coordinatrice du réseau WaB et Emmanuelle Manderlier, chargée de missions pour le réseau WaB.

©2019

Tous droits réservés. Cette publication ne peut être reprise ou reproduite sous quelque forme sans l'accord préalable du réseau WaB. Le nom « Réseau WaB est un titre protégé et ne peut être cité ou employé en l'absence de l'accord de ses membres.

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS.



ANNEXE 27 :

**Le questionnaire de satisfaction post-événement organisé par le
référent WaB**

QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION

Matinée de réflexion et d'échange entre le groupe de terrain et les directions/coordinations des institutions membres :

18/09/19 – Dave Saint-Martin

Le Réseau WaB vous remercie pour votre participation à cette matinée.

Le Réseau WaB étant soucieux de continuer à s'adapter via un processus d'évaluation continue, nous vous demandons de bien vouloir compléter ce questionnaire de satisfaction. Celui-ci est confidentiel.

Ce questionnaire est complété par un/une :

- Directeur/Directrice d'une institution membre
- Coordinateur(trice)/Chef de service d'une institution membre
- Référent(e) WaB

Pour tout complément d'information, n'hésitez pas à contacter :

Amélia RAMACKERS, coordinatrice du Réseau WaB – 0497/49 28 78 – info@reseauwab.be

Emmanuelle MANDERLIER, chargée de missions pour le Réseau WaB –
0499/90 62 55 – emmanuelle.manderlier@reseauwab.be

Site Internet : www.reseauwab.be

Siège social pour la coordination : ASBL Trepoline – Grand Rue 3, 6200 Châtelet.
Siège social pour la chargée de missions : ASBL Transit – Rue Stephenson 96, 1000 Bruxelles.

Avec le soutien de la Wallonie, de la Région de Bruxelles-Capitale et de BPS.

1 = très insatisfait - 2 = insatisfait - 3 = neutre - 4 = satisfait - 5 = très satisfait

ATTENTES : Vos attentes concernant la matinée ont-elles été rencontrées?

1 2 3 4 5

OBJECTIFS : La matinée a-t-elle répondu aux objectifs annoncés?

Réunir le groupe de terrain et les directions	1	2	3	4	5
Faire (re)connaître le travail du/de la référent(e) WaB	1	2	3	4	5
Créer du réseau entre les directions partenaires du Réseau WaB	1	2	3	4	5

Commentaires :

CONTENU : quel est votre degré de satisfaction concernant le contenu de la matinée?

Saynète du groupe de terrain	1	2	3	4	5
Atelier sur le public cible	1	2	3	4	5
Atelier sur la concertation clinique	1	2	3	4	5
Intervention(s) sur le/la référent(e) WaB	1	2	3	4	5

Commentaires :

ORGANISATION : quel est votre degré de satisfaction concernant l'organisation générale de la matinée?

Accueil	1	2	3	4	5
Rythme	1	2	3	4	5
Durée de la matinée	1	2	3	4	5

Commentaires :

COMMENTAIRE GENERAL :

6) AUTRES

ANNEXE 28 :

**PV détaillé de la matinée de réflexion entre anciens et nouveaux
référents WaB du 19.06.19 à Dave**

**PV DE LA MATINEE DE REFLEXION ANCIENS / NOUVEAUX
REFERENTS WAB**

19.06.2019 de 9h30 à 12h30 – CNP St Martin (Dave)

Présent(e)s : Amélia Ramackers (coordinatrice), Sarah Ben Jedidia (La Clairière), Fabrice Frans (Source), Cécile Vrebos (Espérance), Nicole Michel (Hautes Fagnes), Fabrice Lejeune (Trempline), Aude Janssens et Emmanuelle Manderlier (Transit), Magalie Parisseaux (Syner'Santé), Sabrina Silvestri (Foyer Georges Motte), Sarah Suarez-Garcia (IDR), Anastassja Seurin et Youssef Chentouf (Phénix), Selin Elmas (L'Orée), Anne-Sophie Noiret (CP St Bernard – U11), Luc Decausmaecker, Gilles Vandenboch, Catherine Fivet et Carol Fievet (CNP St Martin – Revivo, AÏDA & Galliléo) = **19 personnes pour 13 institutions.**

Excusé(e)s : Doris Deschuyteneer (CNP St Martin – AÏDA), Félix Gourlé (Transit), Séverine Falque (Trempline), Marine De Nicoli (Répit), Frédérique Dognies (Foyer Georges Motte), Emeline Herbaut (Source), Jean-François Detournay et Céline Lemarchand (Hautes Fagnes), Eric Jaumain (CHR Val de Sambre – Repair), Lydia Laurent (Syner'Santé), Catherine Baraketse (Petits Riens), Benoît Dieu et Angie Delhalle (CATS – Solbosch), Sébastien Jacmin (CP St Bernard – U11), Pierre Ryckmans (IDR), Alexandre Ivanov et Laurence Grando (Espérance) = **4 institutions.**

Sans nouvelles : Hélène Kergemeyer (ESPAS), Anne-Sophie Charneux (Solaix), François Mertens (Le Pélican), Grégory Rombaux (CP St Bernard – Unité 16) = **3 institutions**

1. Accueil des référents WaB

2. Introduction

Amélia a débuté cette matinée en informant le groupe de terrain qu'elle travaillerait en collaboration avec trois référents WaB : Nicole Michel (Hautes Fagnes), Fabrice Lejeune (Trempline) et Youssef Chentouf (Phénix).

Durant cette matinée, les objectifs généraux étaient :

- De donner suite à la journée des 15 ans du Réseau WaB qui a eu lieu le 19/09/2018.
- Respecter le plan d'actions 2019 mis en place par le groupe de terrain et approuvé par le comité directionnel.

Les objectifs opérationnels étaient :

- Réunir et faire travailler les référents WaB ensemble.
- Parvenir à ce que les référents WaB partagent la même philosophie ainsi que le même langage « WaB ».
- Elaborer un guide pratique « WaB » pour les nouveaux référents / directions ou toute autre personne s'intéressant au dispositif du réseau WaB.

3. Exercice « Brise-Glace »

Amélia a proposé au groupe de terrain un exercice de type « brise-glace » avant de se mettre au travail.

L'exercice consistait à s'imaginer dans une situation : « Vous êtes invités au Festival de Cannes, les femmes ont acheté une très belle longue robe et les hommes un magnifique costume. Seul problème, la couturière a mal fait son travail et la robe est trop longue chez les femmes tandis que chez les hommes, le pantalon est trop court ce qui fait que, au lieu de passer une merveilleuse soirée en posant pour les photographes sur le tapis rouge, les femmes et les hommes baissent tous la tête pour être sûre de : soit, ne pas tomber soit, ne pas avoir l'air ridicule. »

Après s'être plongé dans la situation, Amélia a posé la question : « Qu'est-ce qui pourrai vous parasiter et faire que vous ne soyez pas, chacun, à 100% avec les autres ? ».

Amélia a invité chacun à inscrire sa réponse sur le papier prévu à cet effet devant eux et à le jeter dans la « poubelle à parasites » afin de symboliquement mettre de côté tout parasite et pouvoir être présent à 100% pour travailler ensemble.

4. Constitution des groupes

Amélia a formé trois groupes selon le « 1, 2 et 3... ».

Les groupes étaient formés comme suit :

Groupe 1 : Fabrice Frans, Gilles Vandendoeb, Aude Janssens, Selin Elmas et Sarah Suarez-Garcia.

Groupe 2 : Anne-Sophie Noiret, Luc Decausmaecker, Catherine Fivet, Magalie Parisseaux et Sabrina Silvestri.

Groupe 3 : Cécile Vrebos, Carol Fievet, Emmanuelle Manderlier, Anastassja Seurin et Sarah Ben Jedidia.

5. Jeu « tabou »

Chacun des groupes a été invité à se placer dans un atelier. Les ateliers étaient au nombre de trois.

- Public cible animé par Fabrice Lejeune.
- Référent WaB animé par Youssef Chentouf.
- Concertation clinique animé par Nicole Michel.

Amélia a proposé au groupe de terrain de débiter le travail par un jeu « tabou ».

La consigne était « en trois minutes, tentez de faire deviner à son groupe le maximum de mots se référant au thème de l'atelier selon un mode précis (Public cible = dessin, Référent WaB = définition et Concertation clinique = mime) ».

C'est le groupe 3 qui a réussi à faire deviner à son groupe le plus de mot et qui a gagné une récompense.

6. Réflexion

Chacun des groupes a fait le tour des trois ateliers et, en fonction de leur ordre de passage, le travail était différent.

Lors du premier passage, la consigne était de répondre aux trois questions présentes sur la grande feuille en inscrivant les réponses sur une des deux demi-feuilles.

Lors du deuxième passage, la consigne était la même mais le groupe n'avait pas accès aux réponses du groupe précédent.

Lors du troisième et dernier passage, la consigne était de prendre connaissance des réponses des deux groupes précédents pour ensuite, synthétiser les réponses en les inscrivant sur la grande feuille et en trouvant un titre à cette synthèse.

Vous trouverez en annexe les différentes questions posées au groupe de terrain ainsi que les réponses des trois groupes.

7. Pause

8. Mise en commun

Après avoir disposé, aux yeux de tous, les trois grandes feuilles de synthèse relatives aux trois ateliers, chaque groupe a désigné un rapporteur afin de présenter chaque synthèse au reste du groupe de terrain afin de débattre.

Voici une synthèse des débats :

Public cible	<p>1) Personnes souffrant de dépendance(s) éprouvant des difficultés dans la mise en place de sa trajectoire de soins locale.</p> <p>➤ Le débat s'est porté sur le mot « <u>locale</u> ».</p> <p><u>Pour</u> : cette formulation car, historiquement, le réseau WaB peut être une solution pour les réseaux locaux épuisés ou en manque de ressources.</p> <p><u>Contre</u> : l'évolution du public cible, en 15 ans, a pour conséquence que le « local » n'existe plus.</p> <p>Le groupe de terrain s'accorde sur le fait de mettre le mot « locale » entre parenthèses.</p> <p>➤ Le débat s'est également porté sur le mot « <u>dépendance</u> ». Que choisir entre : dépendance, addictions et assuétudes ?</p> <p>Le groupe de terrain s'accorde sur le fait de remplacer le mot « dépendance » par « assuétudes ».</p>
---------------------	---

Public cible	<p>2) Assuétude avec ou sans produit, Précarisé, Epuisement des ressources, Sollicitant une aide et Stades motivationnels différents.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le débat s'est porté sur la caractéristique « sollicitant une aide ». <p>En effet, « sollicitant » ne correspond pas avec la réalité de terrain. Par exemple, un usager qui va à Transit, il se pose, il recherche un toit, de la nourriture mais pas de trajet de soins pourtant, il est déjà en demande.</p> <p>L'alternative « Acceptant une aide » pourrait mener à une dérive telle que : proposer un trajet de soins que l'utilisateur se sentira obligé d'accepter. Cela met trop de pression sur le professionnel et ne rend pas l'utilisateur acteur dans sa trajectoire de soins.</p> <p>Le groupe de terrain s'accorde pour remplacer « sollicitant » par « nécessitant et acceptant une aide ».</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le débat s'est également porté sur la caractéristique « assuétudes avec ou sans produit ». <p>Le groupe de terrain s'accorde sur le fait de laisser uniquement « assuétudes » car aucun usager WaB n'est sans produit.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le débat s'est également porté sur la caractéristique « précarisé ». <p>Le groupe de terrain est d'accord pour affirmer qu'une majorité du public du réseau WaB est en situation de précarité mais ce n'est pas une généralité. Cela peut également être réducteur et stigmatisant.</p> <p>Le groupe de terrain s'accorde sur le fait de supprimer cette caractéristique.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le débat s'est également porté sur la caractéristique « vulnérabilité ». <p>En effet, la vulnérabilité relève plutôt d'une dimension psychologique alors que la précarité relève d'une dimension sociale.</p> <p>Le groupe de terrain s'accorde sur le fait de remplacer « vulnérabilité » par « en difficulté ».</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le débat s'est également porté sur le fait qu'il manquait une caractéristique majeure à savoir la chronicité. <p>Le groupe de terrain s'accorde sur le fait de rajouter « chronique » aux caractéristiques du public cible du réseau WaB.</p>
---------------------	--

Public cible	<p>3) Personnes cumulant des problématiques (comorbidités, justice, saturation du réseau, polyconsommation, précarité, ...).</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le débat s'est porté sur le fait qu'il manquait une caractéristique majeure à savoir « souffrant d'assuétudes ». <p>Le groupe de terrain s'accorde sur la définition suivante : « personne souffrant d'assuétudes et cumulant des problématiques (...) ».</p>
Référent WaB	<p>1) Professionnel de terrain ayant une bonne expertise de son institution et adhérent à la philosophie WaB. Personne dynamique, proactive, motivée avec une bonne capacité de réflexion et d'analyse clinique, personne ayant une bonne capacité à travailler en équipe, ouvert au travail en réseau.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le débat s'est porté sur « ouvert au travail en réseau ». <p>Le groupe de terrain s'accorde sur le fait de remplacer le mot « ouvert » par « sensible ».</p> <p>2) Voir annexe.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Le débat s'est porté sur la notion du nouveau référent. <p>Le groupe de terrain s'accorde sur le fait de demander au nouveau référent un retour après sa première concertation clinique. Qu'a-t-il pensé du fonctionnement ? Est-il étonné de quelque chose ou non ?</p> <p>3) Pas de débat.</p>
Concertation clinique	1) – 2) – 3) Pas de débat.

9. Elucidation et conclusion

Afin de conclure cette matinée, Amélia a demandé à chaque groupe de décider ensemble et de former un mot avec leurs corps résumant leur ressenti par rapport à la matinée.

Amélia a participé également dans chacun des trois groupes. Les trois mots constitués étaient : Amé-Lien, Créatif et Positif.

Thèmes	Questions posées	1 ^{er} passage	2 ^{ème} passage	3 ^{ème} passage
Public Cible	<p>1) Qui sont les bénéficiaires du Réseau WaB ?</p> <p>2) Citez 5 caractéristiques du public cible du Réseau WaB ?</p> <p>3) Suite au constat d'évolution du public cible et au vu de vos expériences, pouvez-vous tenter de définir le public cible actuel du Réseau WaB ?</p>	<p>1) Bénéficiaire atteint d'assuétude dont le parcours de soins est problématique : déjà passé dans plusieurs institutions + épuisement des ressources locales.</p> <p>2) Rechute, plusieurs institutions WaB et réseaux extérieurs, fragilité, précarité, stigmatisation, sortir de sa zone géographique par une nouvelle trajectoire de soins.</p> <p>3) Usager polytoxicomane avec plusieurs diagnostics psychiatriques et ayant une situation complexe de vie (justice, administrative, rue,...)</p>	<p>1) Usagers dépendants aux produits psychotropes étant dans une impasse dans leurs trajectoires de soins et voulant intégrer une trajectoire (liste rouge, shopping institutionnel, délocalisation, plusieurs institutions WaB) + urgence de la prise en charge + professionnels qui peuvent trouver des solutions ou bonnes pratiques.</p> <p>2) Consommateur, stades de motivation au changement différents, en difficulté, preneur d'une prise en charge (échange d'informations) et essoufflement des institutions.</p> <p>3) Usagers qui cumulent des problématiques diverses avec des comorbidités, usager polytoxicomane, usager avec un profil judiciaire plus accentué et liste d'attente plus grande avec des ressources extérieures moindres.</p>	<p>Titre : qui peut bénéficier du Réseau WaB ?</p> <p>1) Personnes souffrant de dépendance(s) éprouvant des difficultés dans la mise en place de sa trajectoire de soins locale.</p> <p>2) Assuétude avec ou sans produit, Précarisé, Epuisement des ressources, Sollicitant une aide et Stades motivationnels différents.</p> <p>3) Personnes cumulant des problématiques (comorbidités, justice, saturation du réseau, polyconsommation, précarité, ...).</p>

<p>Référent WaB</p>	<p>1) Selon vous, quel serait le profil de fonction d'un référent WaB ?</p> <p>2) Quel est son rôle au sein du Réseau WaB et en dehors ? Que diriez-vous à un nouveau référent ?</p> <p>3) Que proposeriez-vous, en plus de cette matinée, pour continuer à renforcer la cohésion entre référents WaB ?</p>	<p>1)) Travailleur de terrain, représentatif (unité/institution, mandaté, flexibilité, engagé, dynamique, impliqué, « pouvoir » de décision, relais, rayonne, réactif, y croire, camaraderie, extension de ses collègues, innovation, créatif, intervenant, ouverture, sentiment d'appartenance à son équipe et à WaB.</p> <p>2) <u>Dans WaB</u> : relais, acteur, participatif, détecter/faire l'inclusion, esprit WaB (transmission de valeur), convivialité. <u>En dehors</u> : relais, acteur, participatif, faire un retour (communication), faire les inclusions (esprit WaB). <u>A un nouveau référent</u> : esprit WaB, investissement à moyen/long terme, facilitation, régulier, constance, relais, rayonnant, faire exister le service et le WaB, trouver des solutions et être créatif.</p> <p>3) Team Building, jeu, convivialité, journée en commun, plus de réflexion commune, immersions, sortir de sa zone de confort, échange de bonnes pratiques, donner de la cohésion (supervision = quelqu'un qui réunit), formation, dynamique de groupe.</p>	<p>1) Personne pro-active de terrain, proche du bénéficiaire, connaissant bien son institution et le réseau et adhérant à la philosophie du réseau WaB.</p> <p>2) <u>Dans WaB</u> : participer aux réunions, connaître son réseau, approfondir ses connaissances, communication, échange d'informations entre référents, rôle de représentation. <u>Dans l'institution</u> : relais, amène une réflexion par rapport aux trajectoires / pistes, proactivité.</p> <p>3) Team Building, favoriser les immersions, 1 restaurant annuel et séminaires.</p>	<p>Titre : Référent mode d'emploi / Transmission de la philosophie, des bonnes pratiques du Réseau WaB / Boîte à outils du référent WaB.</p> <p>1) Professionnel de terrain ayant une bonne expertise de son institution et adhérant à la philosophie WaB. Personne dynamique, proactive, motivée avec une bonne capacité de réflexion et d'analyse clinique, personne ayant une bonne capacité à travailler en équipe, ouvert au travail en réseau.</p> <p>2) Représentant/messager entre le réseau WaB et son institution. Construire les trajectoires de soins en participant aux réunions, facilitateur, personne de contact, formations continues via les échanges entre services, véhiculer la philosophie du réseau WaB dans sa propre institution.</p> <p>3) Team Building, immersions et maintien de ce qui existe déjà (restaurant, journées en commun,...)</p>
---------------------	---	---	--	---

<p>Concertation clinique</p>	<p>1) Quelle est la structure d'une concertation clinique ?</p> <p>2) A quoi sert la concertation clinique ? Quel(s) est/sont le(s) objectif(s) ?</p> <p>3) Que modifierez-vous (ajout/suppression) au sein de la CC ?</p>	<p>1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Bonjour Chaleureux / Café / Moment convivial. ➤ Distribution des documents par la coordinatrice. ➤ Inclusion(s) = Partages / Echanges, Questions, Pertinence de l'inclusion ?, Propositions de trajets de soins et remise des documents (FI et CI). ➤ Lecture du listing : pointage des usagers pour qui il y a des informations à donner. ➤ Reprise du listing à l'envers et partage d'informations. ➤ Contacts avec les institutions pour informations pendant les pauses / Partage d'informations patients non WaB. ➤ Partage du repas de midi / Discussions amicales. ➤ Divers : réflexions, intervenants extérieurs, présentation des nouveaux postulants, ... ➤ Présentation et visite de l'institution qui reçoit la CC. <p>=> Dans une bonne ambiance conviviale.</p>	<p>1) L'ordre du jour annonce le déroulement de la CC :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Inclusions. ➤ Tour de table : qui est qui ? car participation diversifiée des référents (tous les seuils représentés). ➤ Echange de bonnes pratiques. ➤ Suivis cliniques (après lecture des noms). <p>Présence d'une coordinatrice qui donne le fil conducteur et l'animation. Importance d'une certaine rigueur.</p> <p>2) Placer l'utilisateur au centre, élaborer / maintenir une trajectoire de soins tenant compte des complémentarités de chaque institution (facilitateur pour atteindre l'objectif => Importance d'une flexibilité dans les institutions), connaissance des différentes structures et de leurs actualités, création de liens avec les collègues du réseau.</p>	<p>Titre : la concertation clinique selon nous !</p> <p>1)</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Accueil chaleureux. ➤ Distribution des documents (logistique). ➤ Inclusions : pertinence, questionnement. ➤ Lecture du listing ➤ Suivis listing. ➤ Partage d'informations pendant les temps morts ou repas. ➤ Divers : thèmes de réflexion, intervenants extérieurs et nouveaux postulants. ➤ Présentation et visite de l'institution accueillante. <p>2) Etablir des trajets de soins et une continuité, intervision clinique (partage des difficultés avec certains patients), connaissance des différentes structures WaB et hors WaB, leurs actualités et changements, flexibilité des institutions (facilitateur) et création des liens entre collègues</p>
------------------------------	--	--	--	--

		<p>2) Etablir des trajets de soins, continuité des soins, trajets dans le réseau et hors du réseau, meilleure connaissance des institutions partenaires et autres, faire part des difficultés avec patients, intervision clinique, confirmation de trajets de soins établis avec la CC, contribuer à la visibilité du réseau, partager l'actualité (cadastre des institutions), éviter de « perdre » l'usager, maintenir le trajet de soins, actualiser les documents nécessaires à la CC.</p> <p>3) Se discipliner à envoyer les suivis si absents de la CC, prendre + de temps pour certains usagers, 1 x / an mise au vert et 1 x / 2 uniquement concertation toute la journée, tournante dans les institutions (mais pas tous d'accord de faire toujours à Namur)</p>	<p>3) Prendre plus de temps de réflexion clinique par rapport à des personnes en difficultés, dépasser le fait de nommer qu'une personne va mal => Objectifs = mieux comprendre, avoir des pistes, envisager l'intervention, les temps en dehors des concertations sont peut-être à réduire ? Avoir une position plus centrée au niveau déplacement ?</p>	<p>3) Prendre + de temps pour certaines situations difficiles, 1 x / 2 uniquement la concertation sans les ateliers, 1 x / an mise au vert, si absence : envoyer les suivis, questionnement de la position et lieu géographique + centrale pour les CC ?</p>
--	--	---	--	--

ANNEXE 29 :

**PV détaillé de la matinée de réflexion entre référents WaB et directions
/ coordinations des institutions partenaires du 18.09.2019 à Dave**

PV de la matinée d'échange / réflexion entre le groupe de terrain et les directions / coordinations des institutions partenaires du Réseau WaB

18/09/2019 de 9h à 13h30 au CFPJT du CNP St Martin à Dave

Cette matinée a rassemblé **43 participants** comptant la coordinatrice, la chargée de missions, 21 référents WaB, 13 coordinateurs(trices) de service ainsi que 7 directeurs(trices) d'institutions partenaires du Réseau WaB.

Présent(e)s : Amélia Ramackers (coordinatrice du Réseau WaB), Emmanuelle Manderlier (chargée de missions pour le Réseau WaB), Nicole Michel (référente WaB pour l'ASBL Les Hautes Fagnes), Doris Deschuyteneer et Catherine Fivet (référentes WaB pour le projet AÏDA du service Revivo du CNP St Martin), Carol Fievet (référente WaB pour le service Galiléo du CNP St Martin), Youssef Chentouf et Anastassja Seurin (référents WaB pour l'ASBL Phénix), Fabrice Lejeune (référent WaB pour l'ASBL Trempline), Ludivine Grandjean (référente WaB pour l'ASBL Le Répit), Selin Elmas (référente WaB pour l'ASBL L'Orée), Cécile Vrebos (référente WaB pour l'ASBL L'Espérance), Sarah Ben Jedidia (référente WaB pour le pavillon 5 de l'hôpital psychiatrique La Clairière), Fatma Hassaini et Gary Nanni (référents WaB pour l'U16 du CP St Bernard), Eric Jaumain (référent WaB pour le service RePair du CHR Val de Sambre), Roch Nyamsi (référent WaB pour l'ASBL Les Petits Riens), Lydia Laurent (référente WaB pour le service Syner'Santé de l'ASBL Les Petits Riens), Eva Burillo (référente WaB pour l'ASBL CATS-Solbosch), Anne-Sophie Charneux (référente WaB pour l'ASBL Solaix), Hélène Kergenmeyer (référente WaB pour le service ESPAS), Ludivine Peeters (référente WaB pour le projet Step by Step de la Fédito Wallonne), Catherine Colinet (responsable thérapeutique à l'ASBL Les Hautes Fagnes), Ronald Clavie (coordinateur du développement et du suivi des projets cliniques du CNP St Martin, président de la Fédito Wallonne et suppléant de Benoit Folens au comité directionnel du Réseau WaB), Luc Decausmaecker (infirmier en chef du service Revivo du CNP St Martin), Willy Faveaux (infirmier en chef du service Galiléo du CNP St Martin), Kris Meurant (coordinateur social à l'ASBL Transit), Vanessa Tichon (responsable des admissions à l'ASBL Trempline), Stéphanie Deltenre (psychologue à l'ASBL L'Orée), Alexandre Delniotis (infirmier en chef du service RePair du CHRVS), Pierre Ryckmans (médecin et coordinateur de l'ASBL Infirmiers De Rue), Adélaïde Gilles (coordinatrice de l'ASBL Le Répit), Sébastien Mouleur (Infirmier cadre au CP St Bernard), Dany Estiévenart (directeur thérapeutique du CATS-Solbosch), Mariella Minozzi (infirmière en chef de l'U16 du CP St Bernard), Benoit Folens (directeur général du CNP St Martin et membre du comité directionnel du Réseau WaB), Leonardo Di Bari (directeur de l'ASBL Phénix et président du comité directionnel du Réseau WaB), Muriel Goessens (directrice de l'ASBL Transit, Vice-présidente et responsable de la fonction de chargée de missions au sein du comité directionnel du Réseau WaB), Dounia Aarab (directrice de l'ASBL L'Orée et membre du comité directionnel du Réseau WaB), Jacques Hansenne (directeur de l'ASBL L'Espérance), Quentin Vernier (directeur de la maison d'accueil de l'ASBL Les Petits Riens) et Odile Dayez (directrice de la recherche sociale à l'ASBL Les Petits Riens).

Excusé(e)s : Jean-François Detournay et Céline Lemarchand (référents WaB pour l'ASBL Les Hautes Fagnes), Etienne Vendy (directeur de l'ASBL Les Hautes Fagnes et responsable pédagogique de la fonction de coordination au sein du comité directionnel du Réseau WaB), Gilles Vandebosch (référent WaB pour le service Revivo du CNP St Martin), Aude Janssens (référente WaB pour l'ASBL Transit), Séverine Falque (référente WaB pour l'ASBL Trempline), Natacha Delmotte (directrice de l'ASBL Trempline et responsable financière au sein du comité directionnel du Réseau WaB), Alexandre

Ivanov (référent WaB pour l'ASBL L'Espérance), Sabrina Silvestri (référente WaB pour le Foyer Georges Motte), Benoit Dubuisson (directeur des institutions sociales de l'Armée du Salut), Michel Martin (directeur des soins infirmiers à la Clairière), Dr. John Strul (Directeur médical de l'hôpital psychiatrique La Clairière), Anne-Sophie Noiret et Sébastien Jacmin (référents WaB pour l'U11 du CP St Bernard), Dr. Jean-Louis Feys (médecin-chef au CP St Bernard), Ghislain Sad (directeur du département infirmier du CHR Val de Sambre), Magalie Parisseaux (référente WaB pour le service Syner'Santé de l'ASBL Les Petits Riens), Sarah Suarez-Garcia (référente WaB pour l'ASBL Infirmiers De Rue), Emilie Meessen (coordinatrice de l'ASBL Infirmiers De Rue), Fabrice Frans et Emeline Herbaut (référents WaB pour la maison d'accueil la Rive de l'ASBL Source), Yaël Abdissi (coordinateur de la maison d'accueil la Rive de l'ASBL Source), Floriane Philippe (directrice de l'ASBL Source), Benoit Dieu et Angie Delhalle (référents WaB pour l'ASBL CATS-Solbosch), François Mertens (référent WaB pour l'ASBL Le Pélican), Laurence Genin (directrice de l'ASBL Le Pélican), Jezabel Legat (responsable administrative et financière de la Fedito Wallonne) et Pascale Hensgens (responsable de projets de la Fedito Wallonne).

1. Accueil des participants : 9h – 9h30

2. INTRODUCTION : 9h30 – 10h

L'introduction de cette matinée a débuté par une **présentation des différents participants sous forme de jeu** (type « brise-glace »). Sous les directives de la coordinatrice du Réseau WaB, Amélia Ramackers, l'ensemble des participants a formé un cercle. La consigne était : « se présenter en nommant son prénom, son nom, son statut au sein du Réseau WaB et/ou en dehors et envoyer la balle, sans utiliser la parole, à un autre participant ». Une fois présentée, la personne devait faire un pas en arrière afin d'être toujours attentif aux présentations suivantes et permettant ainsi, à ceux qui ne l'avaient pas encore fait, de savoir qui ne devait plus recevoir la balle.

Une fois les présentations faites, Amélia Ramackers a invité le groupe à rejoindre la salle commune.

Amélia Ramackers a débuté par un **bref historique du Réseau WaB** (voir guide du Réseau WaB) ainsi que quelques chiffres actuels.

Emmanuelle Manderlier, chargée de missions pour le Réseau WaB, a ensuite énoncé **comment le Réseau WaB était arrivé à l'organisation de cette matinée** ainsi que les **trois objectifs** de celle-ci.

Amélia Ramackers a terminé l'introduction par la présentation du **déroulement de la matinée**.

3. SAYNETE : 10h – 10h30

Le groupe de terrain du Réseau WaB a reproduit une concertation clinique sous forme de saynète. Chaque intervenant a joué son propre rôle. La concertation a commencé par **l'accueil général** des membres du groupe de terrain par Amélia Ramackers, coordinatrice du Réseau WaB. Elle a vérifié auprès des membres si tous avaient reçu les documents nécessaires à la réunion à savoir : l'ordre du jour, le listing actif des usagers inclus et le PV de la concertation précédente. Elle a ensuite annoncé **l'arrivée de 3 nouveaux référents** au sein de la concertation et les **présentations** ont été faites. La concertation clinique a, à ce moment, pu réellement commencer.

L'ASBL Trempline a **proposé l'inclusion d'un usager**. La situation de ce dernier a été expliquée en détails par le référent WaB de Trempline. Les membres du groupe de terrain étaient attentifs, à l'écoute et prenaient notes de manière rigoureuse. Amélia Ramackers a **demandé l'avis des membres du groupe de terrain concernant cette proposition d'inclusion**. Tout le monde était **d'accord** pour que cet usager soit inclus et une **discussion constructive** s'est alors engagée pour **élaborer une trajectoire de soins**. Beaucoup de référents WaB ont pris la parole soit pour donner leur avis soit pour proposer une prise en charge de cet usager et au final, des solutions concrètes ont pu être mises en évidence.

Amélia Ramackers a ensuite **lu le listing « actif » des usagers inclus** pour que le groupe de terrain puisse **identifier** ceux dont ils ont des nouvelles ou pour lesquels il est important et nécessaire de discuter.

Avant de reprendre la discussion sur les différents usagers, Emmanuelle Manderlier, chargée de missions pour le Réseau WaB, est intervenue car **l'évaluation** d'un usager devait être réalisée par certains référents WaB des institutions partenaires (en l'occurrence le service Revivo du CNP St Martin et l'ASBL Phénix). Elle a donc demandé à ces référents de s'installer ensemble, sur une table prévue à cet effet, afin de remplir l'évaluation professionnelle de l'usager concerné. Celle-ci a pour objectif de déterminer l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'usager inclus.

Chaque usager identifié lors de la lecture du listing a alors été « passé en revue » et chaque référent WaB concerné a pu déposer et faire valoir ce qu'il avait à dire. Les membres du groupe de terrain sont intervenus, quand cela était opportun, pour essayer de dégager des solutions constructives lors des **suivis**. Toutes les situations n'ont pas nécessité la mise en place d'une trajectoire de soins : certains usagers n'étaient pas encore ou plus en demande d'une intervention du Réseau WaB ou, au contraire, étaient stabilisés dans une institution. Une fois tout ce travail effectué, la concertation a alors pris fin toujours de manière conviviale.

La manière dont s'est déroulée la saynète était tout à fait conforme à la réalité, c'est-à-dire avec sérieux, dans une ambiance conviviale avec quelques petites touches d'humour mais où personne ne perd de vue les raisons pour lesquelles il / elle est autour de la table. Tous les référents WaB ont été à l'écoute les uns des autres et se sont investis dans les discussions concernant les usagers.

4. PAUSE : 10h30 – 10h45

Deux groupes ont été constitués d'avance mêlant référents WaB et coordinations / directions des institutions partenaires.

5. ATELIERS : 10h45 – 11h45

Chacun des deux groupes a passé trente minutes dans chaque atelier. Le groupe 2 a démarré par l'atelier « public cible » tandis que le groupe 1 a démarré par l'atelier « concertation clinique ».

Atelier « public cible du Réseau WaB »

1^{er} passage – Groupe 1

Animatrices : Doris Deschuyteneer, référente WaB pour le service Revivo (projet AÏDA) du CNP St Martin et Anastassja Seurin, référente WaB pour l'ASBL Phénix.

Les animatrices ont débuté l'atelier en présentant une **vignette clinique**. Elles ont ensuite demandé aux directions / coordinations de citer les **critères du public cible du Réseau WaB**. Voici leurs réponses :

1. Absence de ressources au niveau local.
2. Changement de zone géographique.
3. Demande de l'utilisateur et de l'institution.
4. Degré d'urgence de la situation.

Amélia Ramackers est intervenue à ce moment pour insister sur le fait que les réponses relevaient plutôt des motifs d'inclusion d'un usager dans le Réseau WaB afin de revenir aux éléments qui définissent le profil des usagers inclus.

5. Plusieurs tentatives / refus dans différents services.
6. Epuisement de la personne et des services (« liste noire »)
7. Notion de durée.
8. Consommation.
9. Combinaison de plusieurs problématiques.
10. Être majeur.
11. Nécessité de soins.
12. Avoir des droits sur le territoire.

Le groupe de terrain a insisté sur le fait que ne pas avoir de droits sur le territoire belge ne considère pas un critère de non-inclusion dans le Réseau. Cependant, même si l'utilisateur est inclus, il sera très difficile d'élaborer un trajet de soins pour lui en raison des conditions d'admissions des institutions partenaires.

Les directions / coordinations ont posé la question de **l'existence ou non de motifs d'exclusion**. Les référents WaB ont répondu qu'il n'y avait eu, jusqu'à présent, aucun usager exclu du Réseau WaB après son inclusion. Cependant, ils ont insisté sur le fait que lors de la proposition d'inclusion d'un usager, il arrive que le groupe de terrain ne soit pas d'accord et refuse l'inclusion car l'utilisateur ne correspond pas au public cible ou que les motifs d'inclusion ne sont pas respectés.

Les directions / coordinations ont également soulevé la question du **bilinguisme**. En effet, à Bruxelles, si un usager parlant uniquement néerlandais fait une demande d'aide, l'institution qui l'accueille a l'obligation de le faire en néerlandais. Quid de l'inclusion de ce type d'utilisateur dans le Réseau WaB ? Est-ce que le fait de parler uniquement néerlandais est un critère d'exclusion pour le Réseau WaB ? Quid si cet utilisateur souhaite un changement de zone géographique ?

La dernière question pour ce groupe concernait **l'adéquation de la méthodologie de base du Réseau WaB au public cible actuel**. La réponse des référents WaB est oui.

Les animatrices ont ensuite cité la **définition du public cible du guide du Réseau WaB**.

Pour terminer cet atelier, les animatrices ont proposé un **jeu** : associer différents découpages afin d'en apprendre plus sur le profil des usagers inclus en 2018. Le groupe entier s'est étonné des 3 produits les plus consommés par les usagers inclus en 2018 à savoir : la cocaïne (86%), l'alcool (81%) et le cannabis (78%).

2^{ème} passage – Groupe 2

Animateurs : Fabrice Lejeune, référent WaB pour Trempline et Ludivine Peeters, référente WaB pour le projet Step by Step de la Fedito Wallonne.

Les animateurs, tout comme pour le premier passage, ont débuté l'atelier en présentant une **vignette clinique**. Ils ont ensuite demandé aux directions / coordinations de citer les **critères du public cible du Réseau WaB**. Voici leurs réponses :

1. Être consommateur / consommatrice.
2. Epuisement des ressources locales.
3. Demande d'aide : de l'utilisateur et/ou de l'institution qui le prend en charge.
4. Possibilité pour les professionnels et l'utilisateur de prendre du recul.
5. Accord de l'utilisateur.
6. Réorientation souhaitée.
7. Être déjà passé par beaucoup d'institutions.
8. « Shopping institutionnel » : liste noire / rouge.

Tout comme le premier groupe, Amélia Ramackers est intervenue afin d'éviter la confusion entre motifs d'inclusion et critères définissant le public cible du Réseau WaB.

Les directions / coordinations ont rebondi sur la notion de « **shopping institutionnel** » et ont posé la question « comment comprenez-vous le shopping institutionnel dans vos institutions ? ». Une référente WaB a répondu que le shopping institutionnel est une consommation des institutions et vu que les usagers sont consommateurs, c'est normal que cela apparaisse. Un autre référent WaB a répondu qu'il existe également du shopping institutionnel positif en fonction des listes d'attente (« Je vais chez le voisin car l'admission est plus rapide que chez vous ») ce qui permet une remise en question chez les institutions à qui l'utilisateur dit qu'il va chez le voisin.

Les animateurs ont ensuite cité la **définition du public cible du guide du Réseau WaB**.

Pour terminer cet atelier, les animateurs ont proposé le même **jeu** que dans le premier groupe. Ce groupe a été, tout comme l'autre, étonné des 3 produits les plus consommés par les usagers inclus en 2018.

Atelier « concertation clinique du Réseau WaB »

1^e passage - Groupe 2

Animatrices : Nicole Michel, référente WaB pour les Hautes Fagnes et Sarah Ben Jedidia, référente WaB pour La Clairière.

Rem : La structure de la concertation clinique était affichée dans la salle de l'atelier et les documents utilisés en réunion ont été mis à disposition.

Les animatrices ont commencé l'atelier en demandant si les directions/coordinations avaient des **questions concernant la saynète** qu'ils venaient de voir et donc, sur la structure de la concertation clinique.

Plusieurs membres des directions/coordinations ont questionné la **manière dont les évaluations ont lieu**, à savoir en même temps que le suivi des usagers. Ils ont mis en avant qu'il n'était pas toujours faisable ou possible pour les institutions partenaires de dégager deux travailleurs pour se rendre en concertation. De ce fait, le référent WaB, seul pour son institution, qui participe à l'évaluation, ne peut pas faire ses propres suivis et participer à l'élaboration des trajectoires de soins des autres usagers inclus. Le groupe de terrain a répondu qu'ils attendaient le référent en évaluation pour faire les suivis

le concernant. De plus, les référents se relayent pour faire les évaluations et elles ne prennent donc pas énormément de temps par personne. Toutefois, le groupe de terrain a conscience que cette situation n'est pas idéale mais pour l'instant, c'est celle qui est testée. Il est prévu que la méthode des évaluations soit rediscutée début 2020 afin de voir si une solution plus adéquate est possible.

Au vu du nombre important d'usagers suivis, les directions ont mis en avant le **travail important de préparation à réaliser par chaque référent avant la concertation clinique**. Il a également été soulevé que le groupe de terrain fait vraiment du bon travail!

La **question de l'existence ou non de critères d'exclusion du Réseau WaB** a également été posée. Le groupe de terrain a précisé que, dans certains cas exceptionnels, des usagers ont été « mis de côté » pendant une période limitée quand ces derniers avaient « abusé » du fonctionnement et des institutions du Réseau WaB. Il a également été précisé qu'il existe un listing dormant avec les usagers dont on n'a plus de nouvelles depuis plus de six mois, qui sont réinsérés, incarcérés ou malheureusement décédés.

Par la suite, les animatrices ont demandé si les directions/ coordinations pouvaient citer les **objectifs principaux de cette concertation clinique**. Voici leurs réponses :

1. Permettre la réorientation en cas de situation complexe.
2. Connaître les autres structures du Réseau WaB.

Le groupe de terrain a précisé que cela permet aussi d'apprendre à connaître les institutions hors WaB via la connaissance des autres partenaires ou des présentations. De plus, les partenaires n'hésitent pas à prendre contact entre eux en dehors des réunions mensuelles si nécessaire. Les directions/coordinations relevaient que le groupe de terrain était dynamique et orienté vers les solutions et qu'il est très important et bénéfique de connaître les autres institutions.

3. Avoir des ressources au niveau des autres partenaires.

Il a été mis en avant que le groupe de terrain est vraiment professionnel au niveau des trajets de soins alors qu'aucun médecin n'est présent lors des concertations. Il est à noter toutefois que les médecins sont souvent en amont des trajectoires de soins mises en place. Il a également été soulevé que c'est une vraie richesse d'avoir un groupe de terrain constitué de fonctions différentes et que les échanges ayant lieu pendant les pauses sont également très importants.

4. Travailler sur les cas compliqués.

Il a été précisé que de voir une autre institution travailler avec un cas compliqué permet d'en apprendre plus au niveau de ses propres pratiques.

5. Mise à distance/ changement de zone géographique si le réseau local est épuisé.

De manière générale, la confiance entre les différents partenaires a été soulignée et pour les membres qui ne savent pas venir souvent, c'est rassurant de savoir que le Réseau fonctionne. Une piste a été lancée au niveau des directions/coordinations : ne serait-il pas intéressant que quelques collègues de l'institution qui reçoit la concertation participent à celle-ci pour les sensibiliser? Le groupe de terrain a juste précisé qu'il faudra alors faire attention à la place disponible en fonction des salles mises à

disposition vu que certaines institutions ne savent déjà plus accueillir le groupe de terrain par manque d'espace.

Pour terminer, les animatrices ont repris les **objectifs décrits dans le guide du Réseau WaB**.

2^{ème} passage - Groupe 1

Animateurs : Félix Gourelé, référent WaB pour Transit et Ludivine Grandjean, référente WaB pour Le Répit.

Les animateurs ont débuté l'atelier, comme pour le groupe 2, en demandant si les directions/coordinations avaient des **questions concernant la saynète**.

Les directions/coordinations ont demandé **comment le groupe de terrain faisait pour passer tous les usagers inclus en revue**. Le groupe de terrain a expliqué le principe du listing dormant pour les usagers dont on n'a plus de nouvelles depuis plus de six mois, réinsérés, incarcérés ou malheureusement décédés.

Ensuite, la question de **comment les discussions ayant lieu lors des concertations sont ensuite transmises aux usagers** a été posée. Le groupe de terrain a répondu que si un usager est présent dans une institution, un retour de la réunion lui est fait. De plus, l'appartenance au Réseau WaB est rappelée systématiquement aux usagers inclus lors du processus d'évaluation du Réseau WaB et de la passation du questionnaire de satisfaction.

Les directions/coordinations ont également demandé **comment l'utilisateur parvient à être au courant que sa situation a été discutée en concertation**. Le groupe de terrain a précisé que certains bénéficiaires du Réseau savent très bien quel travailleur est référent WaB et quand ont lieu les réunions. De plus, les usagers sont mis au courant du fonctionnement du Réseau WaB lors de la signature du consentement informé.

Il a également été demandé **comment se déroule la passation d'informations, récoltées lors des concertations cliniques, entre le référent WaB et les autres collègues de son institution et qui remplace le référent WaB s'il doit être absent lors d'une concertation**. Le groupe de terrain a répondu que, de manière générale, cela dépend du fonctionnement interne de chaque institution et que c'est un des rôles du référent WaB de se préoccuper de cela.

Les directions/coordinations se demandaient aussi **quelle était la liberté du référent par rapport à son institution**, vu que chaque référent parle au nom de son institution. Le groupe de terrain a répondu que cela dépend évidemment de chaque institution et qu'un des buts de cette matinée était que toutes les directions se rendent bien compte du travail effectué par le référent WaB et de l'importance de donner un minimum de liberté d'action à celui-ci, dans les limites de la réalité de chaque institution évidemment. Il a été mis en avant qu'il fallait **faire attention aux dérives**. En effet, vu que le public du Réseau WaB n'est pas toujours évident, si cela se passe mal avec un usager dans une institution, il ne faut pas que le référent WaB devienne le bouc émissaire.

Ensuite, les animateurs ont demandé aux directions/coordinations de citer les **objectifs** de cette concertation clinique.

1. Avoir une bonne connaissance de / un regard différent sur l'usager.

Afin d'avoir la bonne personne à la bonne place dans son cheminement et dans sa trajectoire de soins.

2. Avoir une bonne connaissance du réseau à Bruxelles et en Wallonie.

Certains ont mis en avant qu'il fallait continuer à mettre le Réseau en lumière.

3. Eviter que l'usager ne soit dans l'errance.

Le fait d'être connu par plusieurs institutions peut être rassurant pour un usager.

4. Voir comment cela se passe dans les autres institutions.
5. Déposer les situations complexes, avoir un point de vue différent sur une situation.

Mettre en commun, avoir une expertise différente et réorienter si nécessaire.

Quand une institution arrive au bout de ses solutions, elle peut passer le relais à une autre institution en qui elle a confiance.

6. Instaurer de la confiance entre les travailleurs et les directions.
7. Sortir une journée de son institution.

Pour les travailleurs, ça change un peu les habitudes et c'est positif.

Les animateurs ont ensuite repris les **objectifs décrits dans le guide du référent WaB.**

Pour terminer, une dernière discussion a lieu sur la **question du soutien des directions.** Certaines directions/coordinations se demandaient si toutes les directions des institutions partenaires soutenaient leur équipe au niveau du Réseau WaB. C'est justement parce que certains référents se sentaient parfois isolés que cette matinée a été mise en place. Il faudra donc voir dans le futur si les choses évoluent. Il a été mis en avant que le groupe de terrain a des objectifs cliniques mais qu'il ne faut pas oublier que les directions peuvent tirer des bénéfices stratégiques du fait d'être une institution partenaire du Réseau WaB. Il a été rappelé que c'est un plus d'avoir le soutien de sa direction mais aussi de ses collègues.

Dans chacun des ateliers, les échanges entre directions/coordinations et groupe de terrain ont été spontanés, soutenus et constructifs. Une ambiance conviviale et une écoute mutuelle des participants ont été présentes pendant l'ensemble de l'atelier.

6. RÉFÉRENT WAB : 11H45-12H10

Après un retour en grand groupe, Emmanuelle Manderlier a présenté la **suite de la vignette clinique de Sophie abordée lors de l'atelier « public cible ».** Celle-ci s'est principalement axée sur les trajectoires de soins élaborées en concertation clinique et suivies par l'usagère.

Emmanuelle a ensuite invité les deux référents présents et concernés par ses trajectoires de soins : Nicole Michel, référente WaB pour les Hautes Fagnes et Fabrice Lejeune, référent WaB pour Tremplaine. Ceux-ci ont expliqué la **démarche qui a menée Sophie au sein de leur institution respective et en quoi la place qu'ils occupent chacun dans leurs institutions a aidé ou non la trajectoire de soins** de Sophie.

Nicole Michel, référente WaB pour les Hautes Fagnes, a conclu cette partie en présentant le **profil de fonction du référent WaB ainsi que ses rôles au sein et en dehors du Réseau WaB tels qu'ils sont décrits dans le guide du Réseau WaB.**

7. CONCLUSION : 12h10-12h25

Amélia Ramackers conclut cette journée en reprenant les **trois objectifs annoncés** en début de journée à savoir :

1. Réunir le groupe de terrain et les directions / coordinations des institutions partenaires.

Ce type de moment d'échange permet à tout le monde d'identifier qui est qui ce qui renforce la cohésion entre les partenaires. Cela a également pour conséquence que chaque personne se sente plus intégrée et impliquée dans le Réseau WaB ce qui est essentiel pour que celui-ci fonctionne au mieux et continue à se développer.

2. Faire connaître et reconnaître le travail du référent WaB.

Les directions / coordinations, après cette matinée, ont certainement une meilleure idée de ce que c'est d'être référent WaB. Nous espérons que cette matinée aura des répercussions positives sur tous : du côté des directions / coordinations, pouvoir mettre du sens au temps accordé au(x) référent(s) WaB pour qu'il(s) prépare(nt) et se rende(nt) aux concertations cliniques et du côté des référents WaB, pouvoir aller plus aisément vers leur hiérarchie si nécessaire et se sentir mieux compris concernant le Réseau WaB ce qui aura pour conséquence de se sentir moins isolés.

3. Créer du réseau entre les directions / coordinations partenaires du Réseau WaB

Le Réseau WaB ne doit pas fonctionner uniquement au niveau du groupe de terrain mais également au niveau des coordinations et directions des institutions partenaires d'où l'importance que ces dernières se connaissent bien et puissent s'identifier. Le fait de se retrouver ensemble crée du lien, ce qui permettra des échanges plus aisés entre les directions / coordinations par la suite.

Pour terminer, il est important d'avoir conscience que de choisir ou d'accepter d'être un référent WaB n'est pas une chose à prendre à la légère. En effet, le référent WaB doit réunir un certain nombre de critères et relève donc d'une fonction à part entière.

8. QUESTIONNAIRE DE SATISFACTION ET SIGNATURE « SYMBOLIQUE » D'UN NOUVEAU MANDAT DE PARTICIPATION : 12h25 – 12h30

Amélia Ramackers et Emmanuelle Manderlier ont distribué des fardes à chaque participant.

Pour les référents WaB, elles comprenaient : un guide du Réseau WaB, un folder, un questionnaire de satisfaction et un bic. Pour les coordinations / directions, elles comprenaient : un guide du Réseau

WaB, un folder, un questionnaire de satisfaction, un bic, un cadastre des institutions partenaires ainsi qu'un exemplaire du mandat de participation actualisé.

Il a été demandé à chaque participant de compléter le questionnaire de satisfaction et de le remettre aux organisatrices. De plus, chaque direction ou coordination (si la direction n'était pas présente) a été invitée à signer, une nouvelle fois, de manière symbolique le mandat de participation pour montrer son accord quant au sens à donner au choix du référent WaB et au travail que cela implique pour la personne choisie.

En ce qui concerne les questionnaires de satisfaction, nous pouvons être fiers du Réseau WaB.

- Rencontre des attentes = 4,63/5
- Réponse aux objectifs annoncés = 4,52/5
- Degré de satisfaction par rapport au contenu de la matinée = 4,46/5
- Degré de satisfaction par rapport à l'organisation de la matinée = 4,84/5

Le seul point à revoir sera le temps. Au vu du contenu, il serait plus adéquat la prochaine fois de consacrer une journée entière.

9. LUNCH : 12h30 – 13h30

Chaque participant a été invité à partager un lunch avant de reprendre, pour les référents WaB, la concertation clinique mensuelle.