



National Platform **M·H·E**

Mental Health Europe



12/12/2016

**Synthèse SWOT – Elaboration Commune**



## Strength – Forces – Sterktes

Qu'est-ce qui est mis en place et qui favorise le travail ? Qu'est-ce qui fonctionne bien ?  
Wat is ingesteld en is voorstander van het werk ? Wat loopt goed ?

### *Politiques - Niveaux de pouvoirs*

- La législation fournit un cadre dans lequel il est possible de travailler et de proposer des soins en santé mentale.
- L'associatif occupe une grande place : le gouvernement confie beaucoup aux asbl, aux services, aux lieux de concertation, etc. Cela amène beaucoup de créativité et de flexibilité.

### *Réseaux - Concertations*

- Le travail en réseau est généralisé et conséquent.
- Il existe beaucoup de lieux de dialogue, d'échange, de concertation, de groupes de travail, de plates-formes, etc. C'est une richesse pour le secteur.
- Il y a, au sein des organisations et des réseaux, de nombreuses complémentarités.

### *Usagers*

- Les experts du vécu tout comme l'expertise des proches sont précieux. Ils sont à soutenir et ont besoin d'un cadre favorisant leur implication ou leur prise en considération.
- Les services de médiation (« ombudsman ») sont à développer.
- Les textes protégeant les droits des patients sont des ressources essentielles.

### *Approches - Mentalités*

- La diversité des approches en santé mentale est une richesse.
- L'approche transversale permet une vision globale du patient. Elle tient compte des différentes facettes de la personne et des différents partenaires du secteur de la santé mentale.
- La socialisation/désinstitutionalisation offre des possibilités intéressantes.
- L'approche du patient n'est plus centrée sur les diagnostics. Cette évolution des mentalités nécessite des supports pour être mise en pratique, par exemple au niveau des assurances, des statistiques, etc.
- Il y a une envie de changement, une motivation à l'amélioration, autant chez les personnes qu'au niveau des organisations.
- D'autres secteurs, comme l'enseignement et l'emploi, s'intéressent à la prévention et sont demandeurs de soutien en la matière.

### *Mixages - Ouvertures*

- La Belgique représente plusieurs cultures, plusieurs langues, etc. En santé mentale, on y retrouve à la fois des influences du nord, du côté anglo-saxon et du sud, par exemple de la France, avec notamment la psychanalyse. C'est un melting-pot intéressant à la croisée des différents modèles.
- Conjointement aux différences culturelles existantes, la multiplicité des structures, particulièrement à Bruxelles, offre une réelle possibilité d'expérimentation et de création.

## Weaknesses – Faiblesses – Zwaktes

Quels sont les points faibles ? Qu'est-ce qui peut être amélioré ?  
Waar zitten de zwakke plekken ? Wat kan er beter ?

### *Politiques - Niveaux de pouvoirs*

- Il manque une vision globale et une vision à long terme dans la politique en santé mentale. Il semble ne pas y avoir de sens bien défini pour les actions, ni de direction pour les décisions politiques. Où veut-on en venir ? Quelles sont les finalités ?
- La volonté politique pour faire de la santé mentale une priorité et pour rendre les soins en santé mentale plus forts (pertinents, adéquats, etc.) est insuffisante.
- La législation est parfois trop vague. Parfois, à l'inverse, elle constitue un carcan dans une logique de contrôle.
- L'organisation du secteur de la santé mentale est peu claire et la visibilité des services est mauvaise. Il y a un besoin de plus de transparence dans l'offre de soin.
- Les multiples déterminants de la santé mentale ne sont pas suffisamment pris en compte.
- Les ressources disponibles sont généralement inadéquates et insuffisantes. Le secteur est sous financé. La première ligne doit être renforcée. Il manque de lieux d'accueil en santé mentale : manque de structures d'accueil « bas seuil », manque de structures pour le logement, etc.
- Il y a encore trop peu de travail en réseau intersectoriel. Et les résultats de ce qui est mis en place (comme la réforme 107, la nouvelle politique enfants/adolescents, etc.) sont encore mitigés.
- L'intersectorialité devrait être développée et encouragée, notamment avec les écoles, le logement, etc. mais aussi avec des secteurs plus éloignés (le transport, l'alimentation, etc.) qui participent au bien-être général et donc au maintien d'une bonne santé mentale.

### *Réseaux - Concertations*

- Les initiatives sont souvent locales et les dialogues entre initiatives sont limités, ce qui permet peu de généralisation et de reproduction des bonnes pratiques ou des bonnes idées.
- Les lieux de concertation ne sont pas assez articulés. Les discussions s'effectuent souvent uniquement au niveau régional. Elles sont complexes et énergivores.

### *Usagers*

- Les usagers ne sont pas assez entendus. Ils ne sont pas assez interpellés, ni représentés, lors des réflexions et des prises de décision. Il faudrait les y intégrer davantage. Malheureusement l'exigence de rapidité et de rendement les tient souvent hors du coup.
- Les usagers qui s'impliquent sont toujours les mêmes et finissent par s'épuiser.

### *Approches - Mentalités*

- La multitude de structures mène à une fragmentation et une dispersion des financements (partout un peu = partout trop peu) et à une multitude de lieux de concertation et de services (par exemple 3.500 services à Bruxelles). Le manque de cohérence (au sein de la législation, dans la vision des organisations, dans le travail de collaboration), les différences culturelles souvent majeures (par exemple dans l'aide médicamenteuse) et la législation trop floue renforcent cette faiblesse.
- La focalisation est trop souvent faite sur la maladie et pas assez sur le rétablissement. En Wallonie, le rétablissement est encore très peu évoqué.
- Le contexte n'est pas assez pris en compte. Il n'y a que peu de formalisation en ce sens et le travail sur le contexte dépend donc souvent de la bonne volonté des travailleurs ou des services.

- Le flux de patients est élevé, il prend du temps et est difficile à gérer. Il est nécessaire d'avoir une vision globale à ce sujet.
- La stigmatisation est encore très présente. Elle se traduit notamment par une tendance à institutionnaliser, à écarter les gens de la société. Il est important de diminuer ces stigmatisations et cet isolement des personnes.

### *Mixages - Ouvertures*

- Le multilinguisme et la multiculturalité complexifient les choses. Il est difficile de s'y retrouver parmi tous les modèles existants. Les usagers se perdent dans l'offre complexe. De l'énergie se perd dans la critique des autres modèles, et dans la concurrence.
- Les idées nouvelles prennent du temps avant de percer, contrairement à d'autres pays où les nouvelles idées se répandent rapidement, et s'imposent assez vite.
- En santé mentale, il est souvent difficile de partager ses faiblesses, de communiquer autour de ce qui est compliqué, de ce qui ne fonctionne pas. Or, parler des faiblesses est aussi une source d'information pour soi-même et pour les autres (autres régions, autres projets, autres pays, etc.).
- Il y a un manque de dialogue avec la communauté internationale et un manque d'ouverture aux idées internationales.

## Opportunities – Opportunités – Kansen

Qu'est-ce qui peut améliorer le travail ? Quels sont les leviers, les opportunités ? Qu'est-ce qu'on veut soutenir, recommander, revendiquer ?

Wat kan de werk verbeteren ? Wat zijn de hefboomen, de kansen ? Wat willen we ondersteunen, voorstellen, aanraden, eisen ?

### Politiques - Niveaux de pouvoirs

- La santé mentale devrait transcender la politique. Les Inter-cabinets sont des lieux d'échange entre les différents niveaux de pouvoir et entre les gouvernements à plusieurs couleurs politiques. Il faudrait s'en saisir et soutenir les échanges qui y ont lieu. Il est primordial de trouver une manière de les réguler pour y éviter la rivalité politique et placer la santé mentale au-dessus de ces divergences.
- Il est nécessaire de créer une veille politique et de mettre en place des lanceurs d'alerte en ce qui concerne les questions de santé mentale. Cette fonction pourrait remettre du lien entre la politique et la population.
- La législation est souvent encore relativement vague, elle fournit un cadre permettant d'expérimenter.
- Une ouverture à l'amélioration de la qualité est actuellement observée, il faut la mettre à profit.

### Réseaux - Concertations

- La formalisation du réseau permet aux professionnels et aux usagers d'y voir plus clair.
- La concertation est un outil intéressant mais doit être améliorée et organisée.

### Usagers

- La participation des usagers et des familles se développe davantage et est devenue une réalité. Il est nécessaire de continuer en ce sens.
- Les réformes multiples sont une opportunité de donner de la voix aux usagers.
- Il faut concrétiser la mise en place des experts du vécu.
- Il est intéressant de s'inspirer des mouvements internationaux de participation des usagers et des proches pour la mise en place des politiques et des pratiques en santé mentale.

### Approches - Mentalités

- L'hôpital est redéfini comme un lieu de soins et non un lieu de vie à long terme. Cette évolution nécessite des initiatives concrètes et plus de support pour le passage de la psychiatrie à la société.
- La prévention et l'accès au bien-être doivent être déployés.
- L'attention portée à l'Empowerment est positive.
- Il faut continuer à mettre le focus sur les pauvres et les sans-abri.
- Les tabous autour du soin doivent être abordés. En ce moment, il y a beaucoup de travail sur les tabous autour des problèmes psychiques. Cependant, il y a toujours un tabou autour du soin comme, par exemple, l'aide psychologique, les hôpitaux psychiatriques, etc. Ceci, entre autres, rend difficile le passage des patients psychiatriques vers la réinsertion.
- Les considérations concernant la santé mentale doivent aussi être amenées dans les lieux publics (entreprises, écoles, etc.).

### Mixages - Ouvertures

- Les droits humains et les droits du patient sont définis par des textes internationaux (par exemple la convention des Nation Unies) et constituent une référence dont il est possible de se saisir.
- La Belgique devrait davantage profiter de sa position centrale (Bruxelles/Europe) ; par exemple, pour observer ce qui se fait ailleurs et pour transmettre vers les autres pays.
- Le travail sur la santé mentale en lien avec la migration est à développer davantage. Il implique de s'inspirer de ce qui se fait dans les autres pays en la matière.
- En général, il est utile de stimuler les institutions, et les politiques, à aller voir ce qui se fait ailleurs, à faire l'effort d'aller vers les autres secteurs et les autres régions.
- Dans l'Union Européenne, existe une réelle possibilité d'échange d'idées et de ressources. Prendre part à ces échanges est bénéfique et renforce la volonté d'amélioration et de changement.

## Threats – Menaces – Bedreigingen

Quels sont les obstacles sur le terrain et au niveau décisionnel/politique ? Que faut-il éviter ?  
Wat zijn de obstakels op het terrein en op de besluitvorming/politieke vlak ? Wat is er nodig om te voorkomen ?

### *Politiques - Niveaux de pouvoirs*

- Les niveaux de pouvoir sont dispersés et incohérents. Il n'y a pas assez de concertation entre ces niveaux de pouvoir et il n'y a pas de voix commune, de vision globale.
- Les professionnels, comme les usagers, ont du mal à se retrouver dans l'offre de soins.
- Les nouvelles législations visent une uniformisation des approches vers ce qui est plus mesurable comme, par exemple les approches cognitivo-comportementales.
- Une injonction à la normalisation et une instrumentalisation de la santé mentale est ressentie, par exemple pour la remise au travail des personnes.
- La déresponsabilisation du politique, en parallèle à la sur-responsabilisation de l'individu et de l'associatif, constitue une menace pour le secteur de la santé mentale.
- La politique d'austérité rend difficile la prise des mesures nécessaires.
- Les soins en santé mentale sont trop peu financés.
- Les réformes de l'état et les changements de pouvoir engendrent de la complexité et une diminution des moyens.
- La séparation des niveaux de pouvoir et de financement en Belgique (nord/sud, etc.) complexifie les échanges, ne favorise pas l'augmentation des budgets (les différents pouvoirs se renvoient la balle), rend difficile la généralisation d'une région à l'autre, embrouille la communication, etc.
- La pensée en termes de projets, et donc de moins en moins en termes de financement pérenne, conformément à la logique de contrôle et d'économie, mène à une concurrence accrue entre les divers acteurs, à une perte d'expertise et accroît le fardeau administratif.
- Du point de vue des subventions, tout pousse vers des services de grande taille, vers de la fusion. Or, les cliniciens constatent souvent et pensent que les services de grandes tailles permettent moins de proximité avec les bénéficiaires, moins de possibilité d'être en lien et de faire du bon travail.

### *Réseaux - Concertations*

- La multiplicité des asbl (vu la facilité d'en créer) peut complexifier la concertation et le travail en réseau.

### *Usagers*

- L'argent et la nécessité de rendement ne permettent pas assez l'implication des usagers et des proches.

### *Approches - Mentalités*

- L'E-Santé et la foison d'informations qui y sont disponibles entraîne de la confusion.
- Lorsque les professionnels doivent faire face à des problématiques multiples, à des fragilités multiples, cela rend le soin encore plus difficile.
- La coopération entre les intervenants de la santé mentale et ceux de la justice peut représenter une menace car les logiques s'opposent.

### *Mixages - Ouvertures*

- Les lois belges sont de plus en plus modifiées pour s'adapter à des lois européennes.