

Cellule LaMbda: l'accompagnement  
peut-il récréer le lien d'humain à  
humain indispensable à un changement  
de trajectoire?

TDO 5 – Rabat – Maroc

1<sup>er</sup> décembre 2016

# La violence de l'Exil.... entre sa source et son parcours

- Lambda s'adresse à des individus candidats réfugiés en Belgique
- L'exil = épreuve qui provoque un bouleversement des repères identitaires, affectifs, sociaux, économiques...
- Puissant vecteur de bouleversement personnel
- Parfois c'est aussi un puissant vecteur de rupture dans le lien et la confiance en autrui et ce particulièrement quand les événements à la source de l'exil sont dramatiques et provoqués par des semblables: guerres, tortures, viol, misère (organisée)...
- A la « violence » du contexte d'exil se rajoute la « violence » du parcours d'exil (la durée, les conditions, les réseaux,...)
- Ces diverses expériences de vie ont évidemment une incidence sur la « psychisme » des personnes

# La violence de l'Exil...incidence?

- Selon de nombreuses études, un grand nombre de personnes issues de l'exil présentent des « troubles de la personnalité » (plus ou moins sévères) ou des traumatismes.
- Ces « troubles » sont particulièrement délicats à décrypter et ne représentent pas une catégorie homogène; comme toute difficulté humaine, ils sont à chaque fois particuliers, relatifs et subjectifs.
- Dans ce contexte déstabilisant, le recours aux produits psychotropes est parfois une sorte de « solution » qui s'est construite petit à petit; au pays, pendant le parcours d'exil, à l'arrivée dans le pays d'accueil

# Le pays d'accueil?

- L'accueil des demandeurs d'asile est régenté par les accords de Genève de 1951 qui se sont traduits par diverses directives en droit européen et belge dont la loi « Accueil » du 12 janvier 2007.
- Selon cette loi, la Belgique doit prendre les dispositions appropriées afin de préserver l'unité familiale, d'assurer les soins médicaux et psychologiques des DA.
- Le réseau accueil est l'ensemble des places d'hébergement disponibles pour les DA (en centre collectif ou logement individuel). En Belgique, 17000 places d'accueil structurelles.
- En 2015, confrontation de deux phénomènes: une volonté draconienne de fermer des places (6500 places fermées entre 2013-2015, lettre de Francken) et de renvoyer les gens « d'où ils viennent » et l'arrivée massive de demandeurs d'asile (issus pour la plus part du Moyen-Orient)

# Le pays d'accueil?

- La crise des migrants s'est accompagnée d'une « crise de l'accueil »: saturation du réseau d'accueil. Nécessité d'ouvrir des places en urgence. Engagement d'un grand nombre de nouveaux travailleurs à former,...
- Or, les droits d'un demandeur d'asile s'ouvrent lorsqu'il est enregistré à l'Office des étrangers.
- Création par les ONG d'un camp de fortune au parc Maximilien à Bruxelles pour éviter que les personnes soient totalement à la rue.
- Le Commissariat Général pour les Réfugiés et Apatrides s'est retrouvé devant un arriéré de dossier à traiter et a priorisé les dossiers syriens (traitement à deux vitesses)

# Le pays d'accueil? Nos partenaires

- L'accueil est géré par divers opérateurs: Fedasil, Croix-Rouge, Samusocial,...
- Lambda est actif sur les centres bruxellois (Fedasil Petit-Château 800 places, Samusocial 2 sites Ixelles (250 places) et Neder-Over-Hembeek (450 places) et pour les opérateurs de l'accueil individuel.
- Hébergements collectifs pour la plupart, dans des lieux vétustes, peu équipés, avec pour certains aucun endroit privatif.
- Les équipes sont fort réduites pour l'accompagnement au quotidien
- Les équipes peu formées aux problématiques de santé mentale et d'aide en matière de toxicomanie

# Obstacles à l'accès aux soins

- L'accès aux soins spécifiques en toxicomanie (quand cela est nécessaire) est rendu très délicat par toute une série d'obstacles:
- La rupture dans le lien de confiance à autrui
- La peur d'être renvoyé dans le pays d'origine
- Barrière de la langue
- Barrière culturelles sur ces questions (tabous)
- Méconnaissance de ce qui existe comme offre de soins
- Méconnaissance des professionnels de l'accueil des services actifs en toxicomanie et de leur offre concrète
- Soutien des autorités à la mise en place de soins adaptés

# LaMbda: nouveau dispositif de vieux dispositifs

- LaMbda est un dispositif porté par la Concertation Bas Seuil qui regroupe 3 institutions actives dans le champ de la toxicomanie à Bruxelles depuis longtemps: le Projet Lama, La Mass et Transit
- Le projet Lama (1983) regroupe 4 ambulatoires (genre CSAPA) médico-psycho-social (+- 1000 patients) + 6 appartements supervisés
- La MASS (1998) est un grand service ambulatoire (CSAPA) médico-psycho-social ( +- 611 patients)
- Transit (1995)- Centre d'hébergement de crise+ centre de jour et comptoir d'échanges de seringues (650 personnes différentes par an)



# LaMbda

- Liaison et Accompagnement MoBile pour Demandeurs d'Asile
- 2 accompagnateurs psycho-sociaux à mi-temps (par ailleurs AS dans les ambulatoires)
- Implémenté sur un site de consultation (Lama Anderlecht)
- Missions: accompagnement, liaison entre les centres d'accueil et les centres de soins, avis, orientation, formation, supervision, intervision
- Accent mis sur l'accompagnement physique des personnes
- Rapidité de réponse à une demande
- Rencontre possible pour évaluation et orientation dans le réseau
- Volonté d'élargir les possibilités d'orientation; travail vers le secteur toxicomanie et la santé mentale

# LaMbda

- Inscription dans un réseau « santé mentale en exil »
- Mise en place d'interventions: toxicomanie et exil
- Volonté d'ouvrir le champ d'action à l'ensemble des opérateurs de l'accueil
- Accompagnement physique uniquement sur Bruxelles
- Avis, orientation, supervision, état des lieux partout en Belgique (francophone)
- lien avec les services d'interprétariat

# Objectifs de LaMbda

1. proposer de l'accompagnement vers les ambulatoires et du lien avec le public
2. Faciliter l'inclusion de ce public dans les dispositifs de soins
3. Faciliter la communication avec ce public (interprétariat)
4. Créer des synergies entre les différents secteurs d'aide
5. Faire exister ce public auprès des autres opérateurs de soins, ouvrir le champ des orientations
6. Créer des réseaux Migrant Friendly
7. Soutenir et former le personnel d'accueil dans la prise en charge des assuétudes

# LaMbda en chiffres

- Lambda a été contacté pendant l'année 2016 (10/2016) pour **49 patients** différents!
- Pour 3 patients, nous sommes intervenus dans 2 situations différentes ou à des moments différents de leur parcours d'accueil
- Pour **9 personnes** nous sommes intervenus sous forme **d'avis**, soit par téléphone, soit en les rencontrant (3) sur leur lieu d'accueil
- Nous avons accompagné ou fait de la co-consultation pour 21 patients différents (20 à la MASS et 1 au Lama)
- Nous avons orienté 22 patients: dont 9 vers la MASS et 10 vers le Lama
- Sur les 29 orientés/accompagnés vers la MASS; 27 sont arrivés en consultation
- 27 nouveaux patients arrivés via Lambda en consultation soit 20,6% des nouveaux patients de la MASS (131 nouveaux patients en 2016 au total)

# Conclusions

- Lambda permet une inclusion rapide des publics dans les centres de soins et facilite l'établissement de la confiance entre la personne et le lieu de soins.
- Fait le relais entre des secteurs qui ne se connaissent pas ou peu
- Fait exister les problématiques de dépendance aux produits psychotropes dans le secteur d'accueil et de l'exil dans les ambulatoires soins et facilite ainsi le traitement de ces questions
- Fait exister les problématiques de dépendance aux produits psychotropes dans les réseaux de santé mentale
- Déconstruit les tabous sur ces questions
- Mais surtout est sur le terrain en contact avec des personnes particulièrement vulnérables et propose un lien et un soutien humain personnalisé.

- Merci de votre attention!
  
- Contact: [baufay.f@projetlama.be](mailto:baufay.f@projetlama.be)