

Concertation thématique Santé mentale #1



22 participant-es issu-es de divers secteurs, actif-ves sur le bassin, incluant des professionnel-le-s de la santé, du social et de la santé mentale.



Voir support de présentation [ici](#).



Les concertations thématiques des bassins visent à suivre les actualités et partager les connaissances, assurer une fonction de veille des besoins de la population, identifier les ajustements en termes d'offre et de collaboration, proposer des actions à mener collectivement. Elles sont ouvertes à tous·tes les acteur·rices social-santé.



Explorer les situations de type "Syndrome de Diogène" comme porte d'entrée pour interroger les pratiques, renforcer les coopérations et identifier des ressources mobilisables sur le bassin. Une réflexion ancrée dans les réalités de terrain et nourrie par une recherche-action.

Veille des besoins de la population

Les premiers apports de la séance, issus d'une recherche-action participative (voir verso), ont permis de poser les contours de la problématique et d'en souligner la complexité.

Besoins évoqués lors de la concertation :

- Soutien matériel pour assainir le logement (désencombrement, nettoyage) – freins logistiques et financiers ;
- Outils concrets pour intervenir, notamment à domicile ;
- Formations ancrées dans les réalités de terrain ;
- Possibilités de co-intervention et relais spécialisés accessibles ;
- Balises institutionnelles et carnet d'adresses partagés pour alléger la charge et clarifier les possibilités d'action.

Constats et ajustements de l'offre

Les discussions ont souligné la diversité des acteur·rices susceptibles d'intervenir autour d'une situation de Diogène: assistant-es sociaux-ales, services de santé mentale, médecins généralistes, aides à domicile, pompiers, services de propreté, associations de quartier, voisin-es ou famille. Cette multiplicité est une richesse mais pose la question de la coordination. Il apparaît indispensable de désigner un "moteur du réseau" (réfèrent de cas) pour orchestrer les interventions et maintenir un réseau actif autour de la personne. Le lien de confiance étant central, ce réfèrent devrait idéalement être un·e professionnel·le ayant établi une relation durable avec la personne concernée. Mais faire reposer la coordination sur une seule personne peut aussi être source d'épuisement, en particulier si elle ne bénéficie pas du soutien de ses collègues ou de son institution.

En termes d'ajustement, le manque de relais spécialisés pourrait être comblé par la création d'équipes pluridisciplinaires dédiées ou de conventions de collaboration entre services (ex. CPAS, SSM, logement) afin d'assurer une coordination plus claire et durable des interventions.

Les intervenant-es de première ligne pointent un sentiment d'impuissance et d'isolement, faute de cadre clair et de ressources adéquates. Ils doivent naviguer entre respect du libre choix de la personne et nécessité d'intervenir pour sa santé. Cette situation peut entraîner un épuisement professionnel. Il est urgent de soutenir les intervenant-es concernés, via des supervisions régulières, des espaces d'échange de pratiques et une reconnaissance du travail accompli.

Actions à mener collectivement et perspectives

Formaliser un réseau intersectoriel

Établir un partenariat structurant entre les acteurs concernés, en particulier entre les acteurs généralistes confrontés aux situations et les acteurs spécialisés, avec un protocole de collaboration clair, pour définir les rôles de chacun et assurer un relais efficace.

Désigner un réfèrent de cas ou un binôme réfèrent

Garantir un suivi cohérent et adapté à la temporalité de la personne, sans faire reposer l'ensemble de la charge sur un seul professionnel.

Renforcer le soutien aux professionnel·les de terrain

Développer les dispositifs de supervision, intervision, formation ancrée dans le réel du domicile, et favoriser des organisations de travail plus souples (binômes, lien hors domicile).

Élaborer un cadre éthique partagé

Construire un cadre commun d'intervention à l'échelle du bassin ou de la Région : consentement, temporalité longue, articulation entre visée thérapeutique et conditions de vie.

Lever les freins matériels et logistiques

Créer un carnet d'adresses partagé, financer des interventions de désencombrement, mutualiser des outils concrets (protocoles, check-lists).

Save the date

La prochaine Concertation thématique Santé mentale aura lieu le **26/05/2026, de 13h à 16h**. Consultez l'agenda → [ici](#)

Concertation thématique Santé mentale #1

Le syndrome de Diogène : repères

Le syndrome de Diogène n'est pas reconnu comme une pathologie en tant que telle, mais désigne un ensemble de symptômes : accumulation compulsive, isolement social, négligence du logement et de l'hygiène, méfiance à l'égard des services... Souvent, les personnes concernées ne sollicitent pas d'aide spontanément malgré leur détresse, ce qui rend leur identification et l'orientation vers les services complexes.

Une problématique révélatrice de tensions systémiques

Ces situations mettent en évidence des tensions persistantes : inadéquation entre temporalité des accompagnements et logiques institutionnelles, cloisonnements entre services, absence de cadre clair pour les professionnel·les, et vulnérabilité accrue de ces derniers face à des situations exigeantes.

• Un point d'appui pour questionner les pratiques

Cette CT a permis de croiser les regards d'acteur·rices de terrain confronté·es à ces situations. Plusieurs leviers ont été identifiés pour ajuster les réponses : renforcer la coordination locale, formaliser les relais, adapter les outils aux réalités du domicile, co-intervenir, développer des supervisions et formations, favoriser le travail en binôme... Des besoins partagés, parfois anciens, mais toujours d'actualité.

• Une source d'inspiration : le projet pilote Unis-Vers Diogène

Ce projet mené à Forest (2021-2023), en partenariat avec le CPAS, un service de santé mentale et l'École de Santé publique de l'ULB, a expérimenté un accompagnement articulant volet psychosocial (psychologue, assistant social) et soutien logistique (tri, nettoyage). Bien qu'il n'ait pas été prolongé au-delà de sa phase pilote, il constitue une référence utile pour penser des partenariats locaux. Certaines pratiques, comme la valorisation des objets accumulés (par le don, le recyclage ou le réemploi), ont aussi permis de faciliter le tri progressif et d'engager la personne dans une démarche respectueuse de son rythme.

Perspectives pour la suite

En 2026, le bassin poursuivra le travail engagé à travers cette première CT : identification de bonnes pratiques locales, mise en lien des acteurs concernés, exploration de thématiques connexes telles que la stigmatisation, le réseau ou encore le bien-être des professionnel·les.

• Des ressources pour mieux outiller les professionnel·les

Deux outils complémentaires peuvent soutenir les intervenant·es confronté·es à des situations complexes, telles que le syndrome de Diogène :

- Le Focus santé mentale publié par Brusano, qui centralise des informations concrètes sur les dispositifs d'aide et de remboursement existants à Bruxelles, à destination des professionnel·les du social-santé.
- Un répertoire inter-bassins (en cours d'élaboration) rassemblera prochainement des ressources saisissables par les professionnel·les social-santé, en région Bruxelloise, sur des questions de santé mentale : supervisions, interventions, formations, sensibilisations... Des outils utiles pour renforcer le soutien des équipes de première ligne.