

## RÉSEAU LIÉGEOIS D'AIDE ET DE SOINS EN ASSUÉTUDES (RÉLIA)

### PROCÈS-VERBAL DE LA RÉUNION DU COMITÉ DE PILOTAGE DU 3 OCTOBRE 2013

#### Présent(e)s :

BERTHOLET Christel – SISD – Liège – Huy – Waremme  
BOLLETTE Philippe – Start/Mass - Liège  
COLEMANS Frédéric – Huy Clos - Huy  
DUNGELHOEFF Catherine – ALFA (+ procuration de CAP Fly) - Liège  
FIEVET Adrien – Plan de cohésion social de la Ville de Liège - Liège  
FOSSION Thierry – CHR de Huy - Huy  
GUSTIN Frédéric – PFPL/RELIA – Liège  
GRENADE JEAN – IGL Maisons Médicales – Liège  
HUMBLET Dominique – Nadja - Liège  
JOIE Christophe – CHRH - Huy  
LECLOUX Martine – La Teignouse zone 4 - Comblain-au Pont  
LOTTIN Thierry – Clinique Notre Dame des Anges (+ procuration du Siajef +  
procuration du CLIPS) - Glain  
MAISSE Laurent – Plan de prévention de la Ville de Liège - Liège  
MORENO Yolande - Maison médicale Cap Santé (+ procuration du cercle des médecins  
généralistes de Huy) - Huy  
PENNINCKX Françoise – Plan stratégique de sécurité et de prévention - Waremme  
PIRARD Bérengère – La Teignouse (zone 5) – Comblain-au-Pont  
SOFFRITTI Singrid – Seraing 5 (+ procuration STAGH + Procuration GApp) - Seraing  
TASQUIN HERVÉ – Thaïs - Liège  
TYOU Béatrice – AIGS + Génération Assuétudes + Les Lieux-Dits –  
Vottem/Herstal/Waremme  
VAN TORRE Anne-Marie - CHR de la Citadelle - Liège

#### Excusé(e)s :

BLAVIER Pascal – CAP FLY – Liège  
CHARLIER Florence – Clips - Liège  
CLAREMBAUX Christine – Siajef (Revers asbl) - Liège  
DAVENNE Géraldine – Plan de Prévention - Waremme  
PINTO Emmanuel – ISoSL, Unités hospitalières - Liège  
POLLERS Sophie – GAP<sub>PP</sub> – Flémalle  
PONTHIR Annick – STAGH – Grâce-Hollogne  
SARTORI Sabine – PFPL et IHP de Huy – Liège  
WÉGRIA Anne-Charlotte – Cercle des médecins généralistes – Huy

#### Absent(e)s :

JACQUES Christian – FLAMG – Liège  
PÉTRÉ Léon – APPL – Liège

Secrétariat :

Frédéric Gustin – RéLiA

---

- **Accueil des participants**
- **Un seul point à l'ordre du jour : désignation d'un représentant assuétude au sein du Comité de réseau du projet pilote « Fusion Liège »**

F. Gustin rappelle que début septembre, Madame Huard (SPF Santé publique - Cellule drogues) a informé la Fédito Wallonne que "*dans l'optique d'une meilleure intégration du secteur spécialisé en assuétudes dans la réforme des soins en santé mentale, il a été convenu qu'un représentant du secteur (assuétudes) serait intégré dans les comités de réseaux (ou comités de travail stratégique) de la réforme SSM*".

Au sein du Conseil d'Administration de la Fédito W, il a été convenu que **chaque Réseau assuétudes ayant sur son territoire un projet 107** ( Liège, Hainaut occidental, Verviers, Région du Centre, Hainaut et Namur) **puisse décider au sein de son CA ou de son Comité de Pilotage de la personne qui pourra représenter le secteur assuétudes au sein du Comité de Réseau 107** en tenant compte des spécificités locales et en bonne intelligence avec le projet 107 concerné. (Les coordinateurs 107 sont informés de cette nouvelle exigence). (Voir mail de Madame HELLEMANS, Administratrice Réseau à la Fédito Wallonne).

Par ailleurs, F. Gustin informe les membres du groupe que Monsieur Kampfl, coordinateur du projet pilote « Fusion Liège » lui a communiqué une note de Monsieur Decoster, Directeur général du SPF Santé Publique. Voici cette note :

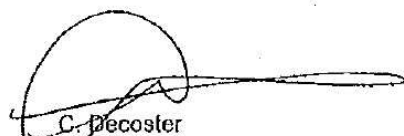


Mesdames et Messieurs les Coordinateurs de Réseau,  
Mesdames et Messieurs les Membres du Comité de Réseau,

Le réseau constitué et en développement sur chacune des zones d'action comprend tous les acteurs participant aux soins et à la prise en charge des usagers du champ de la santé mentale. Il convient d'avoir une vision large de la réforme des soins en santé mentale, en favorisant une pratique de la concertation et l'inclusion de tous les partenaires.

Dans cet esprit, nous attirons votre attention sur la nécessité d'intégrer le coordinateur TSI (Trajet de Soins Internés), ainsi qu'un représentant désigné par les fédérations qui regroupent les services spécialisés en matière d'assuétudes (à savoir le 'Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen' et le 'Vlaamse Vereniging van Behandelingscentra Verslaafdenzorg', la 'Fédito Bruxelles/Brussel' et la 'Fédito Wallonne') au sein de votre Comité de Réseau. Ces représentants apparaissent être des ressources essentielles pour votre réseau en santé mentale, de par leur expertise et l'appui qu'ils peuvent apporter aux soins à des usagers dont les prises en charge s'avèrent complexes.

En vous remerciant de l'attention portée à la présente, veuillez recevoir, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre considération distinguée.

  
C. Decoster  
Directeur genefaal – Directeur général

Par ailleurs, F. Gustin rappelle que cette question a été abordée dans les points divers du dernier Comité de pilotage du RéLiA, ne permettant pas qu'une décision soit prise. Depuis lors, une candidature a été posée : celle de Monsieur Vanni Della Giustina, Psychologue à la maison médicale Bautista Van Showen de Seraing.

D. Humblet estime qu'il faut envisager la question en se demandant quel profil serait le plus utile pour représenter les assuétudes au sein du Comité de réseau du projet pilote « Fusion Liège », et ce en fonction de la composition actuelle de ce dernier. Il s'agit peut-être d'une opportunité pour permettre à des structures non représentées d'accéder à ce Comité.

C. Dungalheoff se demande quel partenaire est le plus à même de représenter les assuétudes dans le cadre de la réforme des soins en santé mentale. Le lien entre la santé mentale et les assuétudes est très intéressant. Faut-il privilégier un partenaire davantage « Santé mentale » ou un partenaire connoté essentiellement « Assuétudes » ?

Ph. Bollette demande qui fait partie du comité de réseau. C. Dungalheoff énumère les membres de ce comité.

Th. Lottin indique que ce sont les garants de fonction qui devraient à terme constituer le Comité de réseau. Il semblerait que les autres représentants devraient quitter à terme le Comité de réseau. Ph. Bollette s'en étonne.

A. Fiévet indique que la mission du Comité de réseau est de piloter le réseau et la réforme. La question qui se pose est de savoir si c'est le coordinateur du RéLiA ou un représentant des maisons médicales qui doit être désigné.

S. Soffritti indique que les maisons médicales accueillent de nombreux toxicomanes. V. Della Giustina est par ailleurs dans différente commission serésienne dont celle relative à la santé mentale.

J. Grenade confirme que les maisons médicales drainent une grande proportion de patients souffrant d'assuétudes. Il estime par ailleurs qu'il est très important que la première ligne soit représentée au sein du Comité de réseau, et ce pas nécessairement par un médecin. Si les maisons médicales ne sont pas là, on peut dès lors estimer que le projet pilote « Fusion Liège » est un projet hospitalo-centré !

A.-M. Van Torre estime que le projet pilote « Fusion Liège » n'est pas hospitalo-centré. On a besoin de tous ! Elle estime qu'on a besoin de quelqu'un qui connaît à la fois le domaine des assuétudes et le projet pilote « Fusion Liège ».

J. Grenade estime que la première ligne doit prendre ses responsabilités.

Ph. Bollette estime que si on recentre sur le profil de fonction, il semble indispensable que la personne à désigner fasse partie du Comité de pilotage du RéLiA.

S. Soffritti estime que V. Della Giustina peut y être invité ou être désigné comme le représentant des maisons médicales.

Ph. Bollette estime que ce dernier n'a pas la connaissance de l'historique du RéLiA.

Th. Lottin acquiesce et indique que Vanni n'est venu à aucune réunion du RéLiA. S'il existe un problème entre les maisons médicales et le projet Pilote « Fusion Liège », il estime que ce n'est pas la solution pour le régler.

Ad. Fiévet rapporte qu'il avait été invité pour faire partie du Comité de réseau en tant que responsable du Plan de Cohésion Sociale. Il avait décliné dans la mesure où des structures concernées par le PCS y étaient déjà présentes. Il estime que cela revient au Coordinateur du RéLiA d'être désigné dans ce cadre.

A.-M. Van Torre estime également qu'il doit s'agir du Coordinateur du RéLiA car celui-ci n'appartient à aucune fonction.

S. Soffritti demande ce qu'il en est de sa liberté de parole.

M. Reynders estime qu'il faut désigner quelqu'un qui a un regard extérieur et quelqu'un qui est au dessus de la mêlée. Il s'agit de quelqu'un qui puisse relayer l'avis de l'ensemble du RéLiA.

Th. Fossion souligne qu'au niveau du Comité de réseau, il en va de même. Les représentants des fonctions ne représentent pas leur institution mais bien les Comités de fonction qu'ils représentent. Ils sont en fait indépendants de leurs institutions.

J. Grenade estime qu'il s'agit alors de travailler le mandat si l'on demande que les usagers de drogues soient représentés, in fine, par la PFPL.

Th. Fossion estime qu'il est difficile de représenter à la fois une fonction et les assuétudes. L'avantage de désigner le Coordinateur du RéLiA est qu'il n'appartient pas à une fonction et qu'il est mandaté par le RéLiA.

F. Gustin souligne que le coordinateur du RéLiA est désigné par le Comité de pilotage du RéLiA, mais est engagé par la PFPL.

A. Fiévet indique que le Coordinateur du RéLiA représentera le RéLiA.

H. Tasquin estime qu'il faudra bien préciser que le Coordinateur du RéLiA représentera bien le RéLiA.

Th. Fossion indique qu'il y a trois représentants par fonction. On va vers l'extrahospitalier. La finalité de la réforme est bien d'aller vers l'extrahospitalier.

Th. Lottin souligne d'ailleurs que le Comité de réseau a décidé d'adopter le PSI qui est un outil de l'ambulatoire.

Ph. Bollette réaffirme que la personne à désigner doit être présente de façon régulière au Comité de pilotage du RéLiA.

A.-M. Van Torre souligne que la personne doit être neutre.

C. Dungalhoeff indique qu'elle pourrait être intéressée pour porter une approche davantage Santé mentale.

S. Soffritti aurait également été intéressée mais n'a pas eu le soutien de sa hiérarchie pour aller dans ce sens.

M. Lecloux souligne qu'il s'agira également de travailler sur le fond : comment fonctionner pour faire valoir les observations du RéLiA ?

Les membres demandent à F. Gustin s'il est candidat. F. Gustin précise qu'il garde la même position quant aux difficultés qu'il a évoquées lors du précédent comité de pilotage. Néanmoins, il ne veut pas éluder ses responsabilités de coordinateur du RéLiA, et donc même s'il reste dubitatif quant à une éventuelle désignation, il souhaite que ceux qui veulent voter dans ce sens puissent faire valoir leur position, fût-elle contestable. Les candidats en présence sont V. Della Giustina et F. Gustin.

F. Gustin est désigné à la majorité des votes des membres présents ou représentés dans le groupe publique (5 voix contre 3) et à la majorité des membres présents ou représentés dans le groupe privé (11 voix contre 3 et une abstention).

J. Grenade estime que le débat a été intéressant. Il estime néanmoins qu'il s'agit d'un problème que les assuétudes soient, in fine, représentées par une plate-forme psychiatrique. Il rappelle que la première ligne prend en charge de nombreuses personnes souffrant d'assuétudes et que beaucoup de traitement méthadone sont pris en charge par les généralistes.

# **ANNEXE 1**

Bonjour à tous,

Pour rappel, fin juin des représentants de la Fédito W (dont moi-même pour les réseaux assuétudes) ont été invités à une concertation sur la place du secteur "drogues" dans la réforme des soins de santé mentale (art 107 de la loi sur les hôpitaux) au Service Public Fédéral Santé Publique. Cette réunion avait lieu dans le contexte de l'intégration des projets-pilotes "unités de crise" dans la réforme des soins en santé mentale.

Début septembre, Madame Huard (SPF Santé publique -Cellule drogues) a informé la Fédito W que "*dans l'optique d'une meilleure intégration du secteur spécialisé en assuétudes dans la réforme des soins en santé mentale, il a été convenu qu'un représentant du secteur (assuétudes) serait intégré dans les comités de réseaux (ou comités de travail stratégique) de la réforme SSM*".

*Le comité de réseaux 107 est constitué du coordinateur de réseau 107 et de l'ensemble des garants de services. Il doit aboutir à l'opérationnalisation du travail en réseau sur le territoire défini.*

*C'est un groupe de préférence fermé, qui établit dès le départ un plan de travail structuré (plan de programme) comprenant obligatoirement: - la finalité recherchée (construction opérationnelle du réseau), - les objectifs généraux pour y parvenir, - les actions à mener, - les moyens à y affecter, - un échéancier, - une analyse feed back (évaluation permanente des résultats).*

*Ce plan programme est connu et bien intégré par tous les membres du comité de travail (le coordinateur de réseau et les garants de services). Ce plan programme est sous la responsabilité globale (pilotage) du coordinateur de réseau qui veillera à la réalisation des objectifs par une animation dynamisante des différents acteurs. »*

Au sein du Conseil d'Administration de la Fédito W, il a été convenu que **chaque Réseau assuétudes ayant sur son territoire un projet 107** ( Liège, Hainaut occidental, Verviers, Région du Centre, Hainaut et Namur) **puisse décider au sein de son CA ou de son Comité de Pilotage de la personne qui pourra représenter le secteur assuétudes au sein du Comité de Réseau 107** en tenant compte des spécificités locales et en bonne intelligence avec le projet 107 concerné. (Les coordinateurs 107 sont informés de cette nouvelle exigence).

Lorsque votre représentant du secteur assuétudes aura été désigné, veuillez nous en informer et nous communiquer ses coordonnées.

Frédéric et moi restons à votre disposition pour tout complément d'information.

Bien à vous,

Delphine  
Coordinatrice RAMBo ASBL  
Réseau Assuétudes Mons Borinage

HELLEMANS