

Task Force : Groupes vulnérables

Thématique : Groupe vulnérable

Personnes en situation de difficultés mentales du fait de la crise dans l'appauvrissement et du confinement

1. Situation problématique

Décrivez un problème qui résulte de la crise COVID-19 ou qui est aggravée par la crise Coronavirus-Covid-19. Veillez à être spécifique, concis et à expliquer les liens de cause à effet (maximum 15 lignes).

Le contexte anxiogène de la crise, l'inconnu auquel la population doit accepter de faire face dans sa vie quotidienne, la maladie qui frappe certain.e.s, le risque et la réalité des décès, les séquelles de la maladie, le timing inconnu, la peur des conséquences immédiates et à moyen-terme dans la vie matérielle et familiale quotidienne, sont autant de difficultés qui frappent toute la population, mais qui fragilisent davantage encore les populations les plus vulnérables. Les impacts sur le bien-être/mal-être, sur un état de « dépression sourde, larvée » déjà très présente dans notre société, sur la mise à l'épreuve forte de la résistance nerveuse, sur les manières de compenser/décompenser, sur la santé mentale au sens large sont évidents. Si ces impacts peuvent toucher toutes les classes sociales, les populations les plus fragiles en font et en feront d'autant plus les frais.

Si le confinement s'est appliqué à toute la population de façon homogène et uniformisée, quelles que soient les conditions initiales de vie des populations les plus vulnérables, il est essentiel que le déconfinement et les conséquences du confinement/déconfinement soient adaptées à ces populations et aux institutions qui leurs viennent en aide. En effet, leurs conditions initiales de vie dans le trop peu de tout, en état de désaffiliation sociale, en état de tension dans la société, oubliés et/ou abandonnés par la société, imposent de les prendre en compte de façon spécifique. Il ne faudrait pas qu'à la violence de leurs conditions initiales de vie dans le trop peu de tout, qu'à la peur de cette épidémie et aux conséquences éventuelles subies en termes de santé si les personnes ont contracté ou contractent la maladie, s'ajoute une violence institutionnelle par manque de prise en compte avec discernement de ce que sont leurs réels besoins dans ce cadre. Ce serait une violence de plus (de trop) que d'envisager les solutions sous le seul angle de la maladie mentale et de l'intervention psychologique/psychiatrique. La prudence est de mise afin que cette crise sanitaire ne renforce pas la psychiatrisation de la pauvreté par une analyse principalement individualisante et responsabilisante des réalités, et par le risque d'imposer aux professionnels de ces secteurs d'endosser un rôle « santé » limitant leurs rôles initiaux.

2. Situation souhaitée

Dans une optique de prévention ET/OU de remédiation de la situation décrite ci-dessus, quelle serait la situation souhaitée ? (Exprimez le résultat escompté et non pas les moyens d'y arriver maximum 5 lignes).

Une réponse individuellement adaptée aux situations de détresse mentales pour les personnes vivant en vulnérabilité ; une favorisation de l'accès aux soins et droits de base ; une attention à l'axe communautaire et collectif de la santé mentale

3. Acteurs clés / responsables

Quels services, administrations, associations jouent un rôle eu égard à la situation problématique ?

Quels Autorités et/ou Ministres ont des compétences relatives à la situation problématique ?

Experts du vécu, SPP Intégration sociale, tissu associatif, institutionnel, social

Nathalie Muylle, Maggie de Block, Denis Ducarme; entités fédérées

4. Proposition d' action et/ou de mesure

Décrivez l'action et les moyens de sa réalisation en vue de l'obtention du résultat escompté. .

1. **Augmentation de l'offre d'interventions possibles dans la santé mentale hospitalière et ambulatoire avec une attention vers les populations vulnérables reposant sur la proactivité, l'accessibilité géographique et financière, la communication dans le langage des gens, le travail associant psychologues et accompagnateurs sociaux, un soin santé mentale dès l'accès bas seuil des sans abris... et des budgets fédéraux et fédéral adaptés à cette réalité**
2. **Un accès aux droits de base qui rassurent, apaisent, déstressent ; notamment via le principe d'une aide financière COVID19 mensuelle accordée sur base d'un principe de**

confiance ; mais également en regardant ce qui en termes de facilitation, simplification de paperasses et procédures peut être continué ; et en regardant aux statuts pour les stabiliser en travaillant sur les situations de passages d'un statut à l'autre. Il faut enfin doter aux populations qui n'en ont pas d'un statut stable, d'abord transitoire d'urgence si nécessaire, puis définitif (sans papiers, artistes, free lances, personnes sans adresse de référence...). Au niveau régional, la garantie de l'accès à l'eau, au logement, à l'énergie, l'alimentation, la mobilité sont essentiels.

3. Une construction des rythmes de confinement/déconfinement progressifs qui associent les premiers concernés et les experts de terrain travaillant en direct avec les populations en désaffiliation sociale, pour adapter les rythmes, méthodes, processus avec eux. Un soutien et un renforcement au maillage social entourant les personnes vivant en difficultés (AMO, maisons de jeunes, aide à la jeunesse, maisons de quartiers, services spécialisés, éducation permanente, maisons médicales, services sociaux de première ligne...).