



Compte-rendu issu de la journée consacrée aux **lieux de liens** belges et français organisée par le CRéSaM le jeudi 5 juin dans le cadre du Reintegration Award et de Psicocap+.

Les lieux de liens : une expérimentation au service de la désinstitutionnalisation

Conférence de *Sophie Thunus*, professeure à la Faculté de santé publique, IRSS, UCLouvain



La désinstitutionnalisation en Belgique

Définition générale

La désinstitutionnalisation est un mouvement social et politique international apparu à la fin du XXe siècle. Il émerge dans un contexte de critiques croissantes adressées aux asiles psychiatriques, notamment en raison des conditions d'enfermement, d'insalubrité, de maltraitance et d'isolement social qui y étaient parfois observées.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la désinstitutionnalisation consiste à réduire progressivement le recours à l'hospitalisation psychiatrique au profit d'autres formes de soutien. Cela passe par le développement de structures alternatives, de services communautaires et de dispositifs de soutien entre pairs, dans l'objectif de favoriser l'inclusion sociale des personnes concernées.

Les grandes étapes en Belgique

Après la Seconde Guerre mondiale, la psychiatrie se structure progressivement comme un champ médical à part entière. Les situations autrefois associées à la « folie » commencent alors à être définies comme des maladies mentales et sont prises en charge dans des hôpitaux psychiatriques spécialisés.

Cependant, dès cette période, plusieurs critiques apparaissent. Elles portent notamment sur l'isolement géographique des institutions psychiatriques, sur leur fonctionnement fortement hiérarchisé ainsi que sur la tendance à assigner durablement les personnes à une identité de « malade mental ». Dans de nombreux cas, cette organisation institutionnelle rend la réintégration sociale particulièrement difficile.

Une première évolution importante intervient en 1974 avec la création des Services de Santé Mentale (SSM). Ces services ambulatoires sont implantés dans la communauté et proposent une approche psychosociale multidisciplinaire. Au fil du temps, deux secteurs distincts se développent néanmoins parallèlement : d'une part le secteur résidentiel, centré sur les hôpitaux, et d'autre part le secteur ambulatoire, constitué notamment des SSM. Cette évolution contribue à une segmentation croissante du système.

En 1989, de nouvelles structures voient le jour avec la création des habitations protégées et des maisons de soins psychiatriques. Ces dispositifs résidentiels communautaires s'inscrivent explicitement dans la dynamique de désinstitutionnalisation. Dans la pratique, cependant, les séjours y deviennent souvent de longue durée. Certains travaux évoquent alors un phénomène de « transinstitutionnalisation », c'est-à-dire un déplacement vers d'autres institutions plutôt qu'une transformation réelle du système.

Une étape plus récente est la réforme dite « 107 », lancée en 2010 qui vise à réorganiser les soins en santé mentale en développant un modèle plus communautaire et en limitant le recours à l'hospitalisation psychiatrique. Elle cherche à favoriser la collaboration entre les services à travers des réseaux de soins et à développer des alternatives à l'hospitalisation, comme les équipes mobiles et le suivi dans le milieu de vie des personnes.

Bilan critique

Les évaluations réalisées quelques années plus tard, notamment en 2015 et 2016, mettent toutefois en évidence plusieurs limites. Les services apparaissent souvent saturés, les relais dans la communauté restent difficiles à organiser et certaines personnes, en particulier celles dont les situations sont les plus complexes, continuent de rencontrer des obstacles importants dans l'accès aux dispositifs existants.

Malgré la diversification des services, l'organisation des soins reste aujourd'hui fortement marquée par des logiques de professionnalisation, de spécialisation et de segmentation. Les dispositifs s'organisent fréquemment autour de critères d'accès précis et de cadres institutionnels relativement stricts.

Dans ce contexte, un risque apparaît : celui de s'éloigner progressivement de l'idéal initial de la désinstitutionnalisation, qui visait avant tout l'émancipation des personnes et leur inclusion dans la vie sociale.

Faire un pas de côté : partir du point de vue des personnes

En 2018, une recherche soutenue par la Cocof dans le cadre du projet Parcours.Brussels a choisi d'adopter une approche différente. Plutôt que de partir du système de soins, l'attention a été portée sur les parcours et les expériences des personnes concernées.

Un intérêt particulier a été accordé aux personnes qui recourent peu aux services d'aide en santé mentale ou qui s'en tiennent à distance. Pour les rencontrer, l'enquête s'est déroulée dans des espaces alternatifs ne relevant pas directement du système de soins.

Cette démarche a conduit à l'étude de trois associations bruxelloises déjà existantes, issues pour certaines de collectifs locaux et, dans certains cas, de dynamiques portées par des pairs-aidant·es.

L'émergence du concept de "lieux de liens"

Au fil de cette recherche, plusieurs caractéristiques communes à ces espaces alternatifs ont été identifiées. Ces espaces ne sont pas formellement intégrés au système de soins et ont souvent été créés avec la participation d'usager·ères ou de leurs proches. L'étiquetage médical y est généralement absent et les lieux sont ouverts au grand public. Les activités proposées sont variées, souvent sociales, culturelles ou créatives, et la dimension du lien entre les personnes y occupe une place centrale. Un membre d'un de ces lieux exprimait cette expérience de manière très simple : « Ici, on ne me voit pas comme un patient. On me voit comme un homme. »

Pourquoi parler de « lieux de liens » ? Le choix de ce terme n'a pas été immédiat. L'expression pouvait sembler normative, comme si elle impliquait une injonction à être en relation.

Elle a finalement été retenue parce qu'elle permet de souligner plusieurs dimensions importantes. Elle renvoie d'abord au lien entre les personnes qui fréquentent ces espaces. Elle évoque également le lien avec le quartier dans lequel ces lieux s'inscrivent. Enfin, elle souligne les relations qui peuvent se tisser avec d'autres systèmes sociaux, tels que la culture, l'emploi ou encore la santé.

Un lieu de liens peut être défini comme un espace ouvert et cogéré dans lequel chacun·e est le·la bienvenu·e. Les personnes peuvent s'y poser librement, participer à des activités collectives ou en initier elles-mêmes. L'accueil y est inconditionnel et attentif, sans être spécialisé, et les catégories médicales y sont volontairement mises de côté. Ces lieux constituent ainsi une alternative complémentaire aux institutions traditionnelles et s'inscrivent dans le mouvement plus large de désinstitutionnalisation.

Les lieux de liens ne constituent pas un modèle figé. Chaque espace est singulier et s'inscrit dans un territoire et dans une communauté spécifique.

Plutôt qu'une solution définitive, ces initiatives peuvent être comprises comme des expérimentations vivantes qui invitent à repenser la place du collectif dans le champ de la santé mentale.

Développement à Bruxelles

À la suite de la pandémie de COVID-19, la Région de Bruxelles-Capitale a soutenu le développement de ces initiatives dans le cadre de son plan de relance. Aujourd'hui, environ une vingtaine de lieux de liens existent sur le territoire bruxellois.

Plusieurs recherches ont depuis été menées afin de mieux comprendre leur fonctionnement. Parmi elles figure notamment le projet La Bienvenue, qui associe recherche, cinéma et design dans une démarche exploratoire.

Trois dimensions des lieux de liens

L'analyse de ces expériences conduit à considérer les lieux de liens selon trois dimensions principales : comme des communautés, comme des organisations et comme des espaces.

- **Les lieux de liens comme communautés**

Les lieux de liens doivent rester des espaces communautaires et non cliniques, ouverts à toutes et à tous et fondés sur une participation volontaire.

Les lieux de liens permettent de lutter contre l'isolement social. Ils contribuent également à renforcer la confiance en soi, à travailler certaines dimensions de l'identité et à développer un sentiment d'appartenance à un collectif. Ils offrent un espace dans lequel certaines normes sociales peuvent être interrogées ou relativisées.

Dans ces lieux, la fréquentation quotidienne varie généralement entre dix et trente personnes. Les publics sont très diversifiés, tant sur le plan social que culturel, et les parcours de vie sont souvent marqués par différentes formes de fragilités, qu'elles soient psychiques, sociales ou physiques.

L'accueil y est inconditionnel. Aucun diagnostic n'est requis, aucune obligation n'est imposée et les activités ne sont pas conçues dans une intention thérapeutique explicite. Les relations se construisent progressivement, au fil des rencontres et des activités, sans être imposées.

- **Les lieux de liens comme organisations**

Sur le plan organisationnel, ces espaces reposent souvent sur des principes de co-création et de co-gestion. Les relations y sont relativement horizontales et le fonctionnement s'appuie davantage sur des valeurs partagées que sur des règlements formels et rigides.

Les situations rencontrées font généralement l'objet de discussions collectives et donnent lieu à des ajustements ou à des négociations. Cette dynamique implique une réflexivité permanente sur les pratiques et sur le fonctionnement du lieu.

La participation ne se limite pas aux réunions formelles. Elle s'exprime également dans les gestes du quotidien, dans l'organisation des activités, dans l'accueil des nouveaux-elles venues ou encore dans l'entretien des espaces. La participation peut prendre différentes formes. Certaines personnes viennent ponctuellement, d'autres de manière régulière, tandis que d'autres encore fréquentent ces lieux de façon plus cyclique, selon les périodes de leur vie.

- **Les lieux de liens comme espaces**

Les lieux de liens sont souvent installés dans des bâtiments qui n'étaient pas initialement conçus pour ce type de structure. Il peut s'agir d'anciennes maisons, d'anciennes imprimeries ou d'autres types d'espaces réaffectés.

Cette situation favorise une appropriation collective des espaces. Les contraintes matérielles deviennent parfois des opportunités d'adaptation créative et contribuent au développement d'un sentiment d'appartenance. Leur implantation dans des quartiers centraux facilite par ailleurs l'accessibilité et l'inscription dans la vie locale.

Table-ronde



Composition de la table-ronde :

- **Jan Delvaux**, président de **Uilenspiegel**, association flamande d'usager·ères en situation de vulnérabilité psychologique. Uilenspiegel œuvre à briser les tabous autour de la souffrance psychique, à défendre la parole des personnes concernées et à soutenir leur responsabilisation, afin qu'elles puissent pleinement exercer leur citoyenneté.
- **Stéphanie Roussia**, coordinatrice du **GEM Sollicitude** à Charleville-Mézières. Les Groupes d'Entraide Mutuelle, encore peu connus en Belgique, sont des dispositifs d'insertion sociale qui luttent contre l'isolement, favorisent l'entraide entre adhérent·es et accompagnent les personnes dans la vie quotidienne à travers des activités, des sorties et des temps partagés.
- **Dominique Monjoie**, représentant d'usager·ères au sein de plusieurs structures, dont **Together**, une association active depuis vingt-cinq ans. Together défend une vision dans laquelle les usagers·ères ne sont pas de simples bénéficiaires passif·ves des soins, mais des partenaires actif·ves, porteur·euses de projets et de droits.
- **Miette Debrouwer**, volontaire et représentante des familles pour **Similes Wallonie**, association de proches de personnes en situation de fragilité psychique. Similes soutient les familles, les informe, sensibilise les futur·es professionnel·les et les professionnel·les à la place de l'entourage, et porte la voix des proches dans les instances de concertation.
- **Niels Osselaer**, co-directeur du **Club Norwest** à Bruxelles, un lieu ouvert à toutes et tous, proposant des activités variées (cuisine, écriture, créations diverses...) et visant à créer du lien, prévenir l'isolement et soutenir la continuité des parcours de soins. Le projet est né d'une collaboration entre professionnel·les, usager·ères et familles.
- **Jean-Philippe Lejeune**, Cooordonateur de Similes Wallonie est l'animateur de la table-ronde.

Partage de pratiques inspirantes

Jan évoque plusieurs initiatives flamandes où le temps de l'attente est pleinement reconnu. Il cite notamment les « wachthuis », des maisons ouvertes où les personnes peuvent venir librement durant une période d'incertitude, sans objectif prédéfini. Généralement accessibles tous les jours, ces espaces proposent un accueil autour d'un café, des moments de rencontre et des activités co-construites. Il souligne l'importance de la pair-aidance, parfois organisée en binôme avec des professionnel·les, et rappelle que ce sont avant tout les relations qui se tissent sur place qui donnent sens à ces lieux.

Stéphanie explique que les Groupes d'Entraide Mutuelle (GEM) en France reposent sur des principes similaires à ceux des lieux de liens belges : même dynamique, mêmes intentions, fonctionnement proche, malgré certaines différences administratives. Elle met en avant la pratique de l'écoute active : les personnes arrivent, prennent le temps de se poser et de s'écouter mutuellement. Les journées se construisent à partir de leurs besoins et de leur état du moment. Bienveillance, co-construction et cohésion de groupe en constituent les piliers. Les usager·ères siègent au conseil d'administration, prennent part aux décisions et se trouvent au cœur du projet. Des réunions hebdomadaires permettent de partager idées et envies, à partir desquelles les actions sont mises en œuvre dans la mesure du possible. Elle rappelle qu'il existe environ 700 GEMs en France, rassemblant près de 35 000 adhérent·es.



Miette partage son expérience à Tournai, où deux lieux de liens coexistent et collaborent étroitement. Ce qui la marque particulièrement, c'est l'émergence de véritables relations d'amitié.

Dominique évoque les ateliers proposés par Together – peinture, chant, papier mâché, karaoké – animés par des usager·ères ou ancien·nes usager·ères. Ces activités favorisent naturellement les rencontres et relèvent, selon lui, d'une forme de pair-aidance « avant la lettre ». Il mentionne également des actions de sensibilisation menées, par exemple auprès d'aides familiales, afin de lutter contre la stigmatisation en santé mentale et d'améliorer les pratiques professionnelles.

Niels revient sur la création du Club Norwest il y a plus de dix ans, né d'une concertation entre professionnel·les, usager·ères et proches. Il souligne le caractère novateur de cette démarche, qui visait à combler un maillon manquant dans le parcours de soins bruxellois. Il évoque également un guide recensant une vingtaine de lieux de liens à Bruxelles, tous portés par une même conviction : le lien fait soin, sans visée médicalisante.

La place des lieux de liens par rapport aux structures de soins

L'ensemble des intervenant·es s'accordent sur le rôle complémentaire des lieux de liens avec les lieux de soins et rappellent que les lieux de liens constituent d'ailleurs des carrefours au sein d'un réseau plus large : culture, santé mentale, handicap, secteur social, etc.

Les GEM collaborent avec les structures de soins, qui leur orientent des patient·es afin de soutenir le travail autour du lien social.

En Wallonie, de nombreux lieux de liens sont issus des services de soins, souvent pour des raisons financières. D'autres fonctionnent de manière totalement autonome vis-à-vis des institutions de soins.

La plupart de ces espaces ne requièrent ni diagnostic ni dossier médical : les personnes y viennent sans « étiquette », reconnues avant tout comme individus. Des partenariats existent avec les structures de soins, mais sans confusion des rôles.

Plusieurs témoignages mettent en évidence une différence fondamentale : les structures de soins apparaissent souvent cadrées, tandis que les lieux de liens offrent un cadre souple, fondé sur la liberté de participation et l'absence d'injonction. Cette flexibilité permet aux personnes de se sentir libres de venir à leur propre rythme.

Les lieux de liens se révèlent ainsi complémentaires des centres de jour. Certaines personnes peuvent avoir besoin, à certains moments, d'un cadre structuré ; à d'autres, d'un espace plus modulable. Là où les centres de jour demandent souvent aux personnes de s'adapter au cadre existant, les lieux de liens tendent à adapter le cadre aux personnes.

Si la liberté constitue un principe fondamental, un cadre minimal demeure nécessaire pour garantir le vivre-ensemble. Des règles simples, non stigmatisantes, structurent la vie collective et assurent une participation respectueuse de chacun·e.

Les lieux de liens dans la cité

Les GEMs développent de nombreux partenariats avec les acteurs locaux, notamment dans les secteurs social et culturel. Ils participent à des manifestations et à des activités ouvertes sur la ville. Par exemple, le GEM Sollicitude collabore avec l'association « Culture du Cœur », qui récupère des places invendues dans les musées et les théâtres pour les mettre à disposition d'associations telles que les GEMs. Ces initiatives contribuent à ancrer durablement ces lieux dans la société.

À Bruxelles, le Club Norwest travaille en partenariat avec Article 27, facilitant l'accès à la culture à moindre coût. La culture devient ainsi un média pour sortir des murs et s'ouvrir à l'extérieur.

Par ailleurs, « Vidéothèque Nomade » met à disposition des courts métrages et propose des projections au sein du club.

Tisser des liens avec le voisinage et la communauté reste toutefois complexe : la stigmatisation envers les personnes vivant avec un trouble de santé mentale demeure forte, et les craintes persistent au sein de la population. La société s'adapte rarement spontanément aux personnes en situation de vulnérabilité psychique. Très souvent, c'est donc à ces dernières de s'adapter à la société.

Financements

Les lieux de liens souffrent d'un manque de financement structurel. L'accès aux financements publics – qu'ils soient fédéraux, wallons, bruxellois ou flamands – demeure particulièrement difficile. Cette situation relance la réflexion sur la nécessité de soutenir davantage les dynamiques de désinstitutionnalisation. De nombreux lieux de liens existent grâce à des subsides facultatifs qui prennent la forme d'enveloppes fermées, à renouveler annuellement, générant une incertitude constante. Chaque lieu doit ainsi composer avec des moyens limités. En France, les GEMs sont reconnus par l'État et financés par l'Agence Régionale de Santé, ce qui leur assure une viabilité à plus long terme.

