

RENCONTRE LOCALE 16/04/2026

COLLABORATIONS EN SANTE MENTALE VISÉ ET ALENTOURS



SYNTHÈSE DES ATELIERS

ATELIER 1 : Double Diagnostic (Handicap Intellectuel et Santé Mentale)

Problématique initiale et besoin exprimé : Le constat majeur est le manque de ressources et de psychologues formés pour prendre en charge des personnes présentant un handicap intellectuel (léger à modéré) associé à des troubles psychiatriques ou du comportement. Les équipes mobiles de soutien à l'inclusion, qui ne font pas de psychothérapie directe, peinent à trouver des relais extérieurs. Le besoin est double : identifier des professionnels utilisant des méthodes alternatives à la parole (outils visuels, médiations) et trouver des praticiens acceptant d'intervenir au milieu de vie de la personne (domicile ou service résidentiel).

Propositions des participants ("Moi à ta place")

- **Référencement des lieux :** Identifier les institutions locales disposant d'espaces adaptés (snoezelen, salles multisensorielles) pour créer des collaborations.
- **Appui sur les SSM :** Recourir systématiquement aux Services de Santé Mentale qui travaillent en équipes pluridisciplinaires et sont souvent mieux outillés pour ces publics complexes.
- **Élargissement professionnel :** Ne pas se limiter aux psychologues mais solliciter des éducateurs spécialisés qui possèdent souvent des outils pédagogiques et comportementaux très pertinents.
- **Médiations alternatives :** Explorer l'hippothérapie, la zoothérapie, la musicothérapie ou l'art-thérapie pour contourner les limites du langage verbal.

Propositions de collaboration ("Je te propose")

- **Musicothérapie :** Une collaboration est envisageable avec une professionnelle (Roxanne) formée à la musicothérapie pour des suivis individuels ou collectifs.
- **Zoothérapie et outillage :** Contact a été cité avec Véronique Hensgens, psychologue spécialisée qui peut non seulement animer des séances mais aussi outiller les équipes de terrain.
- **Réseau PPL :** Utiliser le filtre spécifique "Handicap" sur le site de psyfusionliège pour identifier les prestataires sensibles à cette thématique.
- **Projets spécifiques :** Le projet "Racine" propose des groupes d'hippothérapie pour les jeunes jusqu'à 23 ans.

- **Soutien clinique** : Le service SSM "Les Oisines" propose de servir de relais de discussion pour analyser les situations complexes, même s'ils ne peuvent pas toujours prendre en charge immédiatement.
-

ATELIER 2 : Soutien aux Parents et Listes d'Attente TSA (Autisme)

Problématique initiale et besoin exprimé : Les familles d'enfants en attente de diagnostic ou de prise en charge TSA font face à des délais critiques (jusqu'à 4 ou 5 ans au CRA ou au centre "Le Verboquet"). Cette attente génère une détresse émotionnelle profonde. Le besoin est de trouver des solutions "tampons" : soutien psychologique pour les parents, activités de socialisation pour les enfants et outils pour gérer les troubles du comportement au quotidien durant cette période de latence.

Propositions des participants ("Moi à ta place")

- **Soutien parental** : Orienter les parents vers la psychologie de première ligne (PPL) pour leur propre santé mentale.
- **Réorientation et ressources** : Contacter des structures comme capal (la porte bleue), Susa, Mobiléa ou le centre Rebobine (Malmedy) pour diversifier les pistes de soutien.
- **Action communautaire** : Utiliser les maisons de quartier pour proposer des activités collectives aux enfants, offrant ainsi un répit aux parents.
- **Interpellation politique** : Faire remonter la saturation des listes d'attente aux niveaux supérieurs pour souligner l'urgence systémique.

Propositions de collaboration ("Je te propose")

- **Gestion du stress** : Mise en place possible d'un groupe thérapeutique de gestion du stress pour les parents
 - **Interventions communautaires** : Organiser des ateliers de sensibilisation thématiques (ex: "Comment gérer l'attente") gratuits pour les familles.
 - **Missions de soutien** : Faire appel à un psychologue de première ligne pour outiller l'équipe de l'institution sur l'accueil de la détresse parentale.
 - **Accompagnement ONE** : Les partenaires enfants-parents (PEP's) peuvent assurer un suivi à domicile jusqu'aux 7 ans de l'enfant pour soutenir la parentalité.
 - **Groupes de réflexion** : Participer au groupe "Jardin pour tous" de la plateforme psychiatrique liégeoise, qui réunit des services travaillant à la croisée du handicap et de la santé mentale.
-

ATELIER 3 : Parentification des Enfants et Adolescents

Problématique initiale et besoin exprimé : Le centre des jeunes de Cheratte-Bas observe une parentification importante, notamment dans la communauté turque : des adolescents de 15 ans conduisent des voitures sans permis pour les trajets scolaires, gèrent l'administration ou la cuisine en raison de la barrière de la langue des parents. Le besoin est d'aider ces jeunes à retrouver leur place d'enfant/ado sans briser l'alliance familiale et culturelle, tout en luttant contre le décrochage scolaire qui en découle.

Propositions des participants ("Moi à ta place")

- **Différenciation clinique** : Dégrossir la situation pour distinguer la solidarité familiale saine de la parentification souffrante.
- **Traduction sociale** : Utiliser des services de traduction professionnelle (SETIS) pour communiquer avec les parents sans que l'enfant ne doive servir d'interprète.
- **Sensibilisation aux conséquences** : Expliquer aux parents l'impact de ces responsabilités sur le futur professionnel et la réussite scolaire (CEB) de l'enfant.
- **Valorisation** : Reconnaître les compétences du jeune tout en lui permettant de "poser ses valises" d'adulte lors d'activités récréatives.

Propositions de collaboration ("Je te propose")

- **Co-consultation pluridisciplinaire** : Proposer des entretiens conjoints (éducateurs et psychologues) avec les parents pour travailler sur les rôles familiaux.
- **Ateliers "Bulles d'enfant"** : Utiliser l'art-thérapie ou la musique pour offrir au jeune un espace de liberté totale hors des responsabilités.
- **Signalement conjoint** : En cas de danger grave (conduite sans permis), accompagner les parents dans une démarche auprès du SAJ en présentant cela comme une demande d'aide et non une sanction.
- **Soutien à domicile** : Solliciter des équipes mobiles (Mobiléa) pour aider à dispatcher les responsabilités parentales directement au sein du foyer.

ATELIER 4 : Jeunes NEET et Isolement Social (Addiction aux écrans)

Problématique initiale et besoin exprimé : Le phénomène des jeunes de 14 à 22 ans "enfermés" (ni aux études, ni à l'emploi) qui vivent exclusivement via les réseaux sociaux et les jeux vidéo inquiète les travailleurs de l'AMO. Le refus de se mobiliser et l'isolement créent un sentiment d'échec chez les éducateurs. Le besoin est de trouver des méthodes créatives pour recréer du lien social et remettre ces jeunes en mouvement.

Propositions des participants ("Moi à ta place")

- **Le parent comme allié** : Si le jeune refuse le contact, travailler prioritairement avec le parent comme levier de changement systémique.
- **Valorisation technologique** : Utiliser les compétences numériques du jeune comme une force (lui demander de nous apprendre des choses) pour restaurer son estime de soi.
- **Consultation digitale** : Accepter de débiter un suivi via Teams ou des écrans pour "entrer" dans l'univers du jeune avant d'envisager une sortie physique.
- **Production concrète** : Proposer des activités débouchant sur un résultat matériel ou un petit salaire pour redonner du sens à l'effort.

Propositions de collaboration ("Je te propose")

- **Hypnose** : Utiliser l'hypnose pour traiter les addictions aux écrans ou l'anxiété sociale liée au regard de l'autre.
- **Groupes en nature** : Organiser des séances collectives en extérieur (forêt, Ravel) avec des jeux de coopération et de rôle pour casser la dynamique virtuelle.
- **Conférences de sensibilisation** : Proposer des moments de rencontre parents-professionnels sur la thématique du décrochage numérique.
- **Intervision** : Créer des pôles de rencontre entre travailleurs pour transformer la frustration individuelle en projet collectif.

ATELIER 5 : Recherche de Locaux et Collaborations de Proximité

Problématique initiale et besoin exprimé : De nombreux psychologues de première ligne souhaitent lancer des groupes mais se heurtent à l'absence de locaux gratuits ou à des problèmes d'assurance (écoles frileuses). Le besoin est d'identifier des "lieux d'accroche" pérennes et de simplifier les démarches administratives de collaboration.

Propositions des participants ("Moi à ta place")

- **Échange de services** : Proposer à une institution (école, maison de quartier) d'occuper un local gratuitement en échange d'une mission de soutien pour son public.
- **Exploitation des temps morts** : Contacter les maisons médicales ou échevinats pour occuper des salles inoccupées après 16h ou le mercredi.
- **Répertoire Nomade** : Utiliser cet outil existant pour identifier tous les acteurs de proximité susceptibles d'avoir des infrastructures.

Propositions de collaboration ("Je te propose")

- **Appui hiérarchique** : Passer par les coordinateurs de réseaux (AIGS, REALISM) pour officialiser des conventions de collaboration qui règlent souvent les questions d'assurance.
- **Mutualisation** : Créer une liste partagée de partenaires "ouverts" sur la région pour faciliter le nomadisme des psychologues.
- **Soutien logistique** : certains centres et maisons de jeunes peuvent offrir des locaux en soirée contre une intégration dans leur projet pédagogique.

ATELIER 6 : Double Diagnostic, Précarité et Limites de la Première Ligne

Problématique initiale et besoin exprimé : Le constat porte sur l'accueil de personnes en situation de "double diagnostic" (déficience intellectuelle associée à des problématiques psychiques, des addictions ou un isolement social sévère). Ces bénéficiaires arrivent souvent avec un "gros bagage" et peu de réseau familial ou social pour les soutenir. Le besoin majeur est l'accès à un suivi psychiatrique et psychologique régulier. Cependant, ces personnes n'ont pas les moyens financiers pour des consultations classiques en privé. Une difficulté de fond apparaît : déterminer si ces patients relèvent de la "première ligne" (soins légers et préventifs) ou de la "deuxième ligne" (soins spécialisés et

chroniques), ce qui crée un flou dans les orientations et un risque de saturation des services conventionnés.

Propositions des participants ("Moi à ta place")

- **Utiliser les leviers de mobilité** : Pour les patients trop angoissés pour se déplacer seuls ou ne sachant pas conduire, solliciter le "bus social" de la mobilité de Visé.
- **Défendre l'accès à la première ligne par l'événementiel** : Même pour un patient chronique, l'apparition d'une difficulté ponctuelle (deuil, poussée d'anxiété spécifique) doit permettre de solliciter la première ligne afin de stabiliser la situation et éviter une décompensation majeure.
- **Pratiquer l'appel direct de professionnel à professionnel** : Plutôt que de donner une liste de numéros au patient, le travailleur social devrait téléphoner lui-même au service pour expliquer la situation clinique. Cela évite au bénéficiaire d'être découragé par des refus successifs et permet de vérifier immédiatement si la demande correspond au cadre du service.
- **S'appuyer sur les profils à "double casquette"** : Collaborer avec des intervenants qui sont à la fois éducateurs en institution et thérapeutes indépendants pour faciliter les ponts entre le social et le soin.
- **Le concept de "service de dernière instance"** : Reconnaître que certaines structures comme le CRP accueillent ceux qui ne rentrent dans aucun cadre administratif, ce qui nécessite une flexibilité totale du réseau autour d'eux.
- **La thérapie brève contre la chronicité** : Promouvoir l'idée que l'intervention psychologique ne doit pas forcément s'étaler sur des années ; on peut "désamorcer" une crise en quelques séances et passer le relais.
- **La relation avant le cadre** : Se rappeler que c'est souvent la qualité de la relation humaine et la confiance qui soignent, parfois plus que le strict respect des protocoles de "lignes" de soins.
- **Liaison psychiatrique** : Identifier les psychiatres qui acceptent encore de nouvelles demandes en SSM (comme au Méridien) pour assurer le relais médicamenteux indispensable à certains suivis psychologiques.

Propositions de collaboration ("Je te propose")

- **Soutien aux professionnels de terrain** : Les psychologues de première ligne peuvent proposer des temps d'échange avec les assistants sociaux ou éducateurs pour les aider à "optimiser l'orientation" et mieux définir si une problématique est encore traitable en prévention ou si elle nécessite le spécialisé.
- **Développer des partenariats privilégiés** : Créer des liens directs entre le CRP et certains psychologues locaux pour établir des délais d'attente acceptables et une connaissance mutuelle des dossiers, facilitant ainsi la prise en charge.
- **Ateliers de médiation préventive** : Mettre en place des ateliers thématiques (ex: estime de soi, gestion de conflit) via la musicothérapie dans les écoles ou les centres de jour pour désamorcer les troubles avant qu'ils ne se chronicisent.

- **Priorisation de la précarité** : En SSM, utiliser le système du tiers-payant et les dérogations possibles pour garantir la gratuité ou des coûts très bas pour les patients les plus démunis, conformément aux priorités des inspections régionales.

Cette synthèse a été réalisée avec l'aide de l'IA