



dispositif  
**CASEMANAGEMENT**

## Bilan année 2019



réseau santé  
**KIRIKOU**

## Table des matières

Introduction.....	1
Évaluation approche quantitative .....	2
• Demandes d'intervention du dispositif CM : .....	2
• Demandes de financement enveloppe Criseflex : .....	2
• Détail de l'utilisation du dispositif de Casemanagement 2019 :.....	3
Evaluation approche qualitative .....	4
• Méthode de travail du dispositif de Casemanagement :.....	4
• Différents partenaires impliqués dans ces dossiers :.....	5
• Présentation du dispositif auprès du réseau : .....	7
• Supervision individuelle : .....	8
Conclusion .....	10

## Introduction

Le présent document a pour objectif de faire le bilan du fonctionnement du dispositif Casemanagement (CM) pour l'année 2019.

A la suite des démarches de présentation du dispositif Casemanagement au sein du réseau et les nombreux contacts pris avec celui-ci dans le cadre du fonctionnement<sup>1</sup> du dispositif, le nombre de nouvelles demandes a augmenté de manière significative entre 2018 et 2019.

Dans le document « Bilan 2018 », il était annoncé que si le nombre de nouvelles demandes restait constant, l'estimation pour l'année 2019 serait de 20 dossiers supplémentaires. Or, il apparaît que durant l'année 2019, **22 dossiers**<sup>2</sup> sont/ont été accompagné par le dispositif Casemanagement. Actuellement, 13 dossiers sont actifs et 9 ont été clôturés en 2019.

Même si la période des grandes vacances est globalement plus calme, l'expérience de 2018 montre qu'à la rentrée de septembre, on observe une recrudescence des demandes.

Il est également important de considérer que le temps de travail 0.5 ETP n'a pas permis d'assurer une ouverture de dossier de toutes les demandes adressées au CM. Malgré une information transmise au réseau en **juin**, concernant l'impossibilité au dispositif de prendre de nouvelles situations en suivi, trois demandes ont toutefois été introduites au CM mais n'ont pu être ouvertes.

Une réouverture pour l'introduction de nouvelles demandes a été transmise au réseau en **octobre** lorsque plusieurs dossiers ont été clôturés.

---

<sup>1</sup> Celui-ci sera détaillé dans les parties suivantes.

<sup>2</sup> Chiffres arrêtés au 15 novembre 2019.

## Évaluation approche quantitative

- **Demandes d'intervention du dispositif CM :**

Entre les mois de janvier et novembre 2019, 23 demandes ont été traitées. Parmi ces demandes, 3 situations n'ont pas pu être prises en charge pour cause de saturation du dispositif CM<sup>3</sup>. Ces dossiers n'ont donc pas été ouverts.

A ces dossiers viennent s'ajouter 5 dossiers ouverts en 2018 qui sont toujours actifs en 2019.

Dans le cadre du dispositif de Casemanagement, 58 concertations ont été réalisées en 2019 dans le cadre du suivi de ces dossiers<sup>4</sup>.

Il sera important de considérer le temps de travail de préparation (amont) et de suivi (aval) que requiert l'organisation de ces réunions. Vous trouverez plus de détail concernant la méthode de travail du dispositif de Casemanagement au sein du réseau Santé Kirikou dans la suite de ce document<sup>5</sup>.

- **Demandes de financement enveloppe Criseflex :**

En 2019, trois demandes ont été introduites dans le cadre de l'enveloppe Criseflex. Suite à l'évaluation de ces trois demandes, seule une a été financée par le dispositif CM.

Parmi ces demandes, deux dossiers ont été introduits auprès du dispositif de Casemanagement ayant pour seule demande un financement par l'enveloppe Criseflex.

La première demande a été introduite pour un financement qui n'entre pas dans les critères de prise en charge du dispositif (demande de financement pour l'achat de matériel informatique). Toutefois, une solution a pu être débloquée pour ce financement au niveau familial.

Pour la seconde, un financement de 10 000€ a pu être octroyé à un jeune. Cette demande avait pour objectif de financer une prise en charge partielle du jeune pour assurer la continuité de ses soins et sa scolarité avant son entrée dans son nouveau milieu de vie. Le

---

<sup>3</sup> Cfr. Introduction.

<sup>4</sup> Pour plus de détail, merci de vous référer au tableau présenté en page ...

<sup>5</sup> Cfr partie qualitative page ...

montant s'élevait à 15 000€. Le dispositif est intervenu à raison du montant maximum (10 000€) pris en charge par le dispositif pour chaque demande. Le solde a pu être débloqué par le réseau de soins.

Le troisième dossier de demande d'intervention de l'enveloppe Criseflex a été introduit dans la continuité du plan de soins réfléchi dans le cadre des réunions de concertations. Ce dernier a été introduit afin d'assurer les trajets entre le centre Domino et un SRG durant une période de 3 mois. Après vérification, il s'est avéré que la dépense pouvait être prise en charge par le CPAS. La demande n'a donc pas abouti.

Le budget de l'enveloppe Criseflex n'a donc pas été utilisé en totalité dans le cadre de financements du dispositif de Casemanagement. Dans une telle perspective, le budget 2019 ne sera une fois de plus pas utilisé dans son entièreté.

A ce sujet, ce point a été questionné, dans le cadre des réunions du groupe de travail Casemanagement, suite à l'interpellation du réseau face à cette situation. A ce jour, le groupe de travail est en cours de réflexion concernant la question de l'enveloppe Criseflex du dispositif.

- **Détail de l'utilisation du dispositif de Casemanagement 2019 :**

Voici ci-après, un tableau récapitulatif des demandes, ouvertures/clôtures des dossiers et demandes de financement (enveloppe Criseflex) pour l'année 2019.

<b>Nombre de dossiers</b>	<b>Ouverture</b>	<b>Clôture</b>	<b>Demande de financement (€)</b>
<b>4</b>	2018	2019	-
<b>3</b>	2018	En cours	-
<b>5</b>	2019	2019	2 (10 000€)
<b>10</b>	2019	En cours	1
<b>3</b>	Demandes non ouvertes	-	-

**Total de 25 dossiers**

**58 concertations réalisées avec le jeune, la famille et le réseau**

**3 dossiers Criseflex pour un montant de 10 000€**

## Evaluation approche qualitative

- **Méthode de travail du dispositif de Casemanagement :**

Le travail d'intervenant psychosocial dans le cadre du dispositif de Casemanager au sein du Réseau Santé Kirikou est comparable à un travail de facilitateur (jeune, réseau et familles) dans les trajectoires de vie des jeunes.

Parfois identifié comme « fil rouge » dans certaines situations, le travail *d'accompagnement à l'utilisation du dispositif CM* va bien au-delà du travail d'animation et de fonction tiers dans les concertations. L'organisation de ces réunions, ainsi que le suivi des plans de soins développés durant les concertations implique un travail individualisé en amont et en aval.

- a) De la demande à l'organisation de la réunion de concertation :

Dès réception de la demande auprès du Casemanager une analyse et /ou une investigation est entreprise. Ensuite, celui-ci renvoie à l'initiateur son accord officiel ainsi que les différents documents utiles à la mise en place du processus de concertations. Notamment, la « charte de concertation » qui est le cadre de travail du dispositif, le document « phase préparatoire » c'est un carnet d'adresse permet de récolter les coordonnées des personnes que l'initiateur juge important de contacter pour les rencontres ainsi que leurs besoins/attentes/demandes, les éventuelles actions à entreprendre, les effets attendus et les modalités de la concertation souhaitées (organisation spatio-temporelle).

Après retour de mail concernant les informations de la demande, le Casemanager entreprends de contacter toutes les parties qui sont conviées à la réunion de concertation. Celui-ci s'assure que l'initiateur a averti le jeune et la famille et qu'ils ont donné leur accord pour l'organisation de cette rencontre, s'ils ne peuvent pas et/ou ne souhaitent pas être présents.

Il se charge de définir une date, une heure et un lieu de réunion convenant aux disponibilités de tous.

- b) Ce qu'implique le dispositif de Casemanagement en termes de temps de travail :

Ainsi, l'organisation de chaque rencontre sous-tend très régulièrement un important travail de communication avec le réseau, et ce, tant par mail que par téléphone. De tels échanges, peuvent prendre plusieurs heures quand il faut se garantir d'avoir un contact avec chaque intervenant et gérer les disponibilités de tout le monde, dans un délai relativement court.

Par ailleurs, certains professionnels dont la présence aux réunions de concertation est indispensable sont très peu disponibles (médecins, juges, avocats, etc.). Ce qui implique un élargissement des disponibilités horaires et une grande flexibilité du Casemanager (parfois tard le soir pour arriver à toucher un médecin après ses consultations). Ces prises de contact peuvent parfois occuper une partie importante du temps de travail et a régulièrement pour conséquence la tenue d'heures supplémentaires.

A titre d'exemple, durant le premier trimestre de cette année, plusieurs dossiers ont amené l'intervenant à réaliser, pour chacun d'entre eux, entre 25 et 35 échanges de mails par mois. Pour illustrer cet état de fait, il arrive régulièrement de devoir contacter pour un même dossier, plus d'une dizaine de personnes, afin de solliciter leur intérêt à participer à une rencontre.

En juin, le dispositif est arrivé à saturation avec ses 16 dossiers actifs en même temps. C'est pourquoi, le Casemanager a été contraint de ne plus accepter de nouvelles demandes entre les mois de juin et octobre 2019.

A cet aspect organisationnel, il faut également ajouter les déplacements et rencontres réalisés en pré-concertation, quand il s'agit d'aller préalablement rencontrer le jeune et/ou des partenaires du réseau.

Enfin, si l'idée originelle était que les notes de synthèses soient rédigées par le référent de concertation, la réalité du terrain a montré que ces notes devaient être réalisées par une personne tierce aux situations, pour des raisons évidentes de neutralité. L'expérience démontre que cela facilite également l'engagement d'un membre du réseau dans le rôle de référent de concertation. C'est donc au Casemanager que revient la rédaction de ces notes de synthèse.

- **Différents partenaires impliqués dans ces dossiers :**

Comme présenté au point précédent, voici les différents partenaires mobilisés dans le cadre du dispositif de Casemanagement.

**Jeunes**

**Familles**

**Médecins privés :**

- Généralistes
- Pédopsychiatres
- Spécialistes (neurologues, ...)

## **Maison médicale de Bomel**

### **Secteur du handicap :**

- Bureau régional de l'AVIQ (Namur, Charleroi, Dinant)
- Cellule Cas Prioritaires de l'AVIQ (Namur, Charleroi, Dinant)
- SRJ du namurois, Erquelinnes, Roucourt
- SAS'J Bouge
- Station de plein air (SDPA)
- Accueil d'enfants en situation de Handicap : « enfant d'un même père »
- Vis-à-vis asbl : Service d'Accompagnement (Namur)
- Service d'Aide Précoce « Coup de pousse » (Profondeville)

### **Secteur de l'Aide à la Jeunesse :**

- Service de Protection de la Jeunesse (SPJ) de Namur, Dinant, Liège, Charleroi, Nivelles et Neufchâteau
- Service d'Aide à la Jeunesse (SAJ) de Namur et Dinant
- Institution publique de protection de la jeunesse (IPPJ) de Wauthier-Braine et Fraipont
- Comité d'aide à l'enfance (Protutelle)
- Service Résidentiel Général (SRG) : Pierre Harmignie (Hanzinelle)

### **Hôpitaux (pédo)psychiatriques/ Convention INAMI :**

- Centre de Psychiatrie Infantile (C.P.I.N.) Les Goélands (Spy)
- Le Beau Vallon : Service « Psysalide » (Saint-Servais)
- Le Creuset (convention INAMI)
- La Clairière (Bertrix)
- Centre Hospitalier Jean Titeca (Bruxelles)
- CNP Saint-Martin : Service « L'Athanor » (Dave)
- Les Marronniers : service « Les Kiwis » (Tournai)
- Le Chat botté (convention INAMI - Incourt)
- Les petites maisons (Chastres)
- Hôpital psychiatrique du Beau Vallon : Service « Réhabilitation » (Namur)
- Hôpital psychiatrique du Petit Bourgogne : Service « Les Cyprès » (Liège)

### **Hôpitaux généraux :**

- CHU « La Citadelle » (Liège)
- CMSE (Sainte-Elisabeth), service de pédopsychiatrie (Namur)
- CHR de Namur : Service « Mikado »
- Centre Hospitalier neurologique : William Lennox (Ottignies)

### **Équipes mobiles :**

- L'@tribu Mobile (enfants/ados) : Équipe de crise, équipe de suivi continu (Namur)
- Pléiade (Adultes) : équipe de suivi continu (Namur)
- L'impromptu (enfants/ados) : Cellule Mobile d'intervention (CMI-Namur)

### **Planning familial « Le Blé en herbe »**

#### **Pouponnières :**

- Les Bouts D'Choux (Salzennes)
- Notre abri (Uccle)

#### **Enseignement spécialisé :**

- Peu d'Eau (Andenne)
- Saint Dominique (Florennes)
- Centre Psycho-Médico Social
- Ste – Dominique (Florennes)
- Institut Notre-Dame (Philippeville)
- Ecole Jean Bosco (Chastre)
- St – Exupéry (Leernes)

#### **Service de Santé Mentale :**

- La clinique de l'exil (Namur)
- CAP J (Jambes)
- SSM Beauraing
- Interm'aide

#### **Tribunal de première instance (juge de la jeunesse) :**

- Namur
- Charleroi
- Luxembourg

#### **Avocats**

- **Présentation du dispositif auprès du réseau :**

En comparaison à l'année précédente et compte tenu de l'augmentation de la charge de travail en 2019, seule deux présentations du dispositif de Casemanagement ont été réalisées auprès du réseau. Ces deux rencontres ont été réalisées aux SPJ de Namur et de Dinant.

Si le dispositif tend à être globalement mieux connu, il reste des secteurs par lesquels le dispositif reste peu mobilisé. Ainsi, le dispositif gagnerait notamment à avoir une meilleure visibilité dans le réseau adulte (tranche 16 - 23 ans).

Tout comme en 2018, il est à supposer que plus le dispositif de Casemanagement sera connu et reconnu par le réseau, plus les demandes seront importantes.

- Participation aux différents Groupes de Travail (GT) :

Toutefois, le dispositif tend à se faire connaître auprès du réseau lors de la participation du Casemanager aux différents groupes de travail (GT) organisé par le Réseau Santé Kirikou.

Tout comme pour l'information au réseau, il n'a pas été possible de participer à l'ensemble des groupes de travail. Il s'agit pourtant d'espaces de réflexions et de rencontres avec le réseau, pour lesquels le dispositif CM peut répondre à certains besoins dont le réseau ne pense pas toujours à priori.

- Partage d'expériences avec les Casemanagers des autres Provinces :

A l'initiative des casemanagers des différentes Provinces, deux rencontres ont déjà eu lieu entre nous en début d'année 2019. Il en ressort que chaque dispositif se déploie de manière différente entre chaque Province. En effet, ceux-ci étant liés à des projets qui peuvent être différents (méthodologie d'action, financements, ETP, ...).

Par ailleurs, le SPF organise un plan global de formation pour les casemanagers francophones et néerlandophones, qui consiste en différentes interventions avec Mr Jean Maertens pour les francophones. En outre, nous avons rencontré les casemanagers néerlandophones, cela en vue d'échanger sur les pratiques développées par chacun et de les faire évoluer. Une prochaine rencontre avec les néerlandophones aura lieu lors de notre prochaine intervention.

Dans une perspective d'harmonisation des pratiques et de développement d'outils, une formation au socio-génogramme a été proposée aux différents Casemanagers de la région de Bruxelles-Capitale et la région Wallonne. Celle-ci a été organisée en fin d'année 2019.

Enfin, dans le cadre du plan global de formation, devrait s'organiser prochainement une supervision collective.

- **Supervision individuelle :**

Outre ces moyens plus collectifs avec les collègues casemanagers, se fait ressentir le besoin d'une supervision individuelle et ce, tant sur le plan institutionnel que clinique.

En effet, la fonction d'intervenant psycho-social du dispositif de Casemanagement du Réseau Santé Kirikou prévoit un poste à 0.5 ETP. Le Casemanager se trouvant régulièrement seul face

à des questionnements complexes, pour lesquels un regard tiers est nécessaire, il est rapidement apparu la nécessité de pouvoir échanger autour des situations.

En ce sens, différents contacts ont été pris avec les médecins du réseau qui se sont montrés soutenant et compréhensif, sans toutefois pouvoir répondre favorablement à cette demande. Ceux-ci invoquant une difficulté à pouvoir disposer de temps nécessaire, en l'état actuel des choses.

Des démarches en vue de trouver un superviseur, en accord avec le coordinateur, ont alors été réalisées. En septembre, des supervisions ont pu démarrer à raison d'une fois par mois.

## Conclusion

Le dispositif de Casemanagement, avec l'appui de son outil qu'est la concertation, a pour effet de rassembler les jeunes, les familles et des professionnels provenant d'horizons et de régions différentes. Ce sont tant l'intersectorialité que la transversalité entre les partenaires qui sont soutenu par un tel dispositif.

De manière générale, les partenaires du réseau (tous secteurs confondus) renvoient à l'importance de soutenir une conception bio-psycho-sociale dans les trajectoires de soins des jeunes. Toutefois, si celui-ci est de plus en plus évident pour les professionnels dans les trajectoires de soin des jeunes, il n'est cependant pas toujours d'usage du réseau à impliquer directement le jeune dans le processus de développement de son plan de soins. Il est aussi à noter que par la dimension élargie des concertations (moyenne de 10 personnes/concertation) les jeunes et leurs familles n'ont pas toujours envie de participer à ces rencontres.

Les nombreuses demandes pour le dispositif de Casemanagement montrent tout l'intérêt que le réseau lui porte et témoigne de son utilité et de sa reconnaissance positive. En 2019, les demandes ont été telles qu'entre les mois de juin et octobre, le dispositif a été contraint d'interrompre l'introduction des nouvelles demandes.

Concernant le financement Criseflex, les trois dossiers introduits en 2019 n'ont pas entraîné l'utilisation de l'enveloppe globale.

En conclusion, les retours positifs qui sont régulièrement renvoyés du réseau sont très encourageants et confortent dans l'idée que le dispositif rencontre les besoins du terrain.

Toutefois, compte-tenu du temps de travail actuel, la capacité maximum de prise en charge s'élève à 14 dossiers actifs. Cela en tenant compte d'un dépassement régulier du solde horaire. Dès lors, une attention à cette situation soulève le fait que si l'on veut continuer à soutenir le dispositif Casemanagement dans son expansion, il importe d'envisager un élargissement du temps de travail.

Il serait dès lors regrettable de ne pas lui donner les moyens dont il aurait besoin pour assurer la continuité de son expansion.

Pour ce faire, voici quelques recommandations qui peuvent être formulées pour l'année 2020 :

- Une augmentation significative du temps de travail du Casemanager, en vue de répondre au mieux aux nombreuses demandes ;
- Clarifier les modalités d'utilisation de l'enveloppe Crisflex, afin de répondre aux interrogations des partenaires du réseau ;
- Travailler avec le réseau au sujet d'une approche plus impliquante du jeune et de sa famille dans le processus de réflexion du plan de soins ;
- Le Casemanager, de par sa position neutre, pourrait prendre plus une place dans l'information et l'intégration progressive non contraignante du jeune et de sa famille dans le processus de concertation.
- Continuer à présenter le dispositif de Casemanagement au sein du réseau en privilégiant les secteurs faisant peu appel au dispositif ; en vue de développer de nouveaux partenariats et de consolider ceux déjà existants par une clarification de l'offre ;
- Continuer la réflexion concernant la place de l'intervenant psycho-social dans le cadre des réunions de concertation : le rôle du référent de concertation n'est pas toujours bien identifié.