



"Citadelle" - Réseau d'aide en toxicomanie

atouts, difficultés et limites du travail en réseau à partir de l'expérience tournaisienne

Introduction

Citadelle est un réseau d'aide en toxicomanie situé à Tournai dans le Hainaut occidental.

Citadelle travaille avec toute personne usagère de produit psychotrope étant en difficulté de vie et/ou avec toute personne de l'entourage qui formule une demande.

Le champ d'action "assuétudes" est perçu comme étant indissociable des difficultés psychologiques et des problèmes sociaux. Le suivi est envisagé de façon pluridisciplinaire et dans la mesure où la demande émane directement des personnes concernées.

Citadelle travaille sur trois axes complémentaires :

le soin psycho-médico-social (par la coordination de 4 institutions de soins ambulatoires,

les activités de liaison, de formation... (associées au curatif) avec un financement de la Région wallonne, ministère de la Santé) et

la prévention (en collaboration avec Canal J, avec un financement Communauté française.

Citadelle développe également des activités connexes telle que l'entraide (Espace Fumeurs)

Le réseau ambulatoire de Citadelle fonctionne depuis **1989**.

Citadelle compte aujourd'hui :

- **Treize cliniciens issus des 4 centres de consultation** (8 médecins généralistes, 3 psychologues, 2 assistantes sociales) qui se réunissent en intervision clinique hebdomadaire.

- **Cinq travailleurs salariés de l'asbl** (travaillant au bureau même de Citadelle et représentant 3.5 temps plein) : La coordinatrice, référente ambulatoire, chargée de la permanence et activités avec partenaires extérieurs : 1 ETP (Rég. Wal.), ne personne pour le secrétariat et également chargée de la permanence : 1 ETP (Maribel), ainsi que trois personnes du projet de prévention : 1.5 ETP. (Communauté française).

Citadelle travaille avec « toute personne usagère de produit psychotrope étant en difficulté de vie et/ou avec toute personne de l'entourage « qui formule une demande ».

Ce dernier élément est essentiel pour nous. En effet, à l'exception de certains suivis en probation qui sont acceptés par certains de nos cliniciens, les travailleurs de Citadelle acceptent de travailler en assuétudes dans la mesure où la demande émane directement des personnes concernées : C'est le patient qui, in fine, doit accepter de se mobiliser.

Le réseau porte également une attention particulière aux proches.
Et oriente, lorsque c'est nécessaire vers « Espace Parents » du Service de Santé mentale.

Outre les demandes de patients au niveau curatif, Citadelle travaille également avec toute une série de personnes, professionnels, dans le cadre de ses activités.

Professionnels de la santé : pratiques partagées autour des assuétudes : rendez vous semestriel thématique à Tournai, rencontres inter équipes...

Éducateurs et professeurs, Etudiants, Cafetiers, animateurs, etc. dans le cadre de la prévention (en collaboration parfois avec la coordinatrice pour aborder des questions cliniques, institutionnelles (présentation de l'asbl).

PATIENTS et PROCHES :
Consultation au choix dans les services avec trois entretiens (médecin, psy et AS) imposés avant d'initier un traitement de substitution.

MAISON MÉDICALE LE GUÉ
Médecins
Assistante sociale

PERMANENCE À CITADELLE

SERVICE DE SANTÉ MENTALE DU TOURNAISIS
Psychologues

MAISON MÉDICALE DU TOURNAISIS
Médecins et Assistante sociale

Intervision clinique
Hebdomadaire pour évaluer les demandes, les traitements
Coordination

CENTRE PROVINCIAL DE GUIDANCE PSYCHOLOGIQUE
Psychologue

"Citadelle"
Réseau d'aide en toxicomanie - asbl

Activités de liaison avec les autres institutions :
« Pratiques partagées autour des assuétudes » avec Alto-SSMG et autres initiatives favorisant l'interface ambulatoire / hospitalier / services sociaux (CPAS, maisons d'accueil,...),...

Projet prévention Canal J – Citadelle :
actions en milieu de vie des jeunes (écoles et lieux d'hébergement).

A. LES DIFFÉRENTS SECTEURS D'ACTIVITÉS

1. Soins en ambulatoire

Les consultations

Les consultations sont organisées de façon décentralisée :

Elles sont assurées dans 4 lieux différents dans Tournai. Les médecins généralistes, assistants sociaux, psychologues travaillent dans deux centres de santé mentale (un privé et un provincial) et deux maisons médicales. Ils reçoivent les patients sur leur lieu de travail habituel.

Citadelle constitue ainsi une sorte de **SERVICE SPÉCIALISÉ EN ASSUÉTUDES AVEC DES CONSULTATIONS DÉCENTRALISÉES**. Les patients sont reçus par leur médecin, leur psychologue ou leur assistante sociale dans un lieu qui est généraliste, pluridisciplinaire : maisons médicales ou service de santé mentale. Ainsi les personnes sont reçues parmi les autres patients. Elles se retrouvent dans les salles d'attente avec des personnes âgées, des enfants, etc. comme des patients à part entière, sans que leurs problématiques de toxicomanie ne soient stigmatisées, sans créer de « ghetto tox ».

Dans ces lieux de consultations se développent des pratiques différenciées

Citadelle offre aux usagers de drogues et à leurs proches des services complémentaires :

- **Le traitement médical** des diverses assuétudes avec aide substitutive ou non :
Pour bénéficier d'un traitement de substitution, le patient (usager d'héroïne) doit d'abord consulter un médecin et deux autres personnes (psychologue, assistante sociale) de façon à aborder avec lui les différentes facettes de la problématique. Citadelle assume aussi l'accueil d'usagers d'autres produits (alcool, cannabis, drogues de synthèse...).
- **La psychothérapie individuelle, conjugale, familiale**, avec entre autre, une attention particulière pour l'**accompagnement d'adolescents ou de parents d'adolescents** (lors de conférences, en consultation, par des groupes de parole...). La thérapie proposée peut être individuelle, de type psychanalytique ou thérapie de couple, familiale, dans une perspective systémique, ...

Les traitements de substitution (85 % des suivis en 2006)

Après quelques mois de pratique relativement « stricte » (contrat écrit, prise de sang, etc.) au début des années 90, une procédure plus « souple » est adoptée.

Tout en permettant un certain contrôle, il s'agissait de diminuer la « pression » sur le patient concerné : **le système des trois entretiens** est mis en place et est encore en cours aujourd'hui. Le patient qui souhaite un traitement de substitution doit consulter trois membres du réseau (médecin, psy et AS), dans au moins deux centres différents, et c'est, collectivement, lors de la réunion hebdomadaire, qu'est prise la décision d'initier ou non le traitement.

A cet accueil en triangle, l'équipe souhaite également impliquer les pharmaciens de la région en optant pour une généralisation de la prise quotidienne en pharmacie en début de traitement.

Une évaluation en cours d'année 2006 a permis de réfléchir à notre fonctionnement. Elle a été motivée par un mouvement conjoint de plusieurs éléments principaux :

- une augmentation de la patientèle (le nombre de dossiers à une date donnée a plus que doublé en 5 ans : nous sommes aujourd'hui à 230 dossiers)
- une augmentation des situations psychiatriques,
- le problème de la méthadone de rue incontrôlée et
- la nouvelle réglementation en vigueur en Belgique en matière de traitement de substitution.

Elle a abouti à la rédaction d'un dépliant pour les nouveaux patients afin de « formaliser » ces procédures et d'une note interne qui reprend les cas de dérogations possibles.

Progressivement de nouvelles activités sont venues questionner, dynamiser, consolider la clinique. Ainsi, aujourd'hui, **à côté des activités soignantes proprement dite**, Citadelle travaille sur différents axes.

Le suivi social

A partir des maisons médicales Citadelle assure aussi un suivi des familles ainsi qu'un accompagnement social pour des problèmes tels l'endettement/le surendettement, le logement, orientation/formation, médiation sociale, etc. Les assistantes sociales assurent également des entretiens dans le cadre des rendez-vous préliminaires aux traitements de substitution. Elles réalisent de nombreuses démarches extérieures également.

L'accueil à la permanence

Citadelle organise un accueil à la permanence au siège social de Citadelle : Elle permet une première écoute et une orientation des patients en fonction de leurs besoins. Elle permet également d'accueillir d'autres personnes : les proches des patients mais aussi les étudiants, les éducateurs... (en collaboration avec les travailleurs de prévention). **La permanence** est assurée de 14 à 18h. aux bureaux de la rue de la Citadelle. Elle permet d'accueillir toute personne en questionnement par rapport aux consommations et de les orienter au mieux.

D'autres formes d'accompagnement

Enfin, l'asbl organise d'autres formes d'accompagnement pour les patients et les proches :

- référent ambulatoire,
- soutien à des groupes de parole pour fumeurs et ex-fumeurs avec la maison médicale la Venelle et en collaboration avec des partenaires : l'Association des généralistes de Tournai, le CLPS de Tournai et les Maisons médicales
- ...

L'intervision et la coordination interne

Pour permettre une liaison entre ces différents volets, axes de travail, les membres du « réseau » Citadelle et les travailleurs de l'ASBL participent aux **réunions d'intervision clinique et coordination du jeudi matin** au siège de Citadelle. Ces rencontres permettent de confronter leurs pratiques dans une approche multidisciplinaire du traitement. Chaque nouvelle demande de traitement (substitution principalement) y est analysée collectivement. Chaque premier jeudi du mois, la réunion est ouverte à tout professionnel externe qui souhaiterait participer.

Lors de l'intervision, nous abordons les nouvelles demandes de traitement

mais également des questions relatives à

- L'organisation interne
- la médication
- les usages de drogues actuels
- L'estimation de la « prise en charge de patients » :
- Les contacts avec les autres institutions:
- Etc.

2. Liaisons inter institutionnelles – formation des praticiens

Le suivi au long court implique que nous devons envisager le traitement dans la durée, dans une vision évolutive avec tout ce que cela comporte d'aléas (rechutes, motivation en dent de scie, abandon du suivi puis reprise du traitement, nécessité d'un ou de plusieurs séjours en hôpital en cas de décompensation importante, etc.). Il est donc essentiel qu'au-delà des 4 institutions partenaires directs et de Canal J, Citadelle collabore également étroitement avec les hôpitaux, les généralistes, les pharmaciens, etc. pour permettre, in fine, un meilleur suivi des patients. Il est fondamental que les services, les professionnels se connaissent mieux de façon à pouvoir compter les uns sur les autres.

En ce sens, Citadelle organise, entre autre, les rencontres "Pratiques partagées" (avec **Alto-SSMG**) ainsi que d'autres formes de mise en réseau.

3. Prévention

L'expérience acquise initialement au contact d'usagers de drogues / de personnes dépendantes, particulièrement des héroïnomanes, a amené l'équipe du réseau à réfléchir à des stratégies de prévention primaire et secondaire. Interpellés par le monde des enseignants et des travailleurs sociaux confrontés aux jeunes consommateurs de produits stupéfiants, les travailleurs ont élargi leurs actions et se sont engagés dans des réflexions et des actions à leur égard.

Depuis 1997, un **partenariat est mis en place avec Canal J – AMO** pour réaliser différents programmes de prévention dans les milieux de vie des jeunes.

A côté du réseau clinique, et ce de façon complémentaire, Citadelle développe depuis 1997, avec l'AMO tournaisienne **CanalJ**, un **projet de prévention dans les milieux de vie des jeunes** (écoles, institutions de placement et d'hébergement, internats, maisons de jeunes, clubs sportifs, chapiteaux, dancings, quartiers, ...). L'essentiel du travail réalisé se fait directement avec les équipes pédagogiques, les responsables des lieux et les jeunes.

B. ATOUTS ET DIFFICULTÉS DU RÉSEAU CITADELLE – QUELQUES ÉLÉMENTS DE RÉFLEXION

Pour l'évaluation qui m'est demandée ce soir, je vais me limiter au « réseau Citadelle » dans son aspect clinique et pas à l'ensemble du « réseau tournaisien » ou « réseau du Hainaut occidental ».

Les atouts du réseau

Le cadre général : association autogérée pluridisciplinaire

Il nous semble que le type d'organisation institutionnelle de Citadelle, c'est-à-dire **non hiérarchique et autogérée**, est un facteur de réussite de Citadelle. Il permet une plus grande souplesse dans les initiatives, un plus grand dynamisme et une prise de part active de chaque travailleur dans les décisions et les orientations.

De plus, nous sommes un réseau constitué de membres issus de quatre centres différents, ce qui permet de confronter des visions différentes, d'apporter une grande richesse dans le travail et d'avoir des disponibilités différentes. La pluridisciplinarité permet d'obtenir des **approches différentes** et une **complémentarité entre chacun**.

Après les aspects cliniques de nos réunions hebdomadaires, nous discutons de points de coordination, c'est à dire des aspects législatifs, institutionnels, des activités, ... Ainsi, le travail en réseau qui se concrétise par ce moment de rencontre représente un atout majeur pour le professionnel qui souhaite travailler dans le domaine des dépendances, des assuétudes : **il s'agit de faire « plus » que le travail clinique proprement dit, ce qui permet in fine de le consolider** (notamment par les contacts avec les autres professionnels de services divers).

b. La réunion hebdomadaire

La réunion hebdomadaire

Pour permettre une liaison entre ces différents volets, axes de travail, les membres du « réseau » Citadelle et les travailleurs de l'ASBL participent aux **réunions d'intervision clinique et coordination du jeudi matin** au siège de Citadelle. Ces rencontres permettent de confronter leurs pratiques dans une approche multidisciplinaire du traitement. Chaque nouvelle demande de traitement (substitution principalement) y est analysée collectivement. Chaque premier jeudi du mois, la réunion est ouverte à tout professionnel externe qui souhaiterait participer.

L'intervision joue un rôle essentiel puisqu'elle permet d'aborder les points de vue médicale, psychologique et social de la demande de traitement. L'intervision clinique reste aujourd'hui encore le pivot central des activités de l'asbl. **C'est là que le « réseau » Citadelle prend forme.** La réunion clinique est, pour l'équipe un élément structurant essentiel. Alors que pendant le reste de la semaine, les praticiens sont dispersés dans leurs centres de consultation respectifs, elle oblige, le jeudi matin à s'arrêter sur les situations des patients, les nouvelles demandes.

Ces échanges sont particulièrement riches étant donné l'aspect tripartite (psy, médecin et assistante sociale) de la composition de l'équipe. Chacun peut y amener ses observations, ses questions à partir des entretiens avec les patients, à partir de leur situation particulière. La réunion est particulièrement utile pour réfléchir ensemble sur ce qui fut élaboré dans un premier temps avec le patient et sur ce qui doit encore être développé.

Procéder par niveaux

- Médical
- social
- puis psy

Au cours de l'intervision, les questions sont, dans un premier temps, essentiellement médicale et sociale. L'analyse psychologique se situe au cours des débats surtout dans un troisième temps.

Les patients sont d'abord demandeurs de résoudre des questions de souffrances physiques et des problèmes sociaux multiples (endettement, enfants placés, etc.). Ce sont donc les médecins et les travailleurs sociaux qui sont sollicités en première ligne et qui sont confrontés aux aléas, aux obstacles et aux mécanismes de répétitions dans lesquels les patients dits « toxicomanes » se retrouvent si souvent.

Travailler ensemble face au décrochage du patient

Lors de l'intervision, le médecin et le travailleur social, confrontés à une situation particulière (répétition d'échec, multiplication des points de rupture...), peuvent évaluer avec les autres membres de l'équipe, la trajectoire singulière de ce patient. Cela permet de réfléchir à ce qui fait échec. Le rôle des psychologues est ici essentiel en obligeant à sortir de la logique de **l'immédiateté** et de **l'urgence**.

Le travail d'équipe, tenu, depuis des années (et qui n'est pas toujours évident puisqu'il impose des contraintes), **permet de lutter contre le décrochage de certains patients toxicomanes**. Le travail d'équipe permet également d'effectuer des évaluations plus facilement qu'en travaillant de façon isolée. Les travailleurs ont suivi une formation spécifique en toxicomanie et se forment tout au long de leur pratique grâce aux échanges en intervision. Un médecin « isolé » aura moins d'opportunité face à toutes ces questions.

Par la mise à distance en introduisant du Tiers, le médecin qui est confronté à des demandes pressantes peut élaborer des pistes pour la poursuite du traitement.

Cela permet d'élaborer, à la fois, des clés de compréhension de ce qui se produit et des pistes d'actions/de parole pour la poursuite du traitement. Même si nous ne répondons pas à toutes les interrogations auxquelles nous devons faire face, il nous semble que ces réunions présentent des intérêts cliniques majeurs.

Je voudrais ici citer Claudine Sohie, psychologue psychanalyste, membre de Citadelle depuis ses débuts :

*« Plus qu'un simple échange d'informations, la supervision se veut inter-vision, elle favorise et privilégie l'instauration d'un tiers dont la fonction principale est de construire de manière incessante un cadre qui permettra de **sortir la toxicomanie de son auto-engendrement**. »*

Pour les professionnels membres du réseau, la réunion du jeudi permet, à titre illustratif :

- **d'évaluer les nouvelles demandes ainsi que l'évolution des traitements** en cours **en développant des angles de vues différents et complémentaires** entre l'approche médicale, psychologique et sociale,

- de **servir de référence** aux médecins qui, **vis-à-vis du patient**, peut invoquer **La Règle commune**, le fonctionnement de l'asbl pour imposer certaines modalités, certains changements en cours de traitement.
- De résoudre des **questions d'organisation interne** : présentation d'un nouveau médecin, organisation de relais entre prescripteurs pendant les congés de maladie prolongé, répartition des patients entre les services, modalités de prescription et de délivrance,...
- **D'estimer régulièrement la « prise en charge de patients »** assurée par le réseau : au cours de l'année 2006, il s'est avéré essentiel de pouvoir évaluer de façon précise et continue, du nombre de patients en suivi étant donné l'augmentation toujours croissante du nombre de dossiers. La modélisation obtenue a nécessité un comptage des patients en tenant compte d'une série de paramètres : durée des entretiens différente selon les médecins, fréquence des rendez vous (hebdomadaire / mensuel).
- une **formation** mutuelle au niveau médical, politique,... : échanges de conseils sur les médicaments prescrits, leurs avantages, leurs effets secondaires (en ce qui concerne les traitements de substitution mais aussi pour les usagers de cocaïne, de cannabis, etc., échanges d'informations relatives aux nouvelles tendances de consommation, les campagnes de réduction des risques, les formations, colloques...,
- De **se mettre en accord avec les exigences légales actuelles**. En fait, avant que la « loi méthadone » ne soit en vigueur, ce fonctionnement représentait une sorte de « **filet de sécurité** » **pour les médecins** qui pratiquaient dans le secteur.
- d'envisager **d'autres formes de prise en charge**, de créer un **interface avec la permanence, avec la prévention**
- **De favoriser les contacts avec des structures externes et notamment vis-à-vis du milieu hospitalier**

Pour le patient, le système des 3 rendez-vous et de l'intervision permet :

- de recevoir rapidement une réponse à sa demande (positive ou négative) : pour les traitements de substitution, l'équipe s'engage à fournir une réponse dans la semaine où il s'est présenté.
- de lui garantir une certaine garantie du travail thérapeutique proposé.
- et, l'intervision, en tant qu'aboutissement des trois entretiens préliminaires au traitement de substitution, permet que le patient connaisse d'autres professionnels que le médecin qu'il pourra contacter par la suite si le besoin s'en fait sentir.

2. Difficultés du réseau

Au niveau du patient

Le système en vigueur des trois entretiens pour les traitements de substitution est parfois perçu comme lourd, difficile, lassant, ... pour le patient.

Celui ci doit prendre plusieurs rendez vous et se rendre dans des lieux divers, devant « se plier » à l'exercice difficile de la narration de ses problèmes de consommation et de vie personnelle auprès de personnes différentes et dans des délais très courts. Ceci provoque parfois une perte de sens de ces entretiens chez le patient et nécessite que le professionnel qui le reçoit en troisième rang encourage à aborder d'autres choses encore que ce qui fut dit précédemment.

Ce qui n'est évidemment pas facile lorsque le patient n'est pas capable d'élaborer ni de verbaliser beaucoup.

Au niveau des professionnels membres du réseau

J'ai présenté les avantages du travail en réseau mais cela va sans dire, les difficultés que représente corollairement ce travail en réseau sont multiples. Je pointerai ce soir quelques-uns des éléments qui me semblent importants :

- **La lourdeur administrative** est parfois très forte : il faut rédiger des « Conventions de collaboration », résoudre des questions administratives diverses, rédiger de multiples rapports, dossiers...
- Les processus de décision sont complexes et provoquent une certaine lenteur. Les **difficultés d'harmoniser les points de vue** sont parfois telles que, à certains moments, il faut faire le deuil de vouloir régler tous les différends et de voir toutes les questions résolues en quelques réunions. Il faut parfois bien du temps pour arriver à un consensus. Comme le disait un de nos médecins, nous sommes parfois « au rythme du Pow-wow indien » et nous devons nous imposer de prendre le temps nécessaire pour s'accorder. Le mouvement de balancier entre le travail du clinicien qui rencontre en colloque singulier le patient et le travail en équipe qui nécessite de se concerter et de « se mettre d'accord » provoque une tension qui ne peut se résoudre rapidement par un coup de baguette magique.
- **Le manque de temps** : Augmentation du nombre de patients et en même temps médecine générale fort importante : d'où manque de temps alors que l'on a besoin de pouvoir en discuter, que les situations sont lourdes, le temps manque pour se concerter, se rassembler. On est alors parfois dans une sorte de « Cercle vicieux » : alors que l'on a besoin de l'équipe, on se retrouve seul à gérer des dossiers médicaux ou sociaux particulièrement lourds.

3. Les limites du travail en réseau : ce que le réseau ne permet pas...

Après avoir envisagé les aspects positifs et négatifs du travail en réseau, je voudrais souligner également quelques limites qui se posent à nous malgré les efforts de concertation, la formation, ...

- **Nous ne nous pouvons jamais aider véritablement quelqu'un qui ne formule pas de demande particulière.**

Bien sûr, il y a le cas du jeune qui, poussé par ses parents ou sa copine, finit par y croire lui-même et à venir spontanément au rendez-vous mais il y a, plus souvent, le leurre du « sauvetage forcé » qui risque de mettre en difficulté tant le patient que le thérapeute lui-même qui aura l'impression que tous les efforts sont réduits à néant si le traitement n'est pas suivi de façon régulière ou si le patient reste dans une situation sociale, psychologique difficile, ...

- Il est très d'avis à vis des patients, **la difficulté d'établir, au-delà du traitement médicamenteux, une relation dont on espère qu'elle soit thérapeutique.**

Pour certains patients, il est extrêmement difficile de verbaliser, de parler. Et cela peut peut-être se comprendre par l'analyse de la toxicomanie elle-même.

Je voudrais ici citer Nadine van den Broeck : *Pour le toxicomane à l'héroïne par exemple, nul risque relationnel... ce dont il manque, c'est d'un objet, il ne dit d'ailleurs jamais " tu me manques " mais " je suis en manque ". C'est-à-dire je sais exactement ce qu'il me faut pour me combler.*

Rédigé à Tournai, le 25/04/2007 en vue de la soirée Alto dans le cadre des formations « Accompagnement des patients toxicomanes par le médecin généraliste ». Le Travail en réseau – Atouts et difficultés.

Eléonore de Villers
Coordinatrice de Citadelle

une demande...	Un service...	Un contact...
<p>toute personne en questionnement ou souffrant de problèmes de dépendance</p> <p><i>alcool, héroïne, cannabis, ecstasy...</i></p> <p>...en recherche d'un conseil, d'une orientation ou d'un traitement médical, une aide psychologique, un suivi social</p>	<p>⇒ <i>par téléphone ou sur place, une personne vous écoute, vous accueille, vous oriente.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Premier accueil, écoute, information, orientation <p>⇒ Les médecins, psychologues et assistantes sociales vous reçoivent dans leur centre de consultation respectif (tous situés à Tournai).</p> <p>⇒ Ils peuvent vous proposer :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Traitement de produit de substitution, ➤ Psychothérapie liée à une problématique d'assuétude, ➤ Aide sociale gratuite <p>Pour les traitements de substitution, il est demandé de consulter trois personnes (dont le prescripteur) avant la prise en charge.</p> <p>Délais rapides d'accueil. Pas de conditions d'accès. Tarifs démocratiques pratiqués dans chacun des centres (mais variables selon les spécificités).</p>	<p>Eléonore de Villers Coralie Vantomme 135, rue de la Citadelle, Tournai 069/84.04.54 ou 0494.69.14.12</p> <p>permanence de 14 à 18 h. lundi à vendredi</p> <p>Pour une consultation, toute personne peut directement s'adresser au centre de son choix en précisant qu'il s'agit d'une demande dans le cadre de « Citadelle » :</p> <p>Maison médicale de Tournai, 069/22.60.93, rue du vieux chemin d'Ere, 9 Nadine Van den Broeck (MG, psychanalyste) ; Alex Forro (MG) ; Annie Grosse (MG) ; Daniel Lejeune (MG) ; Caroline Callens (AS).</p> <p>Maison médicale le Gué, 069/22.28.37, rue St Piat, 56 Sophie Petry (MG) ; Angélique Decaux (MG) ; Olivier Mariage (MG), Pierre vandeveldé (MG), Coralie Ladavid (AS),</p> <p>Service de Santé Mentale du Tournaisis, 069/22.05.13, rue Beyaert, 59 Claudine Sohie (psychologue, psychanalyste), Gwénaëlle Lefèbvre (psychologue)</p> <p>Centre Provincial de Guidance Psychologique, 069/22.72.48 rue de l'Athénée, 21 Rudy Depasse (psychologue, directeur).</p>
<p>Pour les équipes éducatives qui souhaitent une information sur les drogues, leurs usages, la prévention.</p> <p>Pour les ados inquiets pour un copain, pour eux-mêmes ; ou qui doivent faire un travail d'étude sur les dépendances</p>	<p>⇒ Pour agir sur la vie des jeunes et sur leurs milieux de vie (écoles, internats, hébergement), les travailleurs en PREVENTION (Citadelle-Canal J) proposent :</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Un travail en milieu de vie des jeunes (écoles, quartier,...) avec les enseignants, les adultes référents ➤ L'accueil des jeunes à Citadelle ou à Canal J et ➤ Des "Rencontres parents" (avec la Ligue des Familles) ➤ Un travail de réduction des risques en milieu festif (PRISM). 	<p>Emmanuelle Doye, Damien Bael, Vanessa Salaun</p> <p>135, rue de la Citadelle, 7500 Tournai Tél. et Fax : 069/23.48.39 www.citadelle-asbl.org prevention@citadelle-asbl.org</p>
<p>Pour les professionnels de la santé qui souhaitent se former, établir une collaboration, demander des informations sur citadelle pour un transfert de patient...</p>	<p>Citadelle organise</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ les rencontres "Pratiques partagées", ➤ des groupes cliniques thématiques, <p>ainsi que d'autres formes de mise en réseau.</p> <p>L'asbl dispose également d'une bibliothèque thématique.</p>	<p>Eléonore de Villers Coralie Vantomme 135, rue de la Citadelle, Tournai 069/84.04.54 ou 0494.69.14.12 www.citadelle-asbl.org info@citadelle-asbl.org</p>