



RAPPORT D'ACTIVITÉS 2020

*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

Introduction	4
Description de l'état actuel du projet au regard des résultats escomptés	5
1. Rappel du projet	5
2. Institutions partenaires	6
2.1. Nombre de partenaires à plus long terme	7
2.2. Présentation du Réseau WaB à des institutions pouvant être intéressées par une potentielle adhésion	7
3. Les différents groupes composant le Réseau WaB	8
3.1. Organigramme	8
3.2. Le groupe de terrain	8
3.3. Le Comité de Direction	9
3.4. Le Bureau	10
3.5. La coordination	11
3.6. La chargée de missions	12
4. La gestion administrative et financière	13
5. Les outils du Réseau WaB	14
6. Transposition du modèle WaB et visibilité	18
6.1. Présentations du Réseau WaB	18
6.2. Transposition du modèle à d'autres secteurs	19
a) Transposition au secteur de l'internement – GTCSI	19
b) Transposition au secteur de l'emploi et de la santé mentale – SMILE	20
c) Transposition au secteur de la précarité sur Bruxelles - BITUME	20
d) Manuel de transposition	20
e) Projet futur de transposition	21
6.3. Site internet du Réseau WaB	21
6.4. Participation aux groupes de la Fédito Wallonne	21
6.5. Participation et intervention à des journées d'étude, conférences et colloques durant la période de référence	22
6.6. Organisation d'événements par le Réseau WaB	22
7. La concertation clinique	23
7.1. Déroulement	23
7.2. Modalités pratiques	24

7.3.	Nombre d'inclusions / réinclusions / suivis et file active.....	24
a)	Inclusions / Réinclusions.....	25
b)	Suivis.....	27
c)	Institutions représentées	28
7.4.	Analyse des données des inclusions 2020.....	29
7.5.	Echange de pratiques.....	42
8.	Immersion inter-institutionnelles via le Réseau WaB	42
9.	Evaluation du Réseau WaB	43
	Conclusion générale	45

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, la crise sanitaire liée au Covid19, a impacté de façon importante le plan d'actions 2020 prévu. Cependant, les actions de base, propres au Réseau WaB, ont été maintenues et parfois réaménagées.

*Ce rapport d'activités reprendra ces actions ainsi qu'une analyse des données des concertations cliniques et du profil des usagers inclus durant cette période. En effet, **la création d'un rapport d'évaluation** constitue une nouveauté. Le lecteur sera renvoyé vers celui-ci afin de consulter les différentes analyses évaluatives menées par le Réseau WaB.*

La période de référence, citée plusieurs fois dans ce rapport, s'étend donc du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020.

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

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 dix-neuf 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. Institutions partenaires

Le Réseau WaB compte actuellement 19 partenaires :

Type de structure	Nom de la structure	Lieu de la structure
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 Maison d'accueil Les Petits Riens	Bruxelles
	ASBL Solaix	Bastogne
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 Maison d'accueil Les Petits Riens	Bruxelles
	ASBL Source (La Rive)	Bruxelles
Centres de post-cure résidentiels	ASBL Les Hautes Fagnes	Malmedy
	ASBL Trempline	Châtelet
	ASBL CATS-Solbosch	Bruxelles
	ASBL L'Espérance	Thuin

En 2020, le Réseau WaB a perdu deux membres adhérents :

- « Step by Step » (Liège) : le subsidé de ce projet, initiative de la Fédito Wallonne, n'ayant pas été renouvelé.
- « Le Pélican » (Bruxelles) : l'ASBL a manifesté à la coordinatrice son souhait de se retirer du Réseau WaB le 3 février 2020 suite au manque d'effectif pouvant être représenté aux concertations cliniques mensuelles. Malgré son retrait du réseau, le Pélican reste ouvert à la collaboration et disponible au partenariat avec les membres.

Parmi les 19 membres actuellement présents, on peut compter 17 membres structurels et 2 membres adhérents à savoir l'ASBL Solaix et le service ESPAS de la Ville d'Arlon.

Les membres structurels s'engagent à participer aux 12 concertations cliniques mensuelles tandis que les membres adhérents sont présents aux concertations cliniques, de manière

ponctuelle, en lien avec les besoins de leurs institutions et leur disponibilités. *Un cadastre des membres est disponible auprès de la coordinatrice du Réseau WaB.*

2.1. Nombre de partenaires à plus long terme

Durant les prochaines années, le Réseau WaB a pour projet de rester ouvert à toute candidature et donc 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. 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, aucune rencontre de ce type n'a pu être effectuée en raison de la situation sanitaire liée au Covid19 et au fait qu'aucune demande n'ait été reçue par la coordinatrice.

3. Les différents groupes composant le Réseau WaB

3.1. Organigramme



3.2. Le groupe de terrain ¹

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 usagers inclus.

Durant l'année 2020, le groupe de terrain était représenté par :

<i>Institutions</i>	<i>Intervenants de terrain mandatés pour être référents WaB²</i>
ASBL Infirmiers De Rue	Dr. Pierre Ryckmans (médecin généraliste et responsable) et Doriane Lambrecht (infirmière IDR Liège)
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).
Service Syner'Santé de la MA Les Petits Riens	Magalie Parisseaux (coordinatrice et assistante sociale psychiatrique) et Lydia Laurent (travailleuse psycho-sociale).

¹ Au 31/12/2020.

² Les nouveaux référents WaB arrivés en 2020 sont en gras.

ASBL Le Répit	Ludivine Grandjean (assistante sociale).
ASBL Solaix	Anne-Sophie Charneux (assistante sociale et responsable).
ASBL Transit	Félix Gourlé, Maxime Mannie-Corbisier et Sigried Apper (travailleurs sociaux).
ASBL Foyer Georges Motte	Véronica Nsumbo (travailleuse sociale)
ASBL Les Petits Riens	Catherine Baraketse (coordinatrice) et Roch Nyamsi (suppléant 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	<i>Revivo</i> : Gilles Vandebosch (infirmier). <i>AÏDA</i> : Doris Deschuyteneer (assistante sociale) et Catherine Fivet (psychologue). <i>Galiléo</i> : Willy Faveaux (infirmier chef) et Carol Fievet (éducatrice).
CP St Bernard : Unités 11 (Observation) et 16 (PARI)	<i>Unité 11</i> : Sébastien Jacmin (infirmier en chef). <i>Unité 16</i> : Gary Nanni (infirmier)
CP La Clairière – Pavillon 5	Sarah Ben Jedidia (psychologue).
CHR Site Sambre : Unité Re-Pair	Eric Jaumain (assistant social).
ASBL L'Espérance	Cécile Vrebos (psychologue) et Alexandre Ivanov (intervenant social).
ASBL Les Hautes Fagnes	Nicole Michel (psychologue, service admission) et Julie Lichtfus (assistante sociale)
ASBL Trempline	Fabrice Lejeune (éducateur, service Premier Contact) et Vanessa Tichon (responsable des admissions).
ASBL CATS-Solbosch	Benoit Dieu (psychologue) 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.** Cependant, ceux-ci nécessitent de laisser le groupe de terrain se connaître personnellement ainsi qu'institutionnellement afin de pouvoir collaborer au mieux au sein 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.

3.3. Le Comité de Direction

Le Comité de Direction du Réseau WaB se compose, tout comme en 2019, 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 Trempline) ;

- 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 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 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, cinq réunions du Comité de Direction ont été organisées.

Celles-ci se sont déroulées le :

- 29 janvier 2020 au CNP St Martin à Dave ;
- 2 mars 2020 au CNP St Martin à Dave ;
- 11 mai 2020 en visioconférence suite à la situation sanitaire liée au Covid19 ;
- 28 octobre 2020 en visioconférence ;
- 15 décembre 2020 en visioconférence.

L'outil « Canevas de bonne gouvernance du Réseau WaB » (**voir annexe 2**) sert à décrire la fonction de chaque membre du Comité de Direction 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.

3.4. 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. **De plus, le Bureau est mandaté par le Comité de Direction en tant que comité de pilotage pour l'évaluation.**

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/directions) et de pouvoir prendre des décisions rapides sans l'aval nécessaire de l'ensemble des membres.

Tout comme en 2019, les membres du Bureau sont :

- Leonardo Di Bari, président du Comité de Direction (ASBL Phénix) ;
- Benoît Folens, membre du Comité de Direction (C.N.P. St Martin) ;
- Sébastien Jacmin, membre du groupe de terrain (Unité 11 - Observation du CP St Bernard) ;
- Nicole Michel, membre du groupe de terrain (ASBL Les Hautes-Fagnes) ;
- Fabrice Lejeune, membre du groupe de terrain (ASBL Trempline) ;
- 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 :

- 20 février 2020 à l'ASBL Phénix à Namur avec comme thème : « Evaluation du Réseau WaB et son comité de pilotage » ;
- 21 octobre 2020 en visioconférence avec comme thème : « Rapport d'évaluation 2020 du Réseau WaB ».

3.5. 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, 11 et 12**.

3.6. 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 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 celle-ci se retrouve dans les **annexes 2, 11 et 12**.

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

- 21 janvier 2020 à l'ASBL Phénix à Namur afin de finaliser le rapport d'activités 2019 ;
- 11 février 2020 à l'ASBL Phénix à Namur afin de préparer la réunion commune 2020 entre le groupe de terrain et le Comité de Direction.
- 10 mars 2020 à l'ASBL Phénix à Namur afin de préparer notre intervention aux 10èmes journées de la Fédération Addictions à Metz (celles-ci ont été reportées en raison de la situation sanitaire aux 23 et 24 septembre 2021).
- 18 août 2020 à l'ASBL Phénix à Namur afin de travailler sur le rapport d'évaluation 2020 du Réseau WaB.
- 8 octobre 2020 à l'ASBL Phénix à Namur pour préparer la fin d'année 2020 du Réseau WaB.

L'ensemble de ces réunions s'est bien sûr tenu dans le respect strict des mesures sanitaires. Il est à noter également, qu'au-delà de ces réunions ponctuelles, la coordinatrice et la chargée de missions sont régulièrement en lien (téléphone, mails et visioconférences) pour atteindre au mieux les objectifs du Réseau WaB.

4. 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 de Direction et les dépenses importantes doivent être avalisées par celui-ci.

En ce qui concerne l'année 2020, la convention pluriannuelle 2017-2020 s'est achevée le 28 février 2020. **Notre demande de subvention facultative pour les années 2020 à 2022 a été 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'Égalité des Chances.

En 2020, le Réseau WaB s'est donc vu attribué un subside d'un montant de 74.300€ émanant du Département de la Santé et des Infrastructures médico-sociales fragmenté en 2 parties :

- Du 1^{er} janvier au 28 février 2020.
- Du 1^{er} mars au 31 décembre 2020.

De plus, le subside complémentaire de 35.150€, via l'ASBL Transit, perdue pour l'engagement de la chargée de missions à mi-temps dont la mission principale est l'évaluation du Réseau WaB.

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 30 (3 nouveaux outils créés en 2020) :

Pour les **directions** :

- **L'accord de collaboration** (voir annexe 1) est signé par les différentes directions composant le Comité de Direction 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 de Direction du Réseau WaB. Cet outil a été actualisé en mars 2020.
- **Le mandat de suppléance** (voir annexe 3) permet à chaque direction composant le Comité de Direction du Réseau WaB de mandater un suppléant pour les remplacer aux réunions.
- **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 ». Ceux-ci participeront donc aux concertations cliniques mensuelles et représenteront au sein du réseau leurs institutions respectives.

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 février, avril et octobre 2020.
- **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 actualisé en février, avril et septembre 2020.

- **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 février, avril et mai 2020.
- **Le questionnaire de satisfaction de l'utilisateur** (voir annexes rapport d'évaluation 2020) permet d'évaluer la satisfaction globale vis-à-vis du Réseau WaB. Cet outil a été actualisé en février et avril 2020.
- **Le questionnaire d'évaluation de l'impact du Covid19 sur les usagers inclus** (voir annexes rapport d'évaluation 2020) a été **créé en juillet 2020** et tente d'évaluer l'impact du Covid19 sur les usagers inclus dans le Réseau WaB.

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 8) sont signés par chaque « référent WaB » mandaté par chacune des directions partenaires.
- **Le formulaire de demande d'immersion inter-institutionnelle via le Réseau WaB** (voir annexe 9) 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.
- **Le questionnaire de satisfaction post-immersion** (voir annexes du rapport d'évaluation 2020) permet d'évaluer la satisfaction des professionnels après une immersion inter-institutionnelle via le Réseau WaB dans le but d'ajuster et d'améliorer, le cas échéant, celles-ci. Cet outil a été actualisé en avril 2020.
- **Le document « RGPD »** (voir annexe 10) 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.
- **Le questionnaire « Evolution de la trajectoire de soins individuelle de l'utilisateur inclus dans le Réseau WaB »** (voir annexes du rapport d'évaluation 2020) permet d'évaluer, tous les trois mois, si oui ou non les données anamnestiques de l'utilisateur inclus

dans le Réseau WaB ont évoluer de façon positive ou négative. Cet outil a été actualisé en février 2020.

- **Le questionnaire « Evaluation, entre professionnels concernés, de l'impact du Réseau WaB sur la trajectoire de soins de l'utilisateur wabé »** (voir annexes du rapport d'évaluation 2020) 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 février et avril 2020.
- **Le questionnaire de satisfaction concernant le fonctionnement et animation des concertations cliniques** » (voir annexes du rapport d'évaluation 2020) 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 février, juin et août 2020 avec l'ajout d'une rubrique « Covid19 ».

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

- **Le plan d'actions** (voir annexe 11) 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 2020.
- **Le document de suivi annuel** (voir annexe 12) est un outil de planification d'objectifs à court, moyen et long terme mais également d'évaluation. Cet outil a été **créé en mai 2020** pour remplacer le cadre logique suite au COMAC d'avril 2020 (↔ Rapport d'activités 2019).
- **Le chronogramme** (voir annexe 13) permet l'évaluation de la réalisation du plan d'actions et du cadre logique de manière mensuelle.
- **La charte éthique de l'évaluation du Réseau WaB** (voir annexes du rapport d'évaluation 2020) permet de poser un cadre ainsi que des principes de fonctionnement pour l'évaluation participative du Réseau WaB dont le comité de pilotage (Bureau) est responsable. Ce document a été actualisé en octobre 2020.

- **Le processus évaluatif du Réseau WaB** (voir annexes du rapport d'évaluation 2020) permet de lister les outils de l'évaluation générale du réseau. Ce document a été actualisé en janvier et septembre 2020.

Pour **le grand public** :

- **Le folder** (voir annexe 14) annonce l'offre du réseau. Il est très régulièrement remis à jour et distribué sous format papier et électronique aux professionnels intéressés. Sa dernière actualisation date de novembre 2020.
- **Le cadastre des institutions membres** (disponible sur demande auprès de la coordinatrice) présente les membres du Réseau WaB selon sept catégories : 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. Sa dernière actualisation date d'octobre 2020.
- **Le manuel d'aide à la transposition d'un modèle de travail en réseau dans le domaine social** (disponible sur demande auprès de la coordinatrice) reprend les grandes étapes vers une transposition du modèle WaB à un autre secteur.
- **Le document « participation à une concertation clinique d'un(e) collègue d'un(e) référent(e) WaB »** (voir annexe 15) 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.
- **Le document « participation à une concertation clinique d'une personne extérieure aux institutions membres »** (voir annexe 16) permet à toute personne intéressée, en s'engageant au respect du secret professionnel, de pouvoir assister à une concertation clinique mensuelle.
- **Le questionnaire de satisfaction après une participation en tant qu'invité à une concertation clinique** (voir rapport d'évaluation 2020) permet d'évaluer la satisfaction de la personne extérieure au Réseau WaB quant à l'observation de la concertation clinique. Ce document a été créé en avril 2020.
- **Le « Guide WaB »** (disponible sur demande auprès de la coordinatrice) permet d'avoir une vision globale du travail effectué par le Réseau WaB. Cet outil a été actualisé en février et octobre 2020.

- **Le questionnaire de satisfaction post-événement organisé par le Réseau WaB** (voir annexes du rapport d'évaluation 2020) 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.

6. Transposition du modèle WaB et visibilité

6.1. Présentations du Réseau WaB

Le Réseau WaB a pour objectif de partager les outils qu'il élabore ainsi que son modèle de fonctionnement. Vu les 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 le présenter et à en diffuser les outils au sein de son institution mais également à toute personne intéressée. 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.

Deux présentations de ce type ont eu lieu durant la période de référence suite aux demandes faites à la coordinatrice :

- 26/02/2020 : présentation du Réseau WaB aux partenaires du Relais Social Urbain Namurois pour leur projet « endiguer l'arrivée en rue ».
- 07/12/2020 : présentation du Réseau WaB aux partenaires du Plan de Cohésion Sociale de la ville de Gembloux pour leur projet « errance en rue ».

Ces deux acteurs sont en réflexion concernant une éventuelle transposition de modèle mais la crise sanitaire retarde les prises de décision. Cependant, les contacts avec la coordinatrice restent maintenus.

6.2. Transposition du modèle à d'autres secteurs

Nous pouvons donc observer que le Relais Social Urbain Namurois a donné suite à sa première demande datant de 2017.

Les deux projets ayant déjà été en contact avec le Réseau WaB concernant une demande de transposition de modèle n'ont pas donné de leurs nouvelles. Il s'agissait du :

- Projet « 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 ») en 2017 ;
- Projet « Jeunes en errance » du Forum Bruxelles contre les inégalités en 2018 / 2019.

Le Réseau WaB reste disponible pour ces projets avec l'hypothèse que la situation sanitaire ait mis en « stand-by » leur volonté de transposition, les priorités de chaque travailleur de terrain / institution ayant été réaménagées.

Pour rappel, cette transposition, volonté réelle du Réseau WaB mais également souhait de la Wallonie, a pour but d'appliquer la méthodologie du réseau, 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 2020, les projets de transposition du modèle WaB à d'autres secteurs commencés en 2015 ont continué à prospérer mais le Covid19 a également eu un impact sur différents secteurs.

a) Transposition au secteur de l'internement – GTCSI

Une réunion du GTCSI était prévue en mars 2020 pour fixer les points prioritaires de l'année. La crise sanitaire a amené la suppression de cette réunion. En 2020, les intervenants du secteur de l'internement, membres du GTCSI, tout comme d'autres intervenants d'autres secteurs, se sont prioritairement consacrés à gérer la crise dans leurs institutions respectives. En résumé, depuis mars 2020, les activités du GTCSI sont suspendues dans un contexte où, comme déjà

mentionné en 2019, les échanges et concertations entre intervenants du secteur de l'internement se réalisent aujourd'hui notamment au sein des comités stratégiques des cours d'appel qui se sont constitués.

b) 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, tout comme en 2019, 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.

c) 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 2020, ce réseau a continué à évoluer malgré la situation sanitaire. En effet, 3 nouveaux membres ont été accueillis (deux maisons d'accueil et un hôpital psychiatrique). Les réunions cliniques, quant à elles, se sont déroulées majoritairement en visioconférence : 12 usagers ont été inclus dans le réseau sur un total de 88 depuis avril 2016 avec une moyenne de 34 suivis par concertation mensuelle. Afin de respecter le secret professionnel et de permettre le secret professionnel partagé entre les deux réseaux, les deux coordinatrices continuent d'utiliser le consentement informé commun (**voir annexe 6**) pour les usagers inclus dans les deux réseaux.

d) 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. 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.

e) Projet futur de transposition

Comme cités ci-dessus, les demandes effectuées en 2020 sont au stade de réflexion. Quant aux demandes antérieures, elles n'ont pas donné de suite.

Il est important de rappeler que le Réseau WaB s'inscrit dans une logique de réponse à la demande de transposition et non pas dans celle d'un « démarchage ».

6.3. 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 a été créé. Celui-ci est accessible à l'adresse suivante : www.reseauwab.be. Ce site internet a pour objectif premier de soutenir l'interactivité entre les membres du réseau.

Le rapport d'activités 2019 faisait état de modifications prévues pour le site internet. **La convention pluriannuelle 2020-2022 ayant eu du retard suite à la situation sanitaire liée au Covid19, ces modifications ont été également retardées. Cependant, elles ont débutées fin 2020 et devraient se terminer en 2021 afin de raviver l'intérêt de ce site que ce soit pour les membres du réseau ou pour le grand public.**

6.4. 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 2020, Amélia Ramackers a participé, en visioconférence, à :

- l'Assemblée Générale le 12 juin ;
- une réunion supplémentaire « Être et faire ensemble avec le Covid dans le secteur des assuétudes » le 28 octobre ;
- un groupe de travail « Réseaux » le 14 décembre.

6.5. 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 permet également d'assurer la visibilité du Réseau WaB . **Celle-ci a grandement été impactée durant l'année 2020 par le Covid19.**

Cependant, Amélia Ramackers a pu participer au :

- **Colloque « être quelqu'un pour quelqu'un, les territoires de l'informel »** le 13 février au CNP St Martin. Elle est intervenue dans l'atelier « en quoi l'informel peut-il faire soin dans les territoires du réseau ? ». Emmanuelle Manderlier, chargée de missions pour le Réseau WaB, a également participé à ce colloque.
- **Groupe « Solidarité » de l'ASBL Trempline** le 12 décembre en visioconférence. Emmanuelle Manderlier a fait de même le 10 décembre.

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. **La situation sanitaire a également eu raison des formations pour l'année 2020. Nous espérons pouvoir reprendre celle-ci en 2021.**

6.6. Organisation d'événements par le Réseau WaB

Malheureusement, l'apparition du Covid19 début 2020 a empêché l'organisation de tout événement par le Réseau WaB. En effet, nous pensons que le présentiel est une condition primordiale pour réunir les partenaires du réseau afin de continuer à se connaître, à se faire confiance en créant et en prenant soin du lien entre tous.

Malgré l'absence d'événements organisés en présentiel, **le Réseau WaB a mis à disposition de ses partenaires des temps d'échange en plus de la concertation clinique mensuelle** en visioconférence. Ces moments sont l'occasion d'aborder des thématiques émanant du groupe de terrain telles que :

- « Que mettre en place pour éviter que les usagers ne tournent en rond dans les institutions avec le confinement ? ».

- « La préparation des fêtes dans les institutions ».
- « L'impact des fêtes sur les usagers dans les institutions ».
- « Le relationnel au sein des équipes suite au Covid19 ».
- ...

Le premier a eu lieu le 25 novembre 2020 et le prochain est prévu pour le 27 janvier 2021.

7. La concertation clinique

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 déjà 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 une collaboration entre 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 membres 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 référents WaB 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 usager 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.

7.2. Modalités pratiques

Durant l'année 2020, **10 journées consacrées aux réunions de concertation du groupe de terrain** ont été organisées. Ces journées se sont respectivement déroulées au :

- Centre Psychiatrique Saint-Bernard, le 15 janvier 2020 ;
- Centre Neuro-Psychiatrique Saint-Martin, le 19 février 2020 ;
- Suite à l'annonce de l'ampleur du Covid19, la concertation clinique du 18 mars 2020 à l'ASBL L'Orée a été annulée.
- La concertation clinique du 15 avril 2020 à l'ASBL Phénix a également été annulée. Cependant, les suivis des usagers inclus ont été envoyés par mail à la coordination pour être ensuite transmis au groupe de terrain.
- A partir du mois de mai 2020, une journée en visioconférence a été organisée par mois et ce, jusqu'en décembre 2020.

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 19 février 2020 au CNP Saint-Martin.

7.3. Nombre d'inclusions / réinclusions / suivis et file active

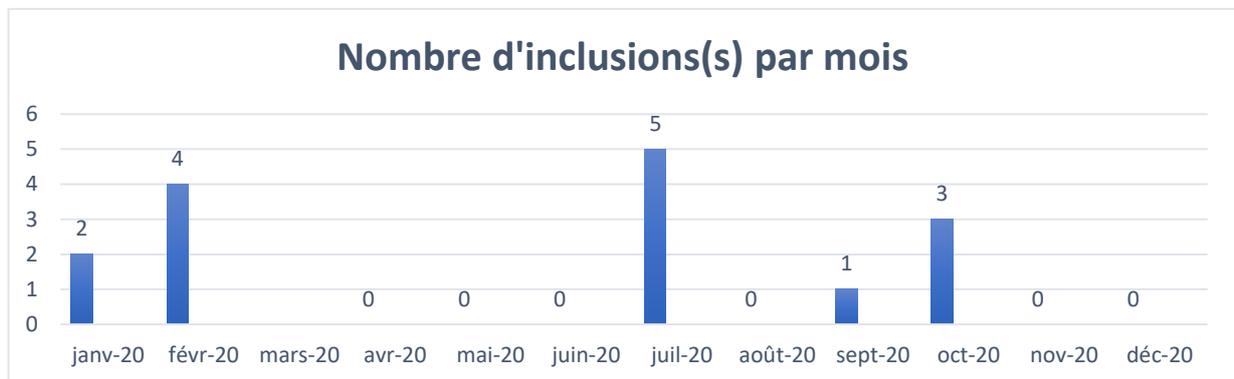
Le nombre total d'inclusions depuis la mise en place du réseau est de **621** (pour 606 en 2019). Cependant, la file active comptait **111** usagers en décembre 2020.

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, en visioconférence, le 18 mai 2020 (lors de la troisième concertation mensuelle vu que celles de mars et avril ont été annulées à cause du Covid19) ainsi que le 16 septembre 2020 (huitième concertation) et ce, toujours en visioconférence en raison de la situation sanitaire. Cependant, il est possible pour un référent WaB d'émettre le souhait de

réintégrer , à tout moment, un usager « enlevé » dans la file active ce que l'on nomme une réinclusion.

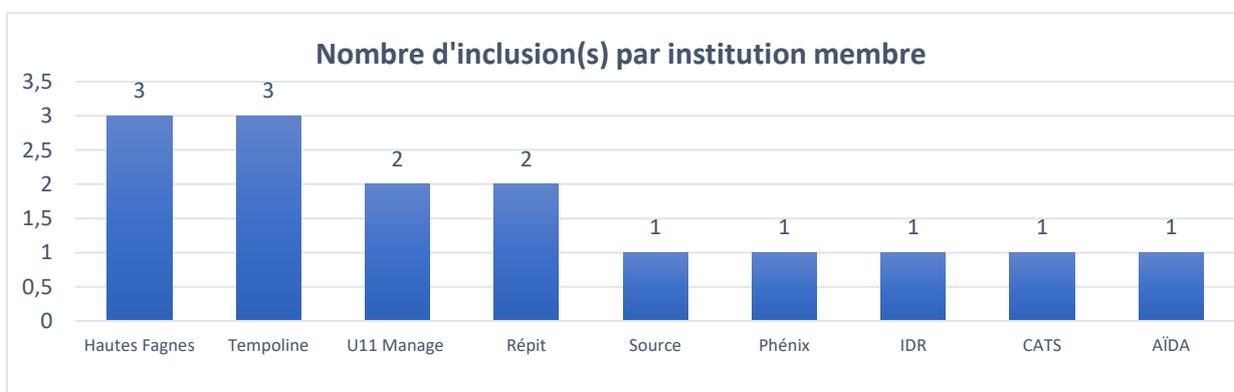
Il est aussi important de rappeler que, depuis le début du projet, **54** usagers sont décédés (pour 49 en 2019). Cela porte à un peu plus de 8,5% de décès depuis la reconnaissance du Réseau WaB (sans compter les usagers dont on n'a plus de nouvelles). On ne peut, ainsi, que remarquer la notion d'urgence 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.

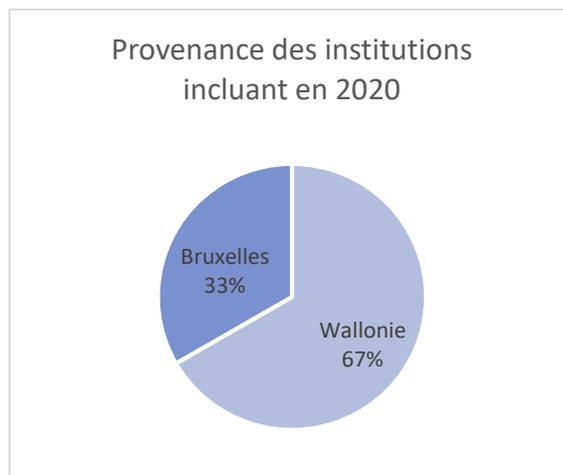
a) Inclusions / Réinclusions



Pour la période de référence, le nombre d'inclusions a été de **15** avec une moyenne relative **d'une inclusion et d'1,5 réinclusion par mois.**

Comparativement à 2019, nous observons une diminution de 11 inclusions et, en moyenne, d'une inclusion et une réinclusion par mois. Ce constat peut, sans doute, être expliqué par la situation sanitaire liée au Covid19 et à son impact (notamment l'annulation des concertations de mars et avril et mise en place de visioconférences de mai à décembre inclus).

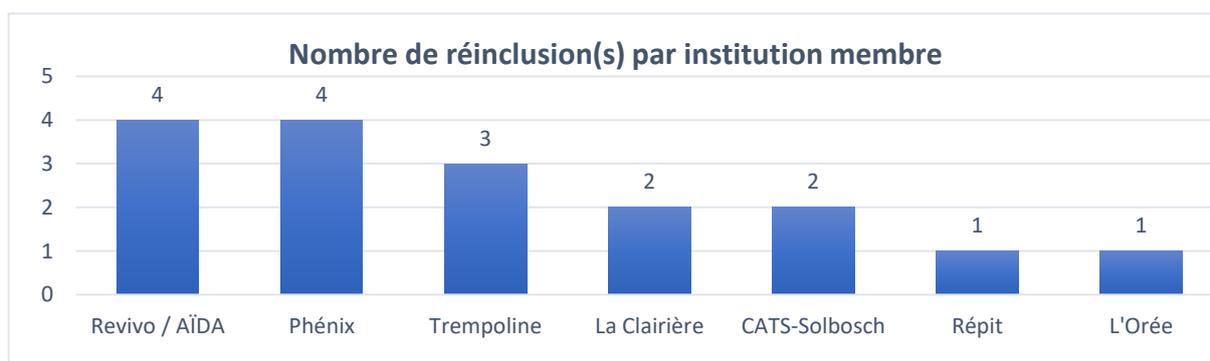




Comme ce fut le cas les dernières années, les inclusions sont assez indépendantes du niveau d'intervention des structures dont elles émanent.

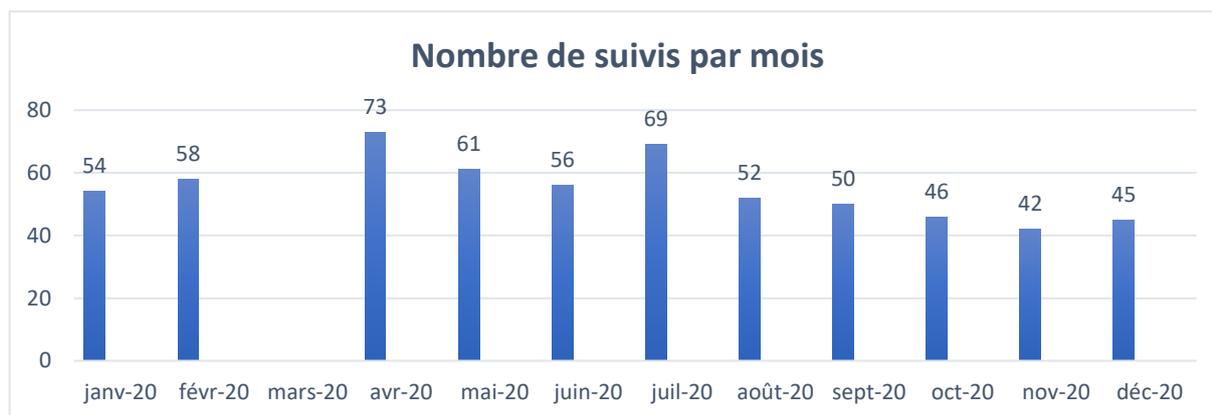
De plus, le nombre d'inclusions réalisées n'est pas à lui seul révélateur d'une exploitation optimale du réseau. En effet, des structures qui incluent peu ou pas du tout peuvent être très fréquemment impliquées dans les trajectoires de soins réalisées ; ce qui prouve la bonne utilisation du réseau par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

Les **inclusions de l'année 2020 ont pour base 9 institutions sur 19** (comparativement à 9 sur 21 en 2019). 67% des institutions « incluantes » sont wallonnes pour 33% bruxelloises (contre 58% wallonnes et 42% bruxelloises en 2019). Contrairement à l'année passée, aucun des membres adhérents n'a été confronté à une situation nécessitant une inclusion au sein du Réseau WaB.



En ce qui concerne les **réinclusions pour l'année 2020, elles ont pour base 7 institutions sur 19** (contre 10 sur 21 en 2019).

b) Suivis



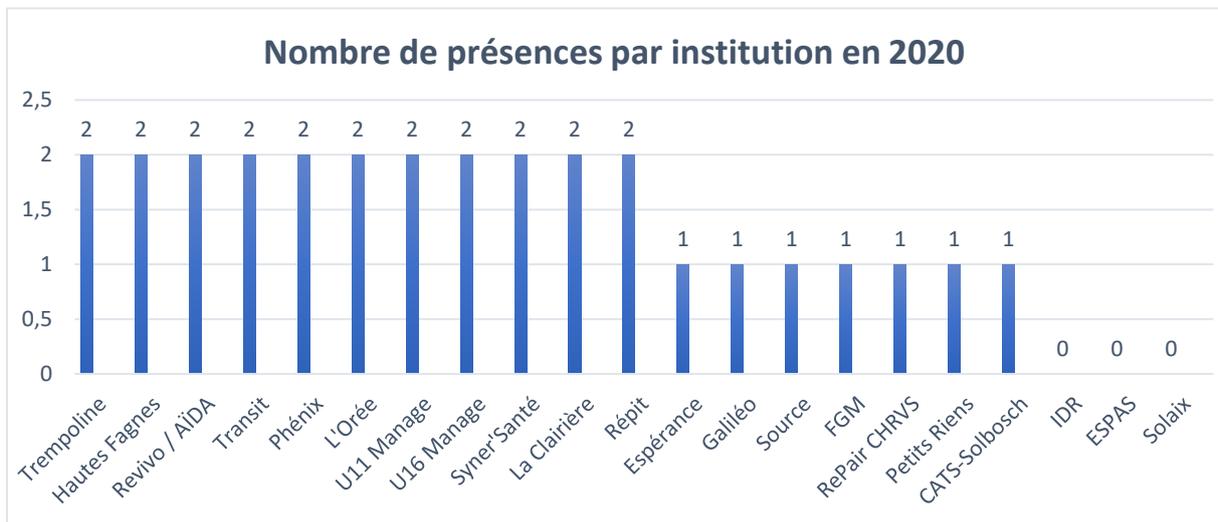
En moyenne, **55 suivis sont discutés chaque mois** en concertation clinique (606 cumulés sur l'ensemble de l'année). Cela représente une légère augmentation comparativement à l'année dernière où les données récoltées montraient une moyenne de 54 suivis abordés mensuellement.

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 19 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 celui-ci 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.

c) Institutions représentées

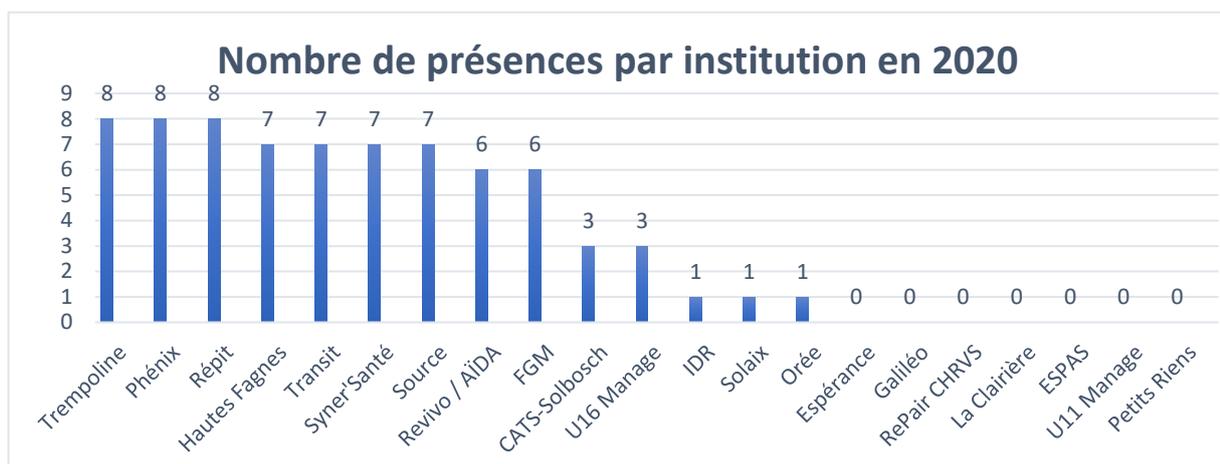
En présentiel

2 concertations cliniques se sont déroulées en présentiel (janvier et février 2020).



En visioconférence

8 concertations cliniques se sont déroulées en visioconférences (de mai à décembre 2020). Comme expliqué précédemment, la réunion de mars a été annulée et celle d'avril a été remplacée par une récolte de suivis par mail.



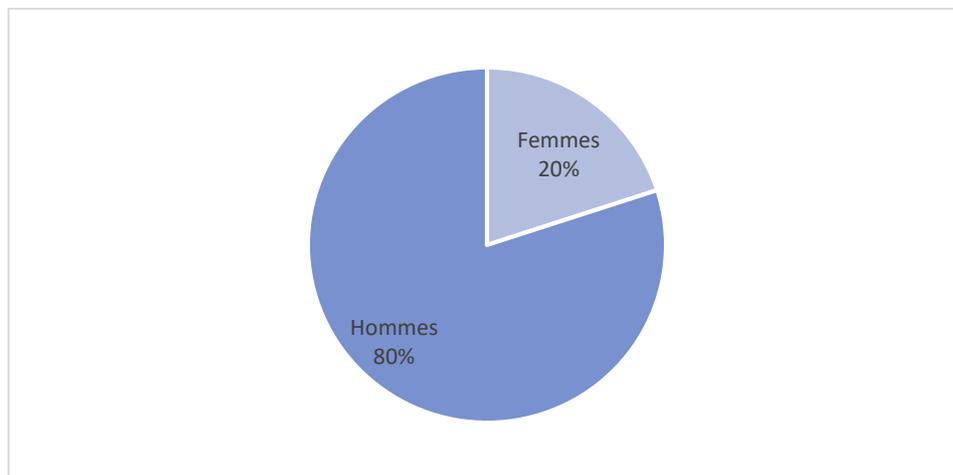
Le constat le plus marquant est que, **pour certains partenaires, la visioconférence a eu moins de « succès » que le présentiel**. Relevons, qu'en visioconférence, il y a en moyenne 9 institutions lors de chaque concertation clinique. Cela représente une diminution de 3 institutions par rapport aux années précédentes mais peut s'expliquer par :

- le sous-effectif possible au sein des institutions membres (en raison du Covid19) ne permettant pas aux référents WaB de se libérer ;
- le fait que certaines institutions sont des membres adhérents et ne participent donc aux concertations cliniques que suivant leurs besoins.

Notons que, **malgré cette épidémie, le réseau a réussi à se maintenir grâce à la présence soutenue et répétée de certains partenaires.**

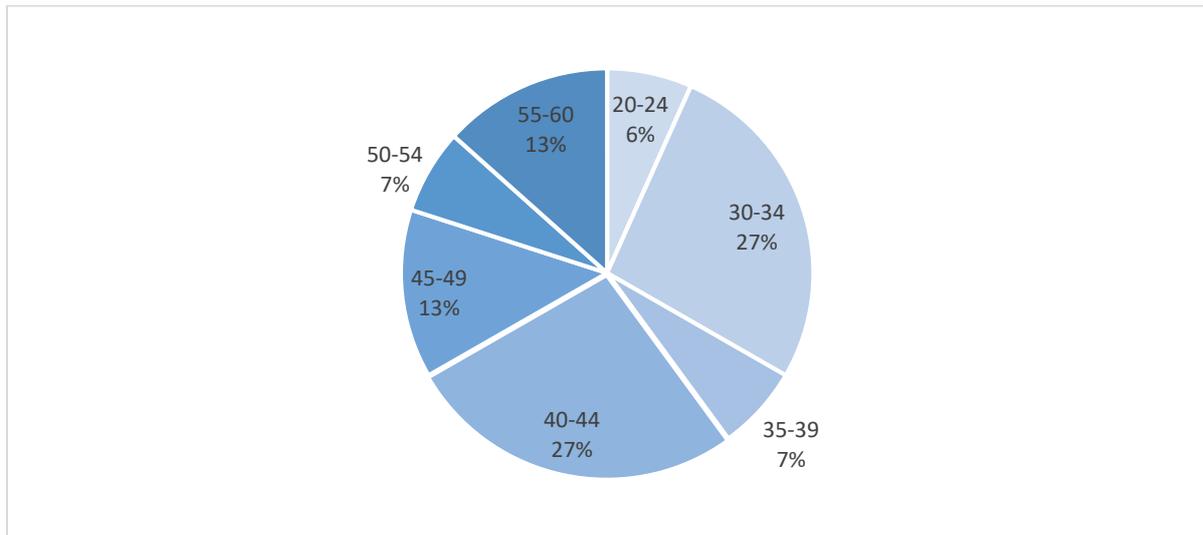
7.4. Analyse des données des inclusions 2020

a) Sexe



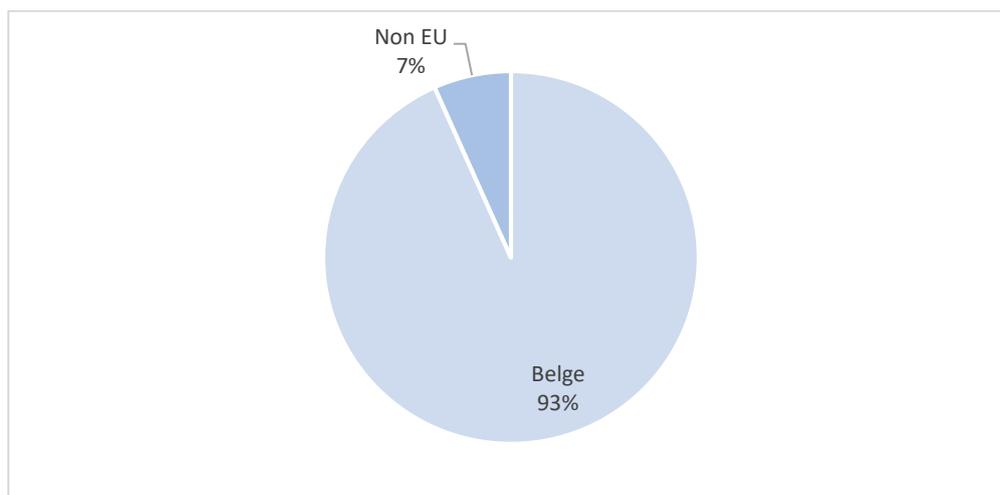
Comparativement à 2019 où uniquement des hommes ont été inclus dans le réseau, nous observons une **augmentation de 20% pour les femmes** durant la période de référence. La majorité d'hommes correspond toujours à celle rencontrée dans les différentes institutions représentées et dans l'ensemble du secteur de la toxicomanie.

b) Age



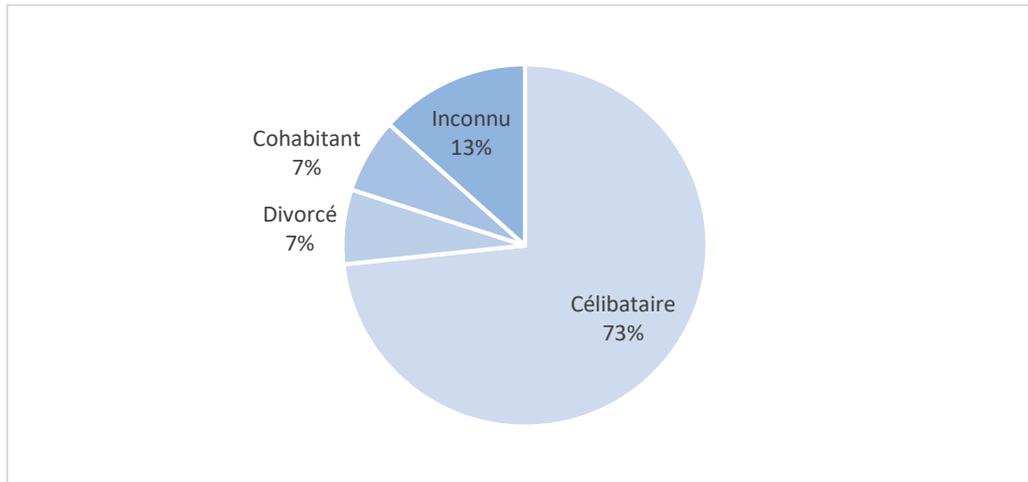
Les chiffres de 2019 ne se confirment pas pour cette période de référence. En effet, ce ne sont plus les usagers se situant dans la tranche d'âge 45-49 qui sont les plus représentés mais les **usagers se situant soit dans la tranche 30-34 soit 40-44 avec un pourcentage égal de 27%** pour les deux catégories. Une nouvelle catégorie, absente en 2019, est apparue durant la période de référence : celle des **20-24 ans avec 6%** tandis que la **tranche 25-29 disparaît** (8% en 2019). Pour terminer, tout comme en 2019, nous pouvons observer que **plus de 60% des usagers inclus ont plus de 35 ans** (67% pour la période de référence).

c) Nationalité



La quasi-totalité des usagers inclus durant la période de référence est de **nationalité belge**. Comparativement à 2019, aucun usager inclus ne provient d'un pays européen hors Belgique.

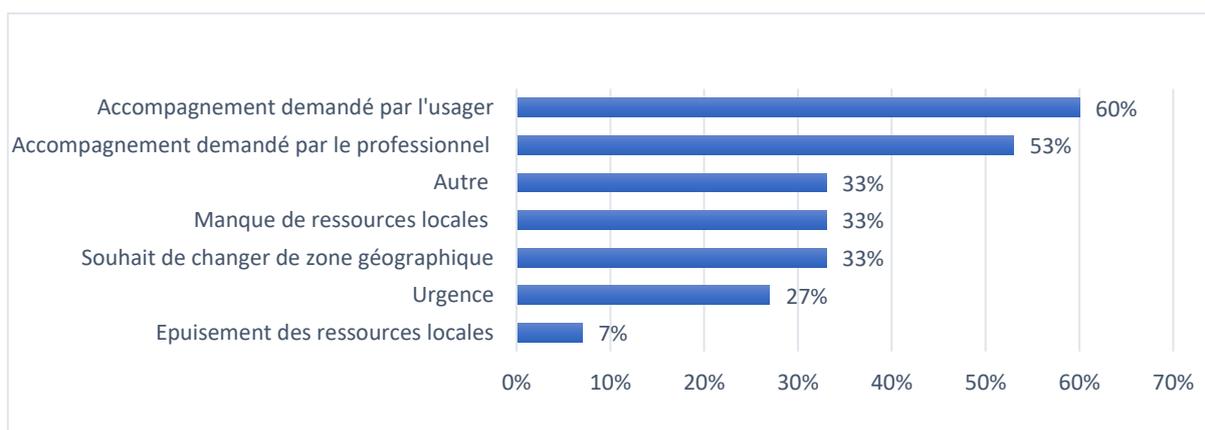
d) Statut et enfants



Tout comme en 2018 et 2019, la majorité des usagers inclus durant la période de référence est **célibataire** et aucun n'est marié. Cependant, nous observons une **diminution des usagers divorcés par rapport à 2019** (15%) ainsi que l'apparition d'usagers **cohabitants**.

Parmi les usagers inclus dans le Réseau WaB pendant la période de référence, **53% ont des enfants** (contre 42% en 2019) **dont 25% ont subi le placement** d'au moins un d'entre-eux (contre 0% en 2019).

e) Motifs d'inclusion dans le Réseau WaB



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 demandé 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 demandé 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 :

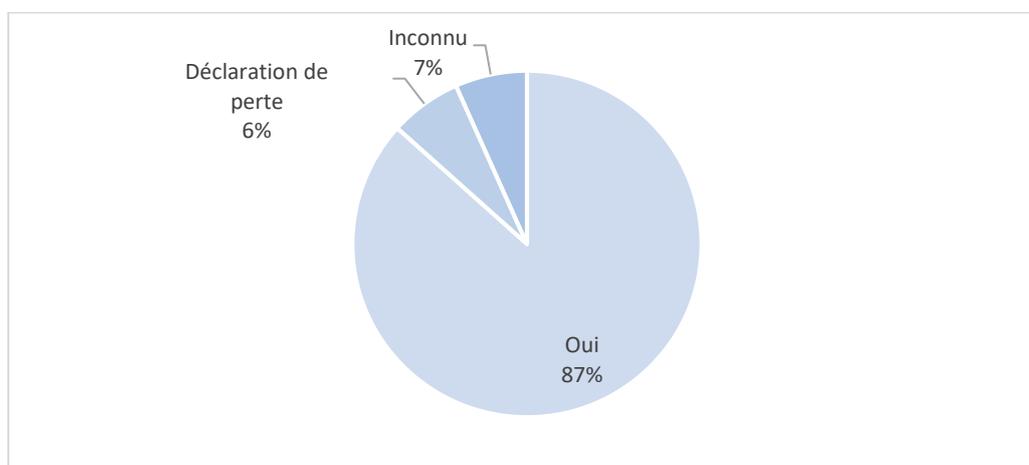
- Large zone géographique couverte ;
- Professionnels de terrain ayant des expertises variées ;
- Institutions partenaires proposant une prise en charge allant du bas-seuil au haut-seuil ;
- Prise en charge d'un public présentant des problématiques complexes et/ou chroniques ;
- Institutions visant l'abstinence ou mettant l'accent sur la réduction des risques ;
- Institutions ambulatoires, résidentielles 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** (60% contre 73% en 2019).

Nous observons cependant des différences :

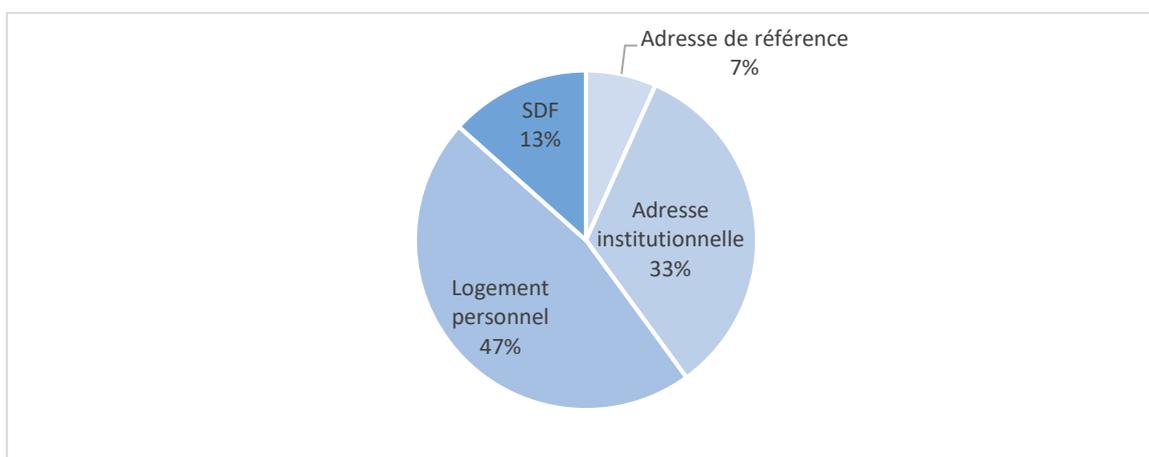
- Une augmentation de l'accompagnement demandé par le professionnel : 53% contre 27% en 2019.
- Une augmentation de l'urgence de la situation : 27% contre 10% en 2019.
- Une égalité entre le manque de ressources locales, le souhait de changement de zone géographique et le motif « autre » contre respectivement 19%, 58% et 7% en 2019.
- Une diminution du souhait de changement de zone géographique : 33% contre 58% en 2019.
- Une diminution de l'épuisement des ressources locales : 7% contre 31% en 2019.
- L'épuisement de l'institution incluant l'utilisateur n'est pas apparu en 2020 (8% en 2019).

f) Document d'identité



Cette nouvelle analyse, non présente dans le rapport d'activités 2019, permet d'observer que **87% des usagers inclus durant la période de référence possèdent leur document d'identité** tandis que 6% possèdent une déclaration de perte de carte d'identité.

g) Logement



Ces chiffres sont quelque peu différents de l'année 2019.

En effet, nous observons :

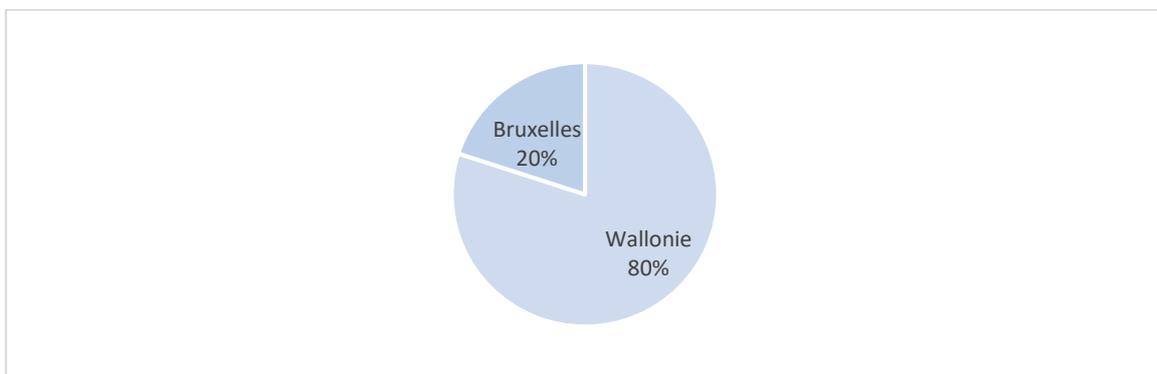
- Une augmentation de 16% de la proportion des usagers possédant un logement personnel (31% en 2019).
- Une augmentation de 18% pour le secteur institutionnel.

- Une diminution de 8% pour le système carcéral.
- Une diminution de 12% pour l'adresse de référence.

Seule la catégorie « SDF » reste constante avec une proportion de 13% contre 12% en 2019.

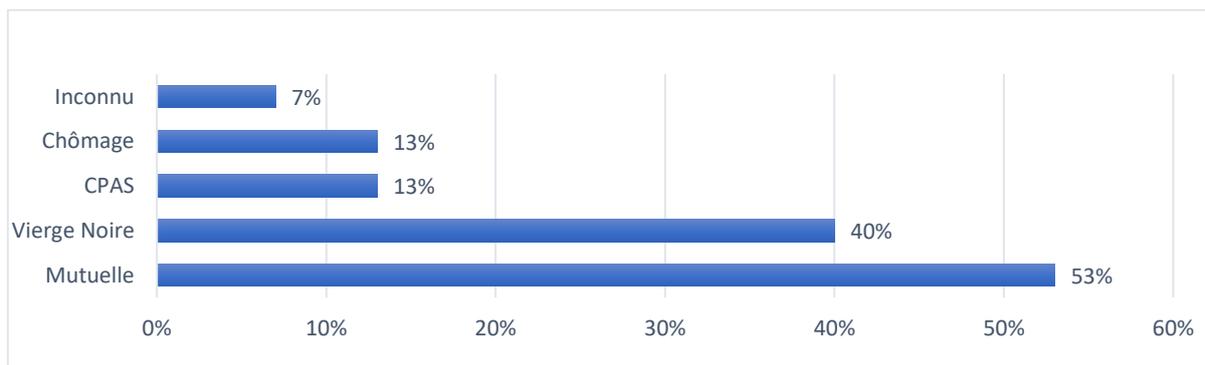
En bref, alors qu'en 2019, plus d'un dixième des usagers inclus se trouvaient au sein d'une institution lors de leur inclusion au sein du Réseau WaB ; **ils sont plus d'un tiers en 2020.**

h) Provenance des usagers



Comparativement à 2019, nous observons une **augmentation de 30% pour la Wallonie** et une diminution de 21% pour Bruxelles. En bref, plus de $\frac{3}{4}$ des usagers inclus dans le Réseau WaB durant la période de référence proviennent de Wallonie.

i) Ressources financières, montant et gestion des revenus

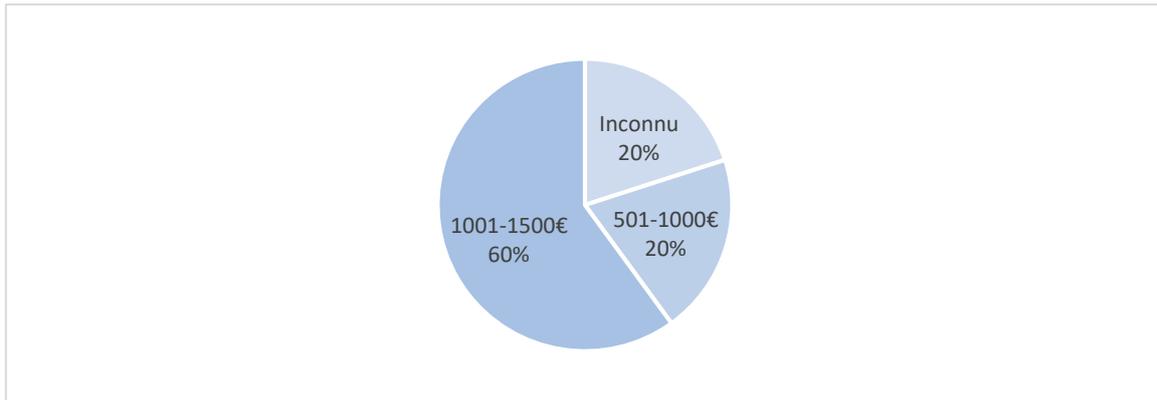


Remarque : Pour cette répartition, l'effectif dépasse les 100% puisqu'il peut y avoir plusieurs sources de revenus pour un même usager.

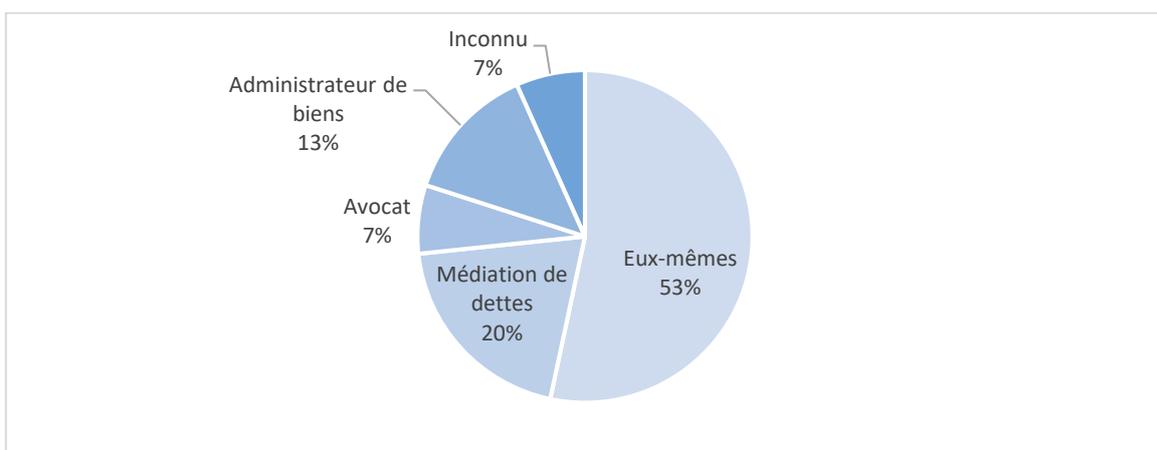
Tout comme en 2019, la **principale ressource financière** des usagers inclus est la **mutuelle**. Cependant, la **deuxième ressource financière** n'est plus le CPAS mais la **Vierge Noire**.

Comparativement à 2019, on observe :

- Une augmentation de 6% pour la mutuelle.
- Une augmentation très importante de 30% pour la Vierge Noire.
- Une augmentation de 3% pour le chômage.
- Une diminution de 7 % pour le CPAS.
- Une disparition d'usagers prépensionnés ou sans revenus.

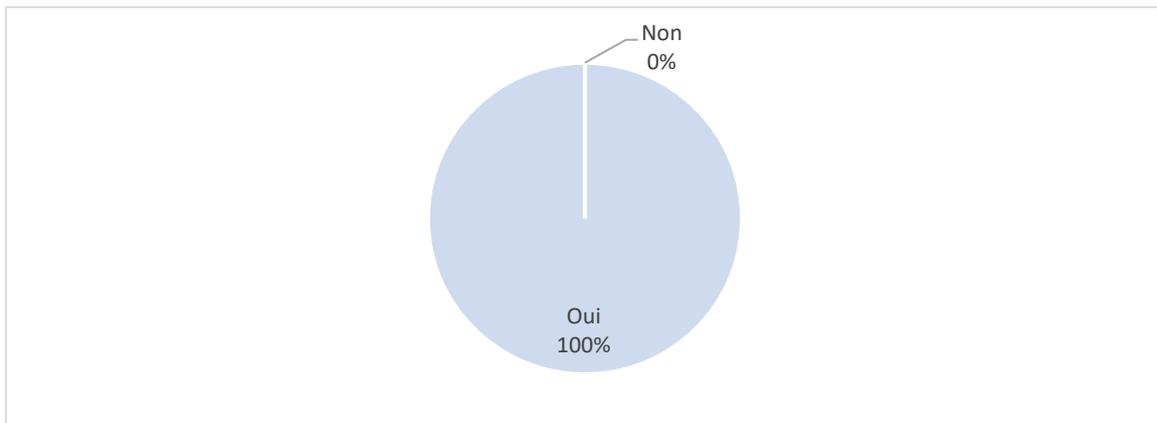


Pour la Belgique, le seuil de pauvreté est un revenu de 13.023€ net par an, soit 1.085€ net par mois pour un isolé, ou de 27.348€ net par an ou 2.279€ net par mois pour un ménage composé de deux adultes et deux enfants (<14ans). D'après ce graphique, **20% des usagers inclus dans le Réseau WaB en 2020 se situe sous ce seuil comparativement à 19% en 2019**. 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.



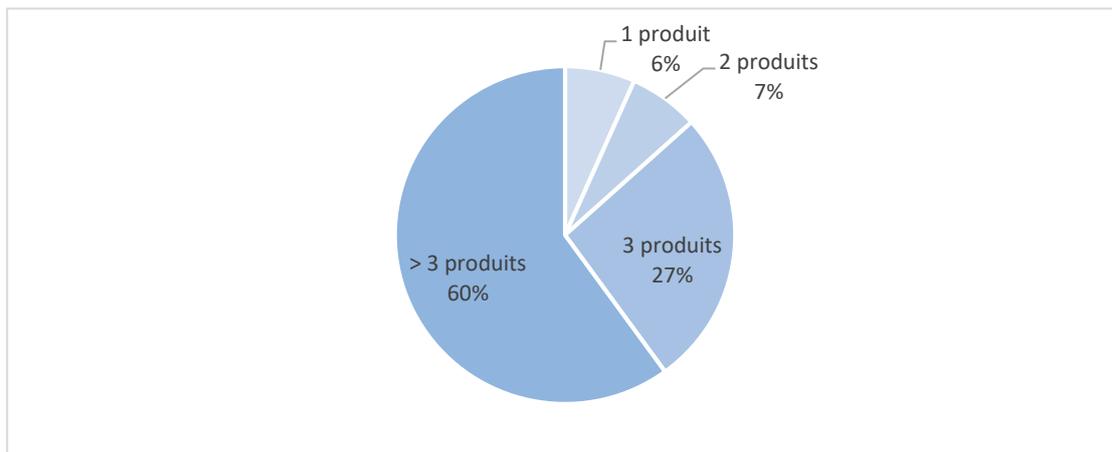
D'après ce nouveau graphique, nous observons que la **gestion financière est principalement assurée par les usagers eux-mêmes** lors de leurs inclusions durant la période de référence.

j) Assurabilité

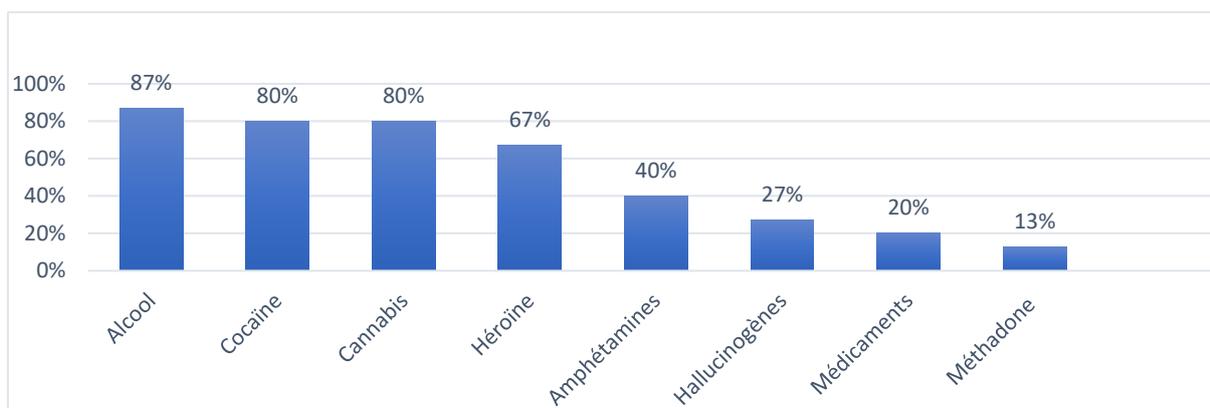


Ce nouveau graphique nous montre que, durant la période de référence, **l'ensemble des usagers inclus était en ordre de mutuelle** lors de l'inclusion.

k) Parcours de consommation



94% des usagers inclus durant la période de référence consomment plusieurs produits psychotropes et pratiquent donc la **poly-consommation** (contre 92% en 2019). Au sein des 6% ne consommant qu'un seul produit, c'est uniquement **l'alcool** qui est consommé.



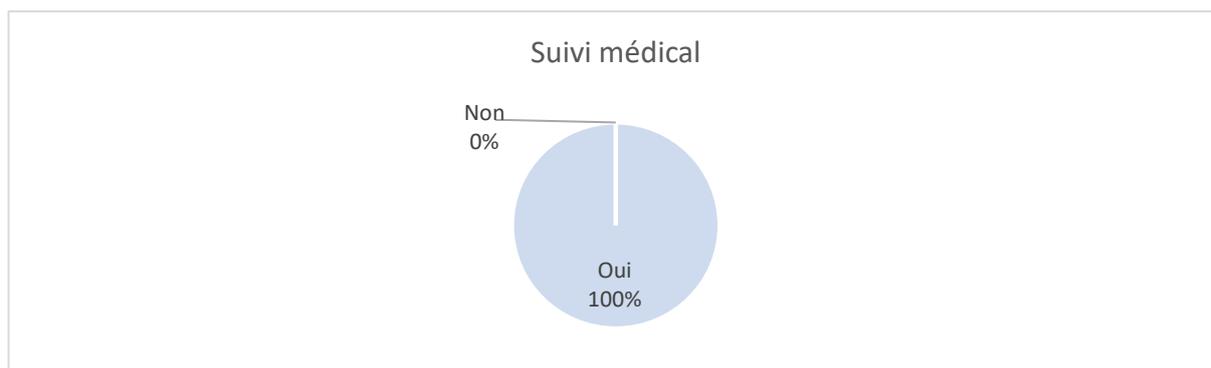
Remarque : Pour cette répartition, l'effectif dépasse les 100% puisque la plupart des usagers consomment plusieurs types de produits.

Comparativement à 2019, **la cocaïne n'est plus le produit le plus consommé par les usagers inclus durant la période de référence**, son pourcentage a diminué de 1% tandis que celui de **l'alcool** a augmenté de 25%. Une hypothèse serait, qu'en raison de l'épidémie Covid19, les usagers ont eu plus de facilités à consommer de l'alcool (vente libre) que de la cocaïne (illégale).

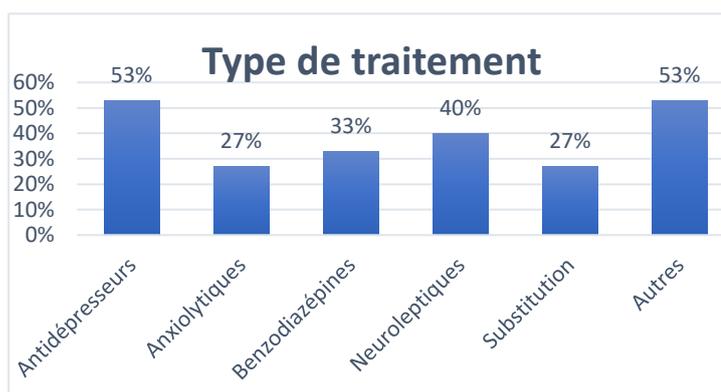
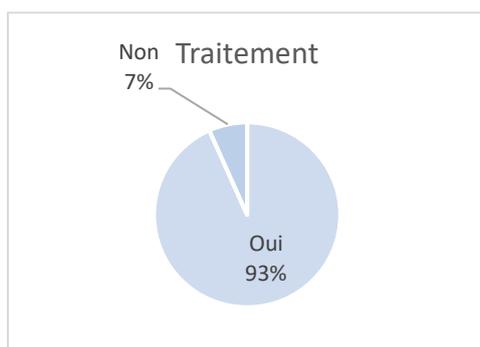
Comparativement à 2019, nous observons :

- Une augmentation de 15% pour la consommation de cannabis.
- Une augmentation de 9% pour la consommation d'héroïne.
- Une augmentation de 13% pour la consommation d'amphétamines.
- Une augmentation de 2% pour la consommation d'hallucinogènes.
- Une diminution de 11% pour la consommation de médicaments.
- Une diminution de 2% pour la consommation de méthadone.

1) Situation médicale



En lien avec le traitement, nous avons décidé d'ajouter un nouveau graphique relatif au suivi médical. Nous pouvons constater, qu'au moment de leur inclusion dans le Réseau WaB, **100% des usagers avaient un médecin traitant**. Cependant, restons prudents quant à ces données car ce n'est pas pour autant que ces usagers ont toujours, à l'heure actuelle, des consultations médicales régulières.



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

93% des usagers du Réseau WaB inclus en 2020 ont eu recours à un traitement médicamenteux. Ils étaient 73% en 2019 ce qui montre une importante augmentation.

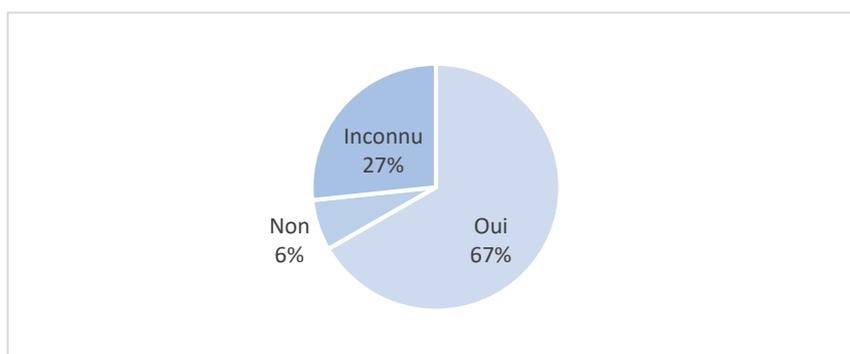
Comparativement à l'année 2019, on constate une importante augmentation de l'usage de la majorité des types de traitement :

- Antidépresseurs (+37% par rapport à 2019).
- Anxiolytiques (+8%).
- Benzodiazépines (+21%).
- Neuroleptiques (+17%).

Il y a toutefois des exceptions à savoir le traitement de substitution (pas de changement) et la catégorie « autres » (-1%).

Il n'est cependant parfois pas facile 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 toutefois une priorité afin d'adapter au mieux sa prise en charge.

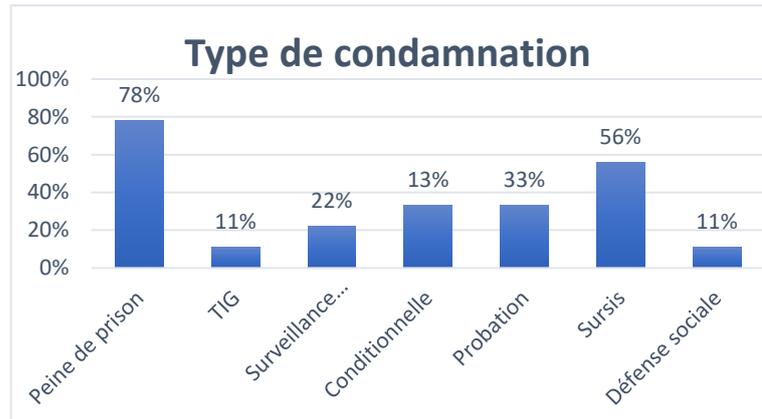
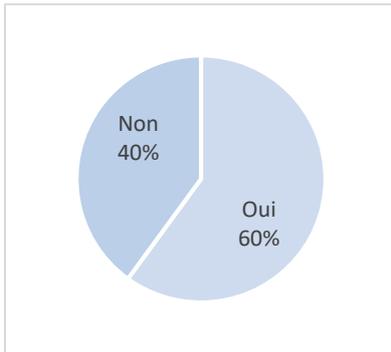
m) Suivi psychologique



En complémentarité du suivi médical, nous avons également ajouter un nouveau graphique relatif au suivi psychologique. Nous pouvons constater, qu'au moment de leur inclusion dans le Réseau WaB, **67% des usagers avaient un suivi psychologique.**

Tout comme pour le suivi médical, restons prudents quant à ces données car 40% des suivis psychologiques étaient liés à la présence des usagers concernés dans une institution. De plus, 27% des usagers inclus durant la période de référence se sont abstenus de répondre.

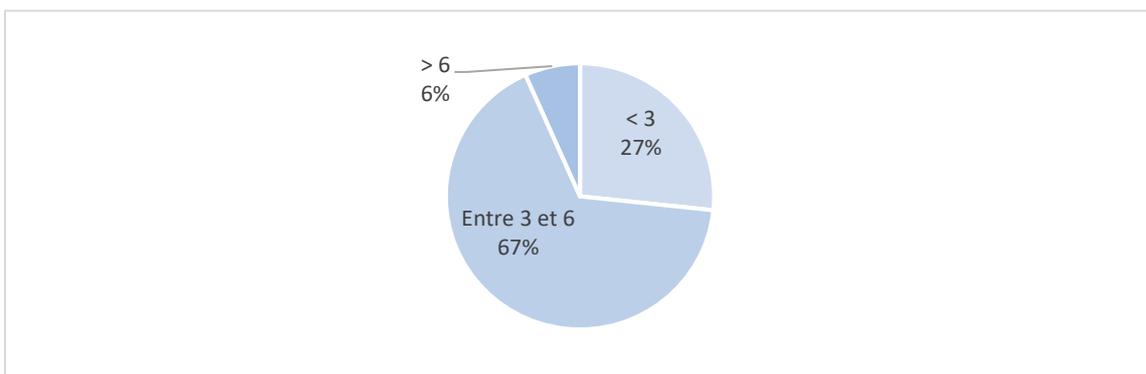
n) Situation judiciaire



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 diminution de 17% concernant les usagers inclus condamnés par rapport à 2019. La situation judiciaire de ces usagers est très importante à analyser lors de l'élaboration des parcours de soins car les demandes d'admission faites aux institutions sont fortement influencées par les conditions imposées par la justice. Il paraît important de connaître ces dernières et les réelles motivations d'un usager afin d'élaborer un itinéraire de soins pertinent.

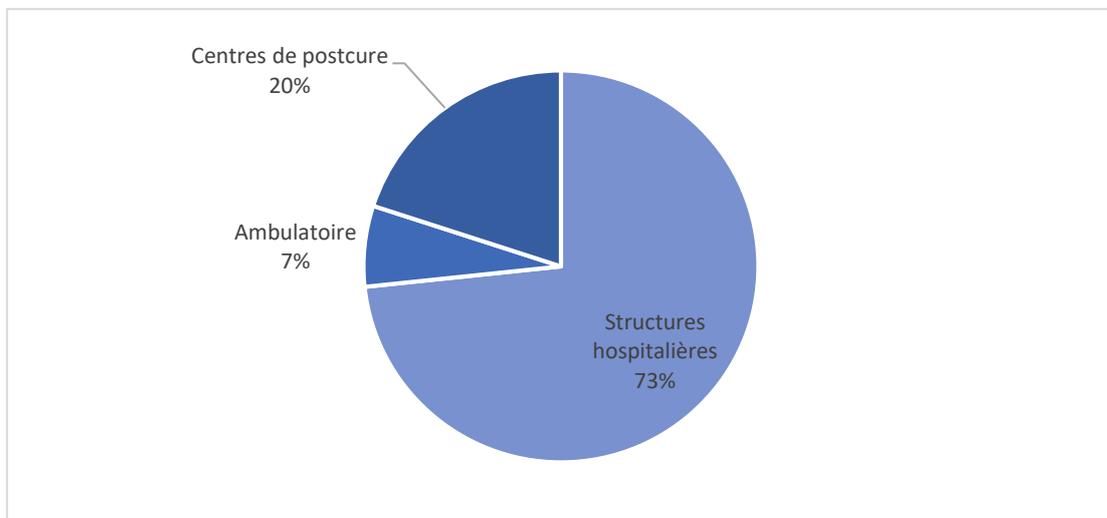
o) Parcours institutionnel antérieur



Ce nouveau graphique permet de mettre en évidence que, parmi les usagers inclus durant la période de référence :

- **27% ont fréquenté moins de 3 institutions** avant leur inclusion. 18% des institutions fréquentées antérieurement sont membres du Réseau WaB.
- **67% ont fréquenté entre 3 et 6 institutions** avant leur inclusion. 25% des institutions fréquentées antérieurement sont membres du Réseau WaB.
- **6% ont fréquenté plus de 6 institutions** avant leur inclusion. 67% des institutions fréquentées antérieurement sont membres du Réseau WaB.

p) **Nombre de nouveaux trajets de soins élaborés/proposés/amorcés et orientations proposées / mises en route**



Pour 15 inclusions pour la période de référence :

- **15 trajets de soins**, souvent accompagnés de « plan B » voir de « plan C », **ont été élaborés** et discutés en concertation clinique ;
- 15 de ces trajets, soit **100%**, **ont été proposés aux bénéficiaires** ;
- **7 ont été amorcés soit presque 50%**. Ce taux « mitigé » peut s'expliquer par la situation sanitaire durant la période de référence ayant parfois ralenti le fonctionnement des institutions. Notons toutefois que, comme pour les années précédentes, 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 : les inclusions réalisées lors d'une incarcération dont le trajet de soins prédéfini ne s'amorcera qu'à la sortie de l'usager ; celles dont le trajet envisagé ne peut débuter qu'une fois réglée une situation qui le bloquait et celles dont la trajectoire a été élaborée comme filet, en cas d'accident de parcours (rechute).

Au niveau des **orientations proposées et entamées**, la majorité des premières orientations concernent les structures hospitalières pour un sevrage tout comme en 2019. En ce qui concerne l'orientation géographique, nous observons plus de 65% des orientations vers la Wallonie.

7.5. Echange de pratiques

En raison de la situation sanitaire, aucun intervenant extérieur n'est venu exposer sa pratique et échanger avec les professionnels du Réseau WaB durant les concertations cliniques.

Cependant, dès le début des concertations cliniques en visioconférence, il a été demandé à chaque professionnel présent d'exposer la situation sanitaire de son institution afin d'établir un **état des lieux de l'offre des institutions membres en lien avec le Covid19**. Ce « cadastre » a été actualisé de manière mensuelle et partagé par la coordinatrice à l'entière des partenaires.

Les concertations cliniques sont également le lieu où chaque référent WaB peut amener une **thématique à discuter** après la partie « inclusions et suivis ».

Le Réseau WaB a également mis en place, durant la période de référence, **un temps d'échange entre référents WaB en dehors de la concertation clinique mensuelle**. Cette réunion en visioconférence s'est tenue le 25 novembre avec deux thématiques :

- Que mettre en place pour que les usagers se défoulent / ne tournent pas en rond tout en respectant les consignes de sécurité liées au Covid19.
- Le relationnel au sein des équipes suite à la situation sanitaire.

Un prochain temps d'échange est prévu le 27 janvier 2021.

8. Immersions inter-institutionnelles via le Réseau WaB

Durant la période de référence, les immersions inter-institutionnelles via le Réseau WaB ont fortement été impactées par la situation sanitaire.

En effet, **seules 3 immersions inter-institutionnelles** ont été réalisées durant les mois de janvier et février 2020.

En raison de ce faible taux d'immersions réalisées, **l'analyse annuelle de la satisfaction des participants n'a pas été effectuée pour la période de référence.**

9. Evaluation du Réseau WaB

Contrairement à l'année passée, **les données évaluatives (en dehors de celles liées aux concertations cliniques) seront présentées en détails dans le rapport d'évaluation 2020** du Réseau WaB.

Ce rapport est organisé comme suit :

- 1^{ère} partie : Présentation préalable du Réseau WaB.
- 2^{ème} partie : Pourquoi évaluer le Réseau WaB ?
- 3^{ème} partie : Tendances 2020.
 - Evaluation de l'atteinte des objectifs.
 - Evaluation de la qualité de la prise en charge.
 - Evaluation de la satisfaction des usagers et des professionnels.
 - Evaluation de l'organisation et du fonctionnement du réseau.
 - Evaluation de l'impact du Réseau WaB sur l'environnement.
 - Evaluation de l'impact du Covid19 sur les usagers inclus.
 - Evaluation économique du réseau.

- 4^{ème} partie : Conclusion générale.

Ce rapport d'évaluation est complémentaire au rapport d'activités et est disponible auprès de la coordinatrice ou de la chargée de missions du Réseau WaB.

Conclusion générale

Tout comme pour l'ensemble de la société, cette nouvelle année a été marquée par l'arrivée du Covid19 impactant de façon importante le travail du Réseau WaB.

En effet, certaines actions en lien avec les objectifs opérationnels du réseau n'ont pu être mises en œuvre. Il s'agit de :

- *l'organisation des immersions inter-institutionnelles ; d'une journée de formation ouverte à tous ; d'une journée réunissant le groupe de terrain et les directions / coordinations des institutions membres ; d'un restaurant de fin d'année réunissant l'ensemble du groupe de terrain ;*
- *la sensibilisation des collègues des référents WaB par des présentations du réseau au sein des institutions membres ;*
- *la participation de la coordinatrice et de la chargée de missions à des colloques ;*
- *l'évaluation de la satisfaction des professionnels post-immersion et des invités extérieurs aux concertations cliniques mensuelles.*

Cependant, le Réseau WaB a pu, grâce à l'investissement de la majorité de ses partenaires, maintenir les concertations cliniques mensuelles. Cet outil initial, adapté en visioconférence, est toujours efficace et riche d'échange et de partage. Durant la période de référence, il a continué à permettre, malgré la situation sanitaire, l'inclusion de nouveaux usagers dans le réseau ainsi que le suivi de ceux déjà inclus. De fait, de nouvelles trajectoires de soins individuelles ont pu être discutées, élaborées, proposées aux usagers et mises en route.

Comparativement à l'année précédente, l'analyse du profil des usagers inclus en 2020 montre quelques changements marquants.

Nous pouvons observer l'augmentation du / de / des :

- *Motif d'inclusion « accompagnement demandé par le professionnel » ;*
- *Femmes incluses dans le réseau ;*
- *Nombre d'usagers institutionnalisés lors de leur inclusion ;*

- Usagers inclus provenant de la Wallonie ;
- Usagers sous le seuil de pauvreté ;
- Usagers consommant de l'alcool ;
- Usagers ayant recours à un traitement médicamenteux.

Les diminutions de pourcentage, quant à elles, concernent les :

- Usagers consommant de la cocaïne ;
- Usagers condamnés ;

Nous pouvons également observer l'apparition de l'inclusion de jeunes usagers (20-24 ans).

Parmi les données des inclusions 2020, six nouvelles rubriques ont été créées et analysées.

Il s'agit de l' / la / du :

- Possession ou non de document d'identité ;
- Gestion des ressources financières ;
- Assurabilité ;
- Présence ou non d'un médecin traitant pour le suivi médical ;
- Présence ou non d'un suivi psychologique ;
- Parcours institutionnel antérieur.

Ces données prouvent, une nouvelle fois, clairement le bien-fondé de l'existence du Réseau WaB. En effet, les spécificités de celui-ci permettent à ces usagers d'être accueillis avant que leur situation ne se chronicise davantage ou ne devienne encore plus problématique.

En plus du maintien de son outil principal (concertation clinique), le Réseau WaB a élaboré, durant la période de référence, un rapport d'évaluation où se retrouvent l'ensemble des évaluations réalisées en 2020. Ce travail de rédaction et d'analyse a été réalisé, en collaboration, par la coordinatrice et la chargée de missions.

Nous vous invitons à le consulter, en complément de ce rapport d'activités, pour observer les résultats concernant :

- *L'atteinte des objectifs du réseau ;*
- *La qualité de sa prise en charge ;*
- *La satisfaction des usagers et des professionnels membres ;*
- *L'organisation et le fonctionnement du réseau ;*
- *L'impact de celui-ci sur l'environnement ;*
- *L'impact du Covid19 sur les usagers inclus ;*
- *L'économie du réseau.*

Pour terminer, tout en continuant à mettre tout en œuvre pour répondre aux besoins des usagers de drogue(s) et des professionnels du secteurs des assuétudes dans ce climat sanitaire insécure, notre espoir principal pour 2021 est de pouvoir reprendre les réunions en présentiel afin ne pas perdre le lien (informel) si précieux au groupe de terrain. De plus, cette reprise permettrait également la relance des immersions ; l'échange de bonnes pratiques et les discussions plus approfondies de cas cliniques complexes.