



RAPPORT ACTIVITES 2017

ANTENNE REGION WALLONNE

Rue Louis Loiseau, 39
5000 NAMUR
Tél: 081 / 81 31 99
www.cancerpsychologie.be

SOMMAIRE

1. INTRODUCTION	2
1.1 Quelques lignes pour (re)situer notre action	2
1.2 Un regard rapide sur l'activité 2017 en région wallonne.....	3
2. COMPOSITION ET FONCTIONNEMENT GENERAL DE L'ASSOCIATION	5
2.1 Organigramme.....	5
2.2 Fonctionnement général.....	6
3. LES DISPOSITIFS DE GROUPE EN CHIFFRES ET TABLEAUX	7
3.1 Espaces Papillon.....	7
3.2 Espace Enfants/Adolescents à l'hôpital (Namur).....	12
3.3 Espace Familles.....	15
3.4 Groupes de paroles: Aidants proches/ Deuil.....	16
3.5 Espace Entre-Temps	17
4. SUIVIS/REPONSES INDIVIDUELS	19
4.1 Consultations.....	19
4.2 Travail d'écoute téléphonique.....	23
5. EXPERTISE de L'ASSOCIATION	24
5.1 Formations/ Supervisions / Interventions	24
5.2 Travail sur la réalisation d'un livre.....	26
6. DEMARCHES NON ABOUTIES /EN REORIENTATION A CE JOUR	27
6.1 Ouvertures en Région Wallonne.....	27
6.2 Partenariats avec des professionnels du management.	28
7. COMMUNICATION	29
7.1 Newsletter.....	29
7.2 Facebook.....	29
7.3 Livres.....	30
7.4 Passages radio / télévision.....	30
7.5 Site internet.....	30
8. PERSPECTIVES	31

1. INTRODUCTION

1.1 QUELQUES LIGNES POUR RE(SITUER) NOTRE ACTION

Depuis sa création, l'Asbl Cancer et Psychologie s'inscrit dans une démarche pionnière en s'appuyant sur des valeurs fortes. Elle continue à se préoccuper avant tout de la résonance psychique de la maladie grave et du deuil, tant au niveau individuel qu'au niveau de l'entourage familial ou des professionnels qui les accompagnent.

Aujourd'hui plus que jamais, il nous semble essentiel de lutter contre la dépersonnalisation, la non-implication, la résignation et la solitude du malade, de l'endeuillé et de ses proches. Le travail de longue haleine s'inscrit inexorablement dans le champ de l'accompagnement d'enfants /adolescents concernés par la maladie grave et ou le deuil d'un proche. Il trouve son sens également dans le soutien aux patients et aux professionnels engloutis eux aussi par cette effraction de la maladie grave et du deuil.

L'apparition du cancer, de la maladie grave, et du deuil font effraction dans l'équilibre psychique de la personne et de sa famille. La confrontation à la mort et à la maladie grave sollicite chez chacun de nous des émotions et des questionnements profonds, que ce soit au niveau personnel, familial ou professionnel.

Dans ce type de circonstances, l'association insiste avec ses moyens et ses ressources, ses actions et ses dispositifs particuliers pour reconnaître, considérer et soutenir chacun(e) dans son cheminement propre et unique quels que soient les difficultés, le temps, les obstacles perçus ou vécus.

L'accompagnement se construit avec l'objectif d'entendre le retentissement intérieur de la maladie ou du deuil. Il vise à aider la personne ainsi que sa famille à en élaborer quelque chose, dans le respect de son propre rythme, en considérant son chemin unique et en soutenant ses propres ressources. Cet accompagnement vise aussi à consolider et/ou à renouer les liens intrafamiliaux et intergénérationnels que la maladie ou le deuil tendent à distendre ou à malmener.

L'association met à disposition des espaces vivants et créatifs visant à soutenir l'expression, la circulation de la parole, à nourrir les liens malgré la maladie, la perte, le deuil.

L'espace enfants/adolescents (EEA), l'espace papillon (EP), la mise en place (certes encore un peu poussive en cette année) de groupes de parole représentent ces dispositifs de soutien groupal, véritables démarches originales. Cela reste après des années de pratique, des formes d'accompagnement, pensées et adaptées au mieux à la situation de chacun (écoute, entretiens individuels, familiaux, de couple, parent-enfant, famille/soignants...).

Enfin, dans un contexte d'hyper-professionnalisation des compétences, nous voulons continuer à soutenir les soignants de première ligne par l'intermédiaire d'outils de travail (supervisions, formations) qui visent à les aider à être plus justes avec eux-mêmes et à mieux accompagner les personnes en souffrance et/ou en questionnement.

L'accueil que Cancer et Psychologie propose, vise le maintien de la qualité d'une présence pour qu'une rencontre puisse avoir lieu. Entre soi et l'autre et, plus essentiellement encore, entre soi et soi. Et cela, que ce soit pour le malade, l'endeuillé, sa famille, ou les soignants qui les accompagnent.

L'intensité de l'investissement dans le travail d'accompagnement est dès lors à souligner, que ce soit dans l'animation de groupes, dans l'accompagnement d'un cheminement individuel ou dans l'accompagnement des professionnels.

1.2 UN REGARD RAPIDE SUR L'ACTIVITE 2017 EN REGION WALLONNE

La structure du rapport 2017, sera relativement identique à celle de l'exercice précédent. L'activité en elle-même est restée relativement stable mais elle permet également d'avoir une référence visuelle (tableaux) comparative et lisible plus directement.

En regardant les chiffres, on ne note pas de changement fondamental dans l'activité générale. L'Espace Enfants/adolescents (EEA) en dépit des difficultés et de la charge de recherche pour son subventionnement confirme année après année que son action indispensable et efficace dans le milieu (hospitalier) namurois.

Les Espace Papillon (EP) répondent toujours (pleinement selon les retours) aux objectifs et au soutien des enfants/adolescents confrontés au deuil d'un proche.

Le travail d'accompagnement individuel n'est pas en reste surtout si on le met en lien avec les plages restreintes de disponibilité des psychologues qui travaillent pour l'association.

Nous restons toujours cependant sans piste concrète et observateurs un peu fragiles et impuissants face à cette croissance à la fois de personnes en réelle demande mais qui sont en situation sociale précaire ce qui ne facilite pas le constat des ressources financières défailantes entre les recettes et les dépenses notamment consacrées à ces situations de fragilité.

En dépit d'une prise de position et de messages clarifiés dès la demande, nous subissons également comme une quantité d'autres praticiens de la santé ou de l'aide, le désistement non anticipé des rendez-vous (individuels ou collectifs) qui ont tendance à l'usure à plomber notre regard bienveillant et surtout à apporter des aides à priori bien nécessaires au vu des premiers éléments en notre possession.

Cela reste un réel problème sociétal pour lequel nous n'avons pas de recette miracle en dépit d'un durcissement du ton.

Nous mentionnons ces remarques parce qu'elles participent à notre réalité institutionnelle et associative mais également parce que cela contribue aux difficultés financières de l'antenne wallonne (avec notamment la diminution du subside facultatif).

On constate aussi que les perspectives de mise en place de groupe de parole ont pris du retard dans leur élaboration et concrétisation. Ce n'est à nos yeux pas par manque d'investissement ou d'audace mais il faut bien se rendre compte que les psychologues intégrés aux équipes ont déjà une activité salariale importante et leurs disponibilités aux actions de l'association ne sont pas élastiques.

Il faut dès lors, comme pour tout projet d'ailleurs, avancer en s'appuyant sur leurs disponibilités car l'engagement aux valeurs et objectifs de l'association restent plus que jamais bien ancrés.

Le bouleversement institutionnel se situe davantage sur le pôle bruxellois avec des implications en cascade qui ont touché également le fonctionnement de l'antenne wallonne. Début d'exercice la coordinatrice bruxelloise d'une part, le communicant d'autre part ainsi que 2 psychologues indépendantes décidaient pour des raisons multiples de quitter l'antenne bruxelloise. Bouleversement organisationnel qui a suscité un questionnement inéluctable et a amené l'association à faire une analyse poussée.

Ce travail d'analyse a pris du temps : il fallait tenter de remédier à un constat interpellant mais aussi lancer un appel pour trouver des remplaçants aux postes de coordination et de communication. Cet effet interne à l'équipe bruxelloise a également provoqué des conséquences un peu inattendues au niveau du Conseil d'Administration. Ce dernier a pris note de manière surprenante du départ de 2

administrateurs impliqués depuis des années dans l'association et qui, avec ce geste ont laissé un vide important. L'association perdait l'impact de leurs actions, leur expérience et les liens de leur réseau.

Le CA s'est progressivement mobilisé pour retrouver de nouveaux administrateurs et a tenté de redéfinir avec l'implication de la coordination wallonne, les axes prioritaires de son fonctionnement. Ce n'est réellement qu'à la mi-année que la machine s'est progressivement relancée. En quoi ces multiples bouleversements en cascade ont-ils impacté l'activité de la région wallonne ?

Si, dans le développement des activités et des projets, l'antenne wallonne a poursuivi son bonhomme de chemin de manière autonome et indépendante, les deux salariés de l'antenne (secrétaire et coordinateur) ont néanmoins été embarqués dans la gestion de la crise. Ils ont participé à l'analyse de la situation mais aussi à la recherche d'un nouveau communicant. L'équipe wallonne a aussi régulièrement soutenu la responsable administrative bruxelloise isolée dans une série de tâches, ainsi que le reste de l'équipe des psychologues indépendants un peu abasourdis par cette situation.

A titre d'exemple, nous pouvons relever une conséquence essentielle : le retard important pris en termes de communication et de recherches de nouveaux subventionnements. C'est le cas pour assurer le fonctionnement de l'EEA mais aussi le travail de prospection lié à l'édition d'un livre en voie d'élaboration en région liégeoise.

C'est aussi, autre répercussion, un frein à la démarche de promotion et de diffusion relative plus spécifiquement aux groupes de paroles (adultes endeuillés /aidants proches de patients gravement malades,...).

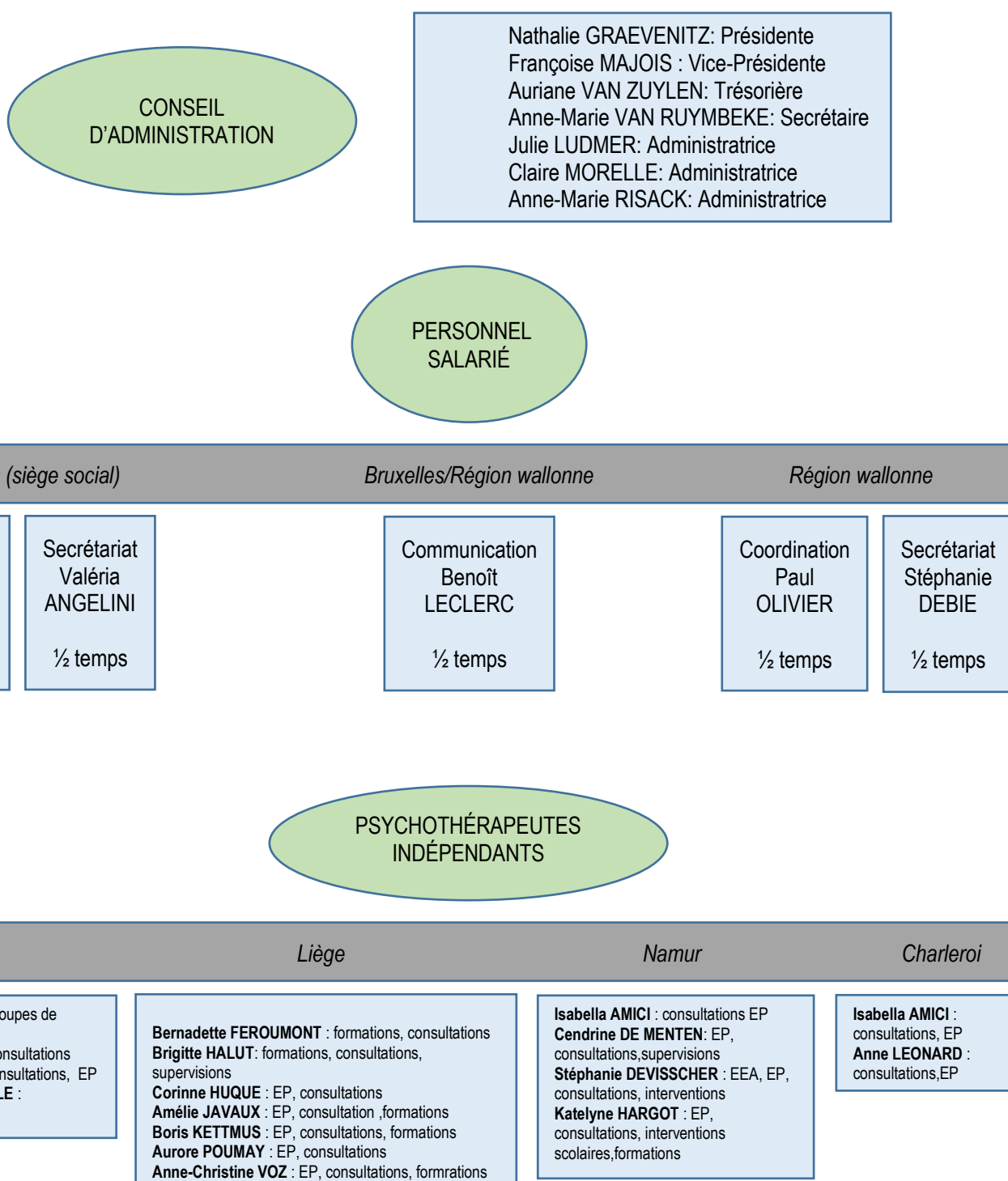
Notre pôle de communication est déjà décentralisé, mais son arrêt durant plusieurs mois (sans évoquer l'indispensable temps d'adaptation) ralentit de manière conséquente notre travail de recherche, de reconnaissance et de visibilité.

Progressivement, la collaboration s'est construite adéquatement mais il a fallu tenir compte du temps nécessaire au processus de collaboration et des priorités définies par le nouveau CA lui aussi progressivement reconstitué.

2.COMPOSITION ET FONCTIONNEMENT DE L'ASSOCIATION GENERALE

2.1 ORGANIGRAMME

Après avoir mentionné ces bouleversements institutionnels, il semble important de proposer une vue globale et actualisée de l'organigramme de l'association. En voici sa représentation.



2.2 FONCTIONNEMENT GENERAL

Cette double restructuration (CA et équipe de Bruxelles) a amené l'association à prendre le temps de redéfinir certaines modalités de fonctionnement. La coordination wallonne s'est impliquée pour échanger avec son homologue bruxellois et tracer certaines zones de collaboration directe et concrète. Ceci dit, il a fallu attendre largement la deuxième partie de l'année (le temps qu'une nouvelle coordination soit choisie à Bruxelles et que l'AG nomme de nouveaux membres) pour que les premières bases d'échanges commencent à s'élaborer.

Ce fut le cas par exemple sur la réactualisation des conventions avec les psychologues indépendant(e)s, à propos d'une réflexion sur une position institutionnelle dans la réalité actuelle des Soins Palliatifs ou encore par exemple sur la mise en place d'une concertation inter-équipes quant à l'animation des EP.

A chacune de ses « thématiques », le CA a tenté quant à lui de déléguer un(e) de ses membres non pas en termes de contrôle mais afin de faire le lien avec le conseil. Ce nouveau fonctionnement fut un peu laborieux à mettre en place parce que confronté aux réalités de disponibilités à la fois personnelles et communes mais intéressante dans la création d'un lien ainsi que dans la teneur de certains échanges.

Par ailleurs avec cette nouvelle mise en route, le CA a adopté lors de ce second semestre un rythme de travail assez élevé en organisant une rencontre quasi mensuelle et en invitant systématiquement les coordinations à échanger avec eux sur les questionnements et réalités du terrain.

A l'issue de ces premiers mois de fonctionnement nous ne pouvons pas encore en évaluer sa pertinence et son adéquation. Il se confronte à la réalité de l'association (surtout vis-à-vis de la région wallonne et de l'ampleur de certains projets au regard de temps de travail réduits ou limités).

Arriver à en mesurer l'efficacité réelle et la plus juste possible sera sans doute un enjeu assez majeur de l'année 2018.

3. DISPOSITIFS DE GROUPE EN CHIFFRES ET TABLEAUX

3.1 ESPACES PAPILLON (E.P)

Petit rappel du dispositif :

Les Espaces Papillon proposent d'accueillir en groupe fermé (les mêmes participants tout au long de la procédure) des enfants ou adolescents endeuillés par la perte d'un proche. L'optique est préventive afin d'éviter que le deuil déjà traumatisant ne prenne des formes pathologiques.

Animé par deux psychologues formés spécifiquement à l'accompagnement du deuil, l'espace propose un cadre sécurisant destiné à donner confiance voire à libérer la parole et les émotions si l'enfant/l'adolescent le souhaite.

L'utilisation de médias créatifs (dessins, livres, bricolages,...) peut servir d'intermédiaire ou d'outil favorable à l'expression et ou à la mise en relation avec les « pairs » du groupe et des animateurs.

La procédure complète comprend un entretien préliminaire (avec parent ou adulte responsable souvent), 5 à 6 séances de 2 h30 à 3 heures et un entretien de clôture pour faire une évaluation.

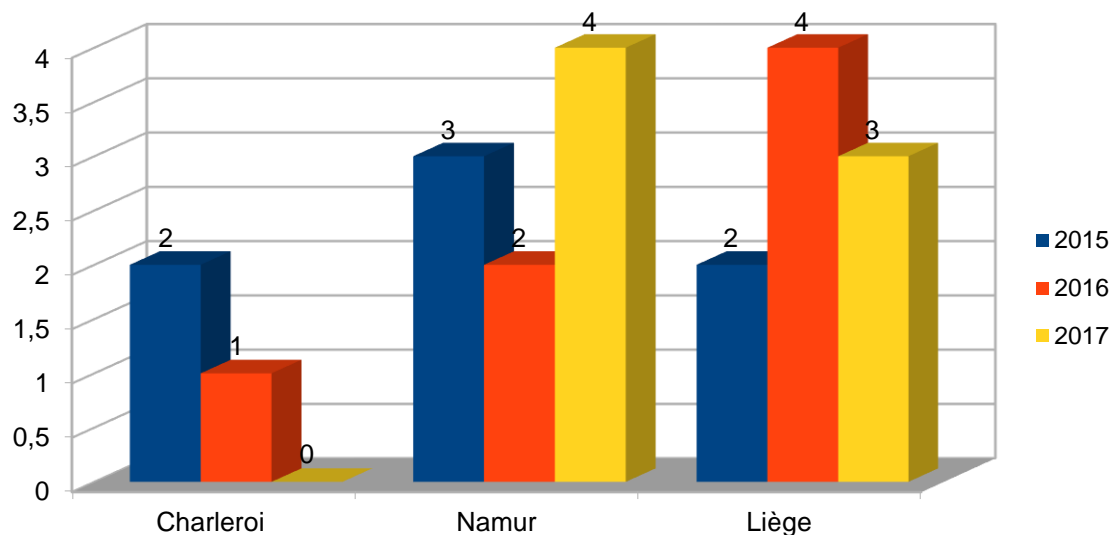
Au fil des exercices, les objectifs restent identiques :

- Accompagner l'enfant /adolescent dans la confrontation à la mort
- Permettre de nommer et de vivre les émotions
- Se retrouver avec des « pairs » qui sont dans une situation semblable et ne pas se sentir seul et isolé (et ce même si évidemment chaque traversée est unique et personnelle)
- Favoriser le partage des émotions de chacun au sein de la famille
- Prévenir des deuils pathologiques ou compliqués dans des situations de deuil où l'enfant/adolescent est de plus ou plus souvent confronté directement à des décès violents
- Sensibiliser l'entourage de l'enfant /adolescent et de façon plus générale la société au vécu de l'enfant /adolescent face à la perte.

Il est important de rappeler que ce dispositif vise également à soutenir la famille ébranlée par le deuil. Proposer des outils à l'enfant /adolescent élaborés en sécurité avec des pairs lui permet de se sentir acteur lors des échanges familiaux sur une thématique encore trop souvent scellée. Ces outils qui appartiennent à l'enfant /adolescent peuvent lui être utiles pour participer à la communication intra – familiale.

Tableau 1 : Nombre d'EP par antenne sur les 3 dernières années

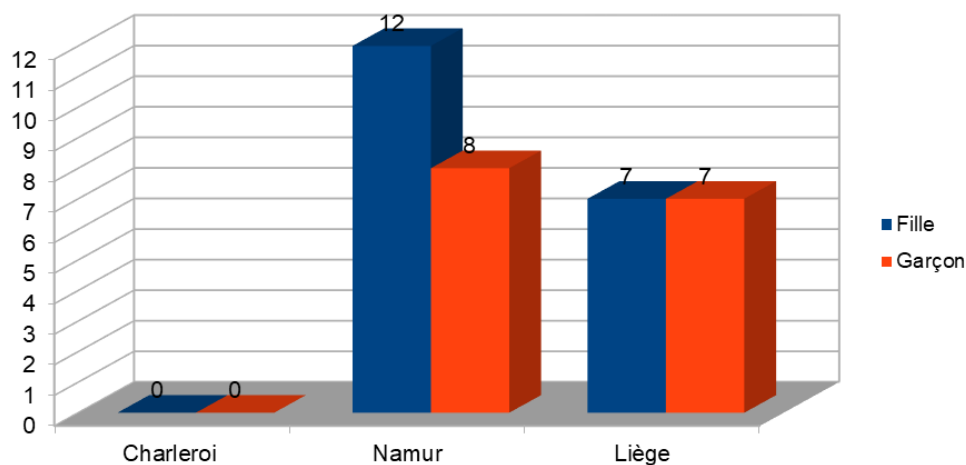
Nombre d'EP en 2017 en RW par antenne



OBSERVATIONS 2017: Le nombre d'EP reste identique mais inversion entre Liège et Namur. Pas d'EP à Charleroi (moins de demandes et orientées parfois sur Namur)

Tableau 2 : Nombre d'enfants /adolescents accompagnés en EP en RW par sexe toutes antennes confondues en 2017

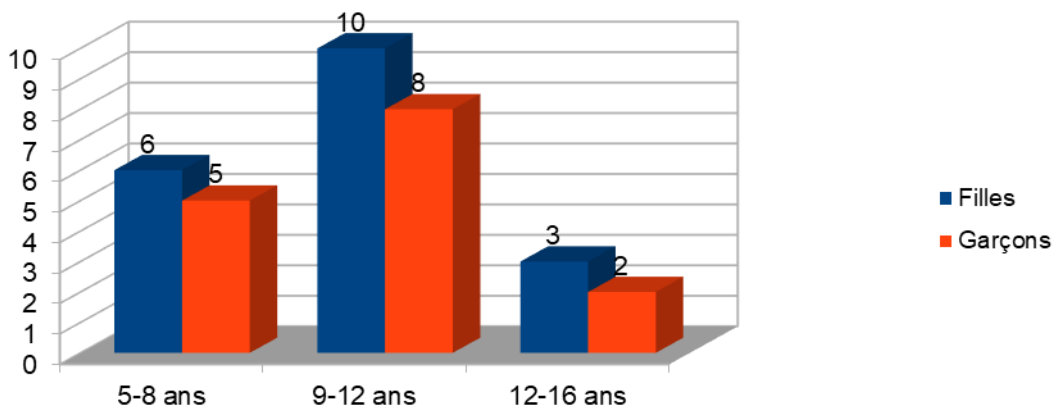
Nombre d'enfants/ados en EP en RW par antenne et par sexe



OBSERVATIONS 2017 : Equilibre sur Liège, un peu plus de filles sur Namu

Tableau 3 : Nombre d'enfants/adolescents en EP par tranche d'âge et sexe toutes antennes confondues en 2017

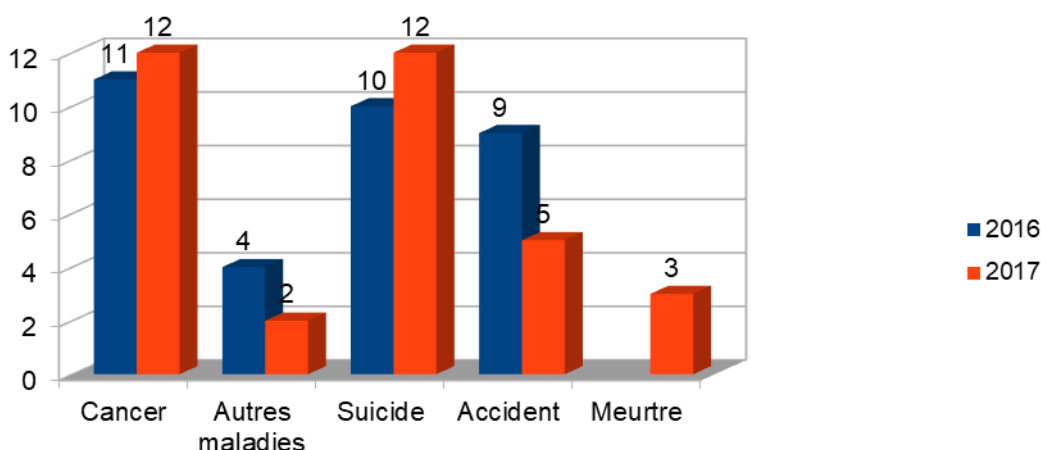
Nombre d'enfants en EP toutes antennes confondues, par tranche d'âge et par sexe



OBSERVATIONS 2017: Le nombre d'enfants accompagnés reste le plus important avec un peu plus de filles

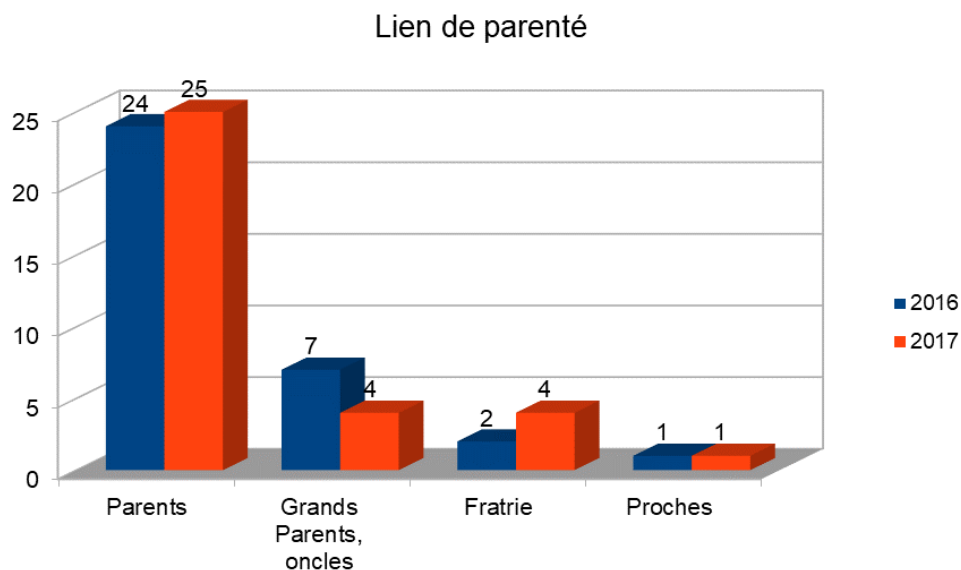
Tableau 4 : Origine du décès en 2016 et 2017 toutes antennes confondues

Origine des décès



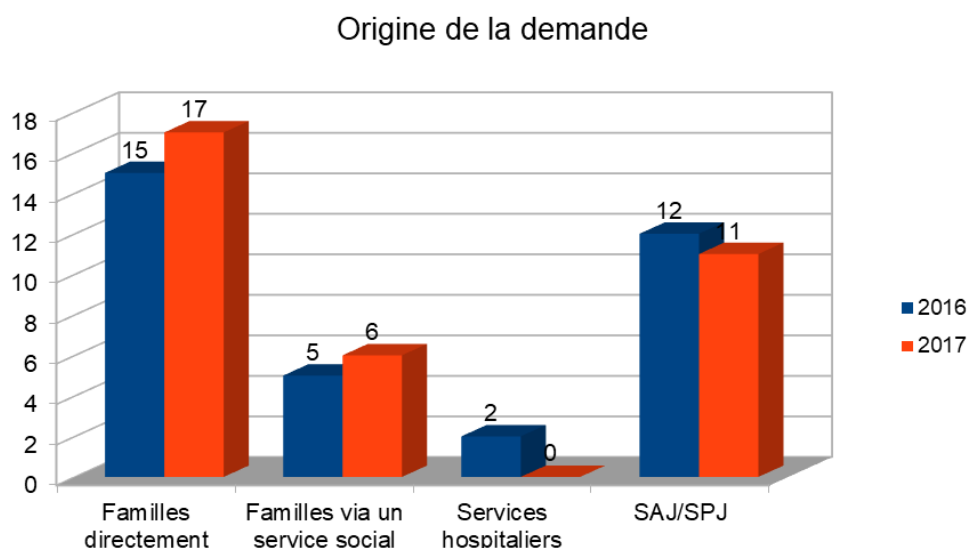
OBSERVATIONS 2017: L'origine des demandes relatives à des décès violents (suicide et meurtres) continue à croître et nous interpelle.

Tableau 5 : Lien du défunt qui l'unissait aux participants des EP 2017 toutes antennes confondues



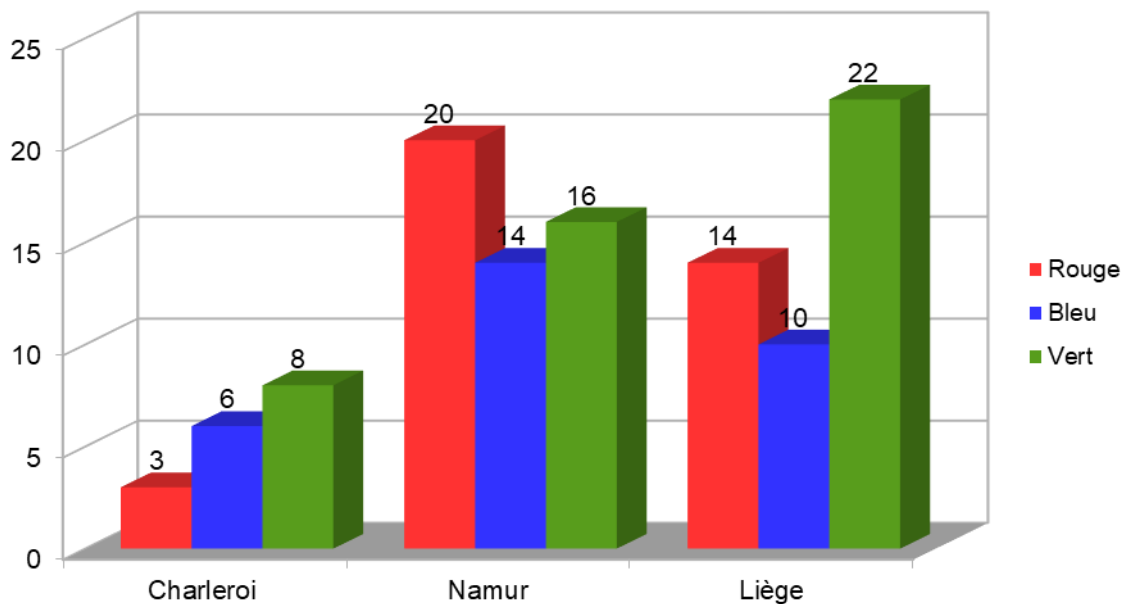
OBSERVATIONS 2017 : Même observation qu'en 2016. La famille proche reste évidemment le noyau prioritaire concerné par les demandes d'EP, même bien entendu dans des situations de familles recomposées.

Tableau 6 : Origine de la demande formulée qui aboutit en 2016 et 2017 à un EP toutes antennes confondues



OBSERVATIONS 2017: Si les demandes émanant de la famille restent majoritaires, nous pouvons constater le nombre conséquent de demandes concernant des enfants pris en charge par la SAJ/SPJ

Tableau 7 : Photographie quantitative des demandes en 2017 formulées dans le cadre d'un éventuel EP par antenne wallonne.



Rouge = Nombre de demandes aboutissant à un EP

Bleu = Nombre de demandes qui, suite à un entretien préliminaire ont abouti à une autre aide

Vert = Nombre de demandes qui se sont effacées en chemin sans rappel des familles

OBSERVATIONS: Ce tableau vise à donner un aperçu plus global du suivi des différentes demandes

3.2 ESPACE ENFANTS/ADOLESCENTS A L'HOPITAL (NAMUR)

Pour rappel, l'Espace Enfants /adolescents (EEA) est un dispositif qui permet aux enfants /adolescents visiteurs d'un proche hospitalisé et porteur d'une maladie grave. Dans la même veine que pour les EP, l'idée est de mettre en place un espace au sein du service hospitalier qui permette aux enfants et adolescents qui le souhaitent mais également aux patients ou leur famille de trouver un espace (temps et lieu) d'expression des émotions et des questions face à l'effraction de la maladie grave.

C'est une attention spécifique réservée prioritairement aux enfants et adolescents qui peuvent se confronter à leurs propres questions, à leurs propres peurs, peut-être à celles véhiculées par leurs proches.

Ils peuvent utiliser ou non des médias créatifs pour soutenir leur démarche et décider d'une semaine à l'autre (l'espace est ouvert une après-midi /semaine) de passer la porte ou non, de rester ou non, de parler ou non, mais de se sentir écoutés, entendus, en démarche juste avec eux-mêmes....

Régulièrement signalé dans les rapports précédents, la situation de ce dispositif (pour rappel initié en CFWB par notre association), connaît des enjeux paradoxaux.

Abandonné (comme tous les autres EEA) par la Plan National Cancer depuis 3 ans, le projet garde une grande vitalité et une utilité indéniable reconnue et défendue au sein même de l'hôpital. Le partenariat « structure interne (Ste Elisabeth) » et « externe (Cancer et Psychologie) » est une réelle richesse, chaque structure se nourrissant du regard et des spécificités de l'autre pour accompagner ces enfants /adolescents et familles confrontées à la maladie grave à l'hôpital.

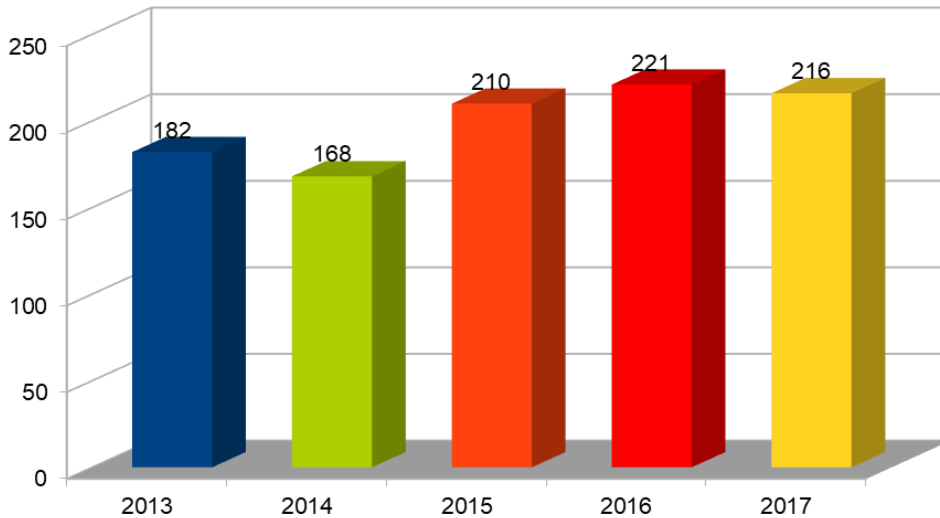
Un paradoxe essentiel tient dans le fait que ce projet accessible à tous et gratuit financièrement se trouve dans l'obligation de dénicher en permanence les moyens et les ressources financières (au final loin d'être démesurés) pour assurer son fonctionnement.

Un autre paradoxe que nous voulons signaler est lié à la politique de « santé » qui induit inexorablement des séjours hospitaliers de plus en plus réduits au profit d'une prise en charge ambulatoire plus largement sollicitée. Ce sont des arguments économiques qui dirigent cette politique de santé même si la perspective ambulatoire et le fait que les patients soient davantage considérés et accompagnés chez eux peuvent être perçus positivement.

Or, en dépit de ces remarques, nous observons que la fréquence des passages à l'EEA à Namur reste d'une grande stabilité. Les séjours (longue durée) ont drastiquement diminué ce qui conforte l'idée que les enfants/adolescents concernés par ces situations, ont moins d'opportunités de rendre visite à l'hôpital. Nous n'avons pas suffisamment d'éléments fiables que pour en formuler des hypothèses solides mais c'est un constat qui nous semble confirmer le sens, l'utilité et la vitalité de ce projet à Namur

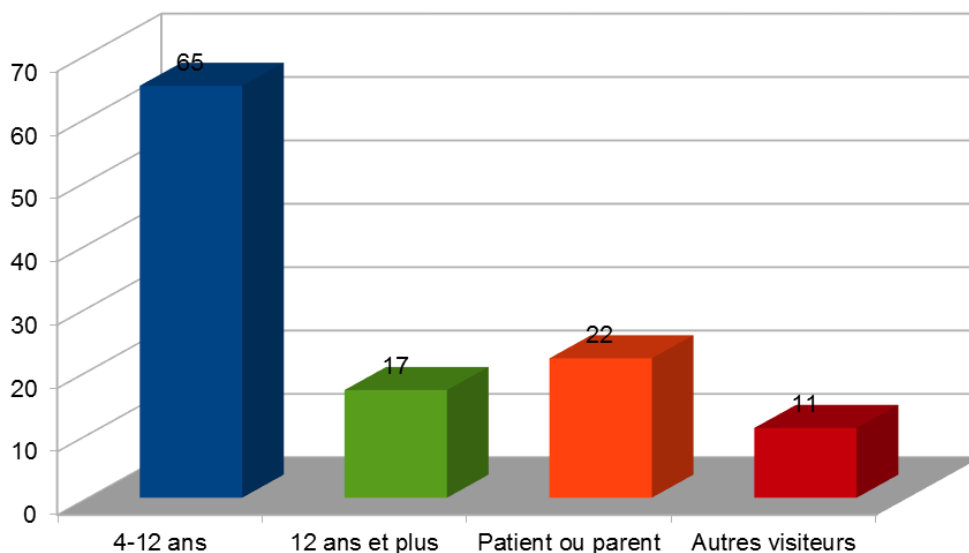
Cette réalité exige de notre part une grande complicité avec Ste Elisabeth mais aussi une dépense d'énergie énorme et une recherche permanente pour tenter d'assurer une pérennité au projet. Nous joignons une série de tableaux relatifs à l'activité EEA à Namur.

Tableau 1 : Evolution des passages /participants à l'EEA de Namur sur les 5 dernières années



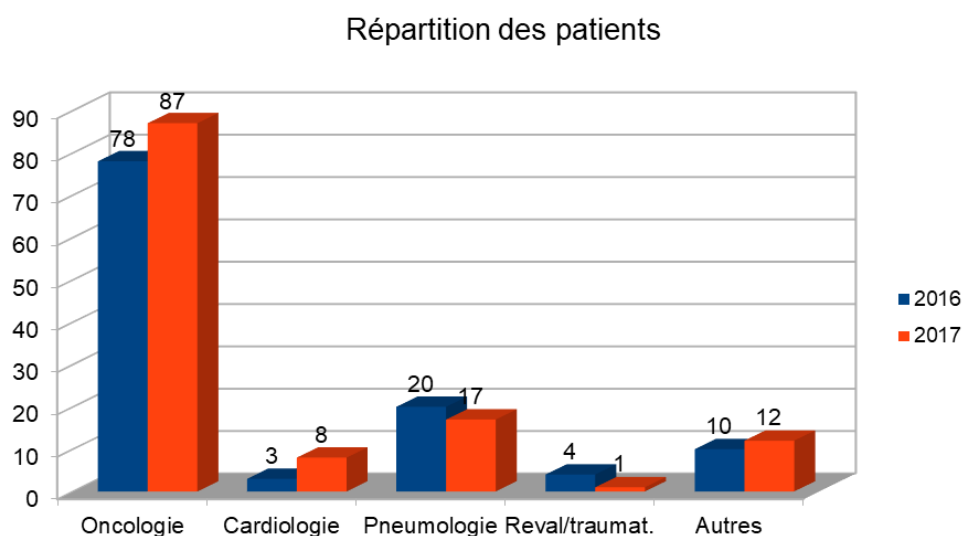
OBSERVATIONS 2017: La fréquence reste stable et importante (en comparaison avec d'autres EEA en région wallonne. Signalons qu'il y a 125 participants différents sur les 216 visites.

Tableau 2 : Répartition des passages/participants à l'EEA de Namur en 2017 selon leur âge ou leur fonction. Tableau reprenant les 125 personnes différentes (des 216 passages de l'année)



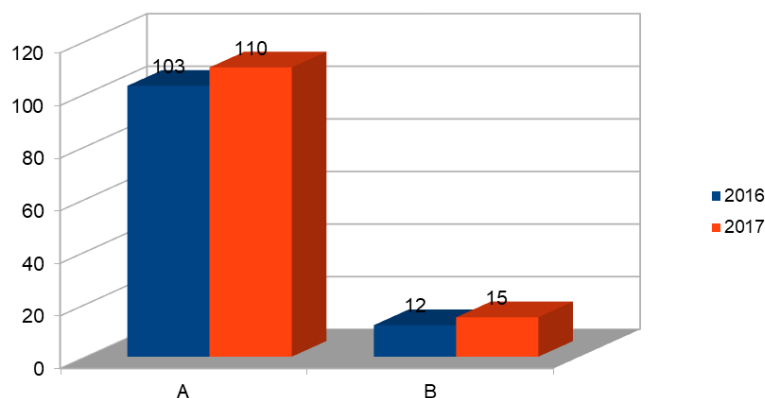
OBSERVATIONS 2017: Majoritairement ce sont des enfants qui fréquentent l'EEA, davantage que des adolescents. Notons cependant le passage de plusieurs parents et ou patients hospitalisés qui accompagnent ou non d'ailleurs leurs enfants lors de la visite à l'espace.

Tableau 3 : Répartition des services concernés (où le patient est hospitalisé) par le passage des participants à l'EEA de Namur en 2016 /2017



OBSERVATIONS : De manière significative et logique vu l'implantation de l'EEA dans la sphère oncologie, ce service est le plus concerné. Le service pneumologie l'est également, notamment sans doute parce que certains patients sont traités avec des composantes liées au cancer.

Tableau 4 : Indication en 2016 / 2017 du lien entre le participant EEA et le patient hospitalisé ou soigné à Ste Elisabeth à Namur (Tableau sur 115 et 125 personnes différentes)



A = participants qui lors de leurs passages avaient un proche encore hospitalisé ou en traitement à Ste Elisabeth à Namur en 2016 et 2017

B = participants qui lors de leurs passages n'avaient plus un proche encore hospitalisé ou en traitement à Ste Elisabeth à Namur en 2016 et 2017

OBSERVATIONS 2017: Le tableau cherche simplement à indiquer que 10% des participants viennent ou reviennent dans le service EEA alors que leur proche n'est plus directement concerné par l'hospitalisation/ traitement à Ste Elisabeth. Pour nous c'est un signe de sens et de reconnaissance de l'espace pour une série de situations/demandes

3.3 ESPACE FAMILLES

Pour rappel, sous cette dénomination nous reprenons des accompagnements qui peuvent englober de manière spécifique et cadrée, concernant des familles ou plusieurs membres d'une même famille en nous appuyant sur l'expérience des EP, sur sa structure et ses modalités.

L'accompagnement potentiel est effectué par un binôme de psychologues dans une procédure calibrée dans le temps et dans un rythme défini au moment de la rencontre initiale et de la formulation de la demande.

Pour cet exercice 2017, on peut signaler que deux demandes pouvaient être inscrites dans ce champ d'activités.

1° La première se passe à Liège et finalement ne s'est pas opérationnalisée ou concrétisée. Nous sommes interpellés pour une demande pas clairement formulée au départ d'accompagnement deuil suite au décès inopiné d'un enfant de 4 ans. La demande est transmise par un service social. Lors de la première rencontre la maman est présente avec 3 (6 ans / 8 ans et presque 10 ans) de ses 5 enfants encore vivants.

L'entretien montre que cette maman bienveillante et attentive à ses enfants (elle laisse un réel espace d'expression et de mouvement) évoque surtout des demandes et des « besoins » pour les absents de la famille à savoir le papa et les deux adolescents. Bizarrement c'est comme si cette répartition physique mais également verbalisée évoquait une répartition (scission ?) du noyau familial. Impression ou hypothèse non confirmée par les propos gentils et bienveillants de la maman.

A l'issue de cette rencontre le binôme de psychologues propose à cette maman de mettre en place un deuxième rendez-vous en insistant sur la présence globale de la famille. La maman a bien relayé cette proposition et un deuxième rendez-vous (3 semaines plus tard) a été programmé.

De manière un peu surprenante, les deux parents étaient présents à ce rendez-vous accompagnés de deux des trois enfants déjà rencontrés et d'un adolescent de 14 ans. L'échange fut jugé positif par les pys avec une circulation de la parole assez équilibrée si ce n'est que la maman se soit montrée moins prolix. L'impression de bienveillance était encore bien significative et par exemple l'adolescent avait beaucoup de choses à dire sur sa petite sœur décédée.

Quand furent abordées les perspectives et la mise en place d'un cadre de 3 à 4 séances familiales espacées d'une quinzaine de jours, la proposition fut positivement reçue, certes pas avec enthousiasme mais avec des éléments déjà brièvement projetés.

Dès lors, nous fûmes surpris quand une semaine plus tard la maman nous signifiait que la famille ne répondrait pas positivement à la procédure, nous remerciant et soulignant que le fait d'avoir « déjà parlé » leur avait fait le plus grand bien.

Dans ce genre de situation, nous respectons bien évidemment le choix familial et stipulons que nous restons à leur écoute et disposition si la famille ou (un des membres) l'estime nécessaire. La proposition d'intégrer un EP pour un ou des enfants /ados a été également ouverte mais pas encore utilisée.

2° La deuxième situation a pour cadre Namur et est à nos yeux, particulièrement complexe à dénouer. Nous sommes interpellés par un SAJ concernant une fratrie (3 frères de 6 / 8 e 9 ans). La maman vient de décéder et on apprend au fil de la demande soutenue par le dernier compagnon de la maman, qu'un bébé de 6 mois est récemment décédé dans son sommeil.

En tentant de placer le cadre on s'aperçoit que les 3 frères sont de père différent et qu'ils sont tous les 3 en institution (2 dans la même mais groupe de vie distinct) et qu'en fait ils n'ont pratiquement aucune histoire de vie partagée. A la limite, ce qui les rassemble est le décès de la maman mais aussi celui du petit frère qu'ils n'ont sans doute jamais rencontré.

Le comportement de ces enfants en institution est décrit comme problématique et complètement déstructuré.

La question de base fut pour nous de savoir si la réponse et la procédure de l'accompagnement autour du deuil pouvait se révéler l'angle adéquat, en tout cas dans un premier temps. Pouvait-on travailler avec ces enfants comme avec une fratrie au vu de leur parcours personnel tellement perturbé ? Ils ne connaissent pratiquement rien de la vie de l'autre.

Ce sont donc de nombreux échanges avec les institutions qui ont construit les prémises de cet accompagnement. Soutenue par le SAJ qui devait assurer les coûts de la démarche, une première initiative a été de rassembler les 3 frères dans la même institution, ce qui facilitait le type d'échanges et les modalités pratiques (questions de déplacement).

En 2017, il y a eu 4 rencontres (espace) où les enfants sont venus pour s'exprimer (et se défouler, et vérifier les concepts de virilité...) et en fin de compte apprendre à se découvrir, à se jauger. Indéniablement des choses ont bougé mais c'est tellement peu définissable voire parfois détectable que l'accompagnement est régulièrement évalué et imaginé sous d'autres angles. L'institution et le SAJ sont réellement satisfaits du chemin effectué et ont souhaité continuer cette démarche dans une perspective plus longue.

Une suite est inscrite pour 2018 avec peut-être des modalités de procédure à rediscuter, à réenvisager autrement.

3.4 GROUPES DE PAROLES pour AIDANTS PROCHES / DEUIL

Depuis 1 à 2 ans, nous sommes attentifs aux signaux et aux demandes qui circulent dans les structures hospitalières ou auprès de services concernés par la maladie grave ou le deuil. Régulièrement nous sommes également interpellés pour informer voire répondre à des recherches de groupes destinés à écouter des adultes souhaitant partager leurs émotions ou leurs peurs face à la maladie grave ou au deuil et ce, dans un échange collectif avec des pairs.

Concernant les groupes de parole « aidants proches accompagnant des patients gravement malades », jusqu'à présent nous avons fait le choix de réorienter les appels en fonction des zones géographiques d'où sont issues les demandes. Il existe une série d'opérateurs capables d'accueillir ce type de demandes. Nous sommes toujours confrontés à nos limites de disponibilité sachant que l'ensemble des psychologues intégrés aux équipes ont une activité salariée principale et des activités d'indépendants pour l'association.

Nous nous situons dès lors davantage en deuxième ligne, proposant notre expérience de supervision ou de formation pour soutenir ces associations qui accompagnent ces aidants proches. Cette réponse semble répondre à leurs attentes mais ne devraient rencontrer des premières demandes concrètes qu'après une période de mise en route et d'évaluation de ces équipes. Mais ce constat ne nous empêche

pas de prendre le temps de réfléchir, d'échanger en équipe et de définir des contours d'une potentielle et future activité proposée par l'association.

Au niveau du deuil et en nous appuyant sur l'expérience de collègues bruxellois, nous avons tenté l'exercice dernier de définir les axes essentiels de ce qui pourrait être intégré dans une offre d'activités.

Nous avons constaté nos lacunes et nos limites (notamment en termes de ressources et de disponibilités)

Voici ce qui se dégage pour l'instant dans ce travail de réflexion :

Régulés par les animateurs, les échanges entre participants dans le groupe devraient être des moteurs puissants et une véritable richesse. Le partage d'expériences communes est en soi rassurant, et par là même potentiellement bénéfique pour chacun.

Aussi, il devrait dans le processus progressif permettre de :

- Favoriser une représentation et une intégration de la perte, à travers l'élaboration psychique ;
- Offrir à la personne la possibilité de donner / de construire un sens à cette/ces perte(s) ;
- Favoriser et soutenir l'expression du sujet ;
- Inviter la personne à sortir de l'isolement et à retrouver, au contact avec l'autre, sa capacité à créer des liens dans l'altérité. « je ne suis pas seul(e) au monde » ; ainsi, le groupe constitue un support social qui ouvre la parole, permet de retrouver confiance dans sa capacité à échanger, à formuler une demande d'aide, et à trouver un soutien ;
- Un appel à la force de vie et à la créativité, à la « résilience ».

Ces groupes de parole seront proposés à toute personne adulte endeuillée, quel que soit le type de perte (perte d'un enfant, d'un parent, d'un conjoint, compagnon ou compagne, une sœur ou un frère... décédé suite à un accident, une maladie, un suicide...). Cette diversité permet d'enrichir les expériences, d'établir une "distance psychique" suffisante, sans avoir à rester dans l'identification à l'autre, même s'il peut être profitable à un certain moment, par sa similitude, de passer par là et de l'exprimer, pour se mettre à évoquer, de façon particulière, sa propre peine et les émotions plus difficiles à assumer comme la colère et la culpabilité.

Concrètement, les séances auraient lieu une fois par mois, en soirée. Elles sont encadrées par un ou deux psychothérapeutes de l'association. Il s'agit d'un groupe de parole ouvert : toute personne peut se joindre au groupe en cours d'année.

Soulignons néanmoins qu'en 2017 un binôme de psychologues liégeois a lancé les premières infos relatives à la mise en place d'un groupe de parole deuil. Trois réponses seulement sont arrivées et deux participants étaient présents à la séance d'information ce qui a freiné l'énergie du binôme et ce, d'autant plus qu'il n'a pas été soutenu à ce jour par le travail de communication déjà expliqué préalablement. L'idée et l'élaboration sont bien présentes et l'énergie de lancement pourrait être reportée à 2018.

3.5 ESPACE ENTRE – TEMPS : Qu'en est-il ?

Nous sommes restés attentifs aux opportunités et aux contacts potentiels à créer avec le secteur des Maisons de Repos. Il faut reconnaître que ces démarches n'ont pas été fructueuses. Nous avons décidé en octobre d'arrêter les démarches proactives pour entretenir et développer ces perspectives.

Les conclusions de la recherche / action de 2015 resteront pour l'instant à disposition de tout qui souhaiterait accompagner ces seniors porteurs d'un cancer et qui vivent en Maisons de Repos.

En effet, la demande tant au niveau de certains résidents mais surtout au niveau des équipes en soif de supervision nous paraît bien réelle.

Pour étayer la décision (de ne plus investir pro-activement du temps) que nous n'assimilons pas réellement à un échec (en vertu des conclusions de la recherche menée et des constats mentionnés à l'époque) mais davantage à un regret, nous nous appuyons sur divers constats.

- En dépit de démarches, rencontres, coups de téléphone avec des directions de MR et MRS, l'écho reste timide. L'intérêt poli ou non, est régulièrement signalé mais de suite il est accompagné d'un argumentaire mentionnant que la démence prend une place prioritaire face au cancer.
- Dans le même ordre d'idée il est signalé que la direction est souvent réceptive à des supervisions pour leurs équipes soignantes et accompagnantes mais qu'elles se sentent déjà en sous effectifs (avec des statistiques signalées assez importantes de maladie) et qu'elles ne voient pas trop comment les mettre en place tout en garantissant la bonne marche du travail.
- Au niveau interne à notre association, nous devons aussi reconnaître que notre manque de disponibilité et nos moyens limités sont des freins à un dynamisme nécessaire pour porter le projet et dépasser les obstacles.
- De plus, nous sommes déjà confrontés à des difficultés de trouver des subventions pour nos projets qui ont pignon sur rue et qui répondent à des demandes claires et défendues (EEA, EP,) .Après divers contacts et recherches certes pas approfondis, nous entendons que ce secteur des MR et MRS ne dégage pas d'opportunités de soutien évidentes. .
- Comme mentionné précédemment, l'absence momentanée d'un travail et des ressources de communication ont gelé les possibilités de promouvoir, d'utiliser les réseaux spécifiques et qui sait, d'intéresser des acteurs potentiels. Une fois la machine « communication » remise sur pied, les priorités dégagées par le CA ne concernaient pas ce projet (du moins en 2017).

A partir de ces diverses observations, nous sommes arrivés à la conclusion de mettre le projet dans des tiroirs en espérant découvrir des ouvertures futures.

Sur la période de janvier à octobre de l'exercice 2017, le coordinateur a contacté 11 responsables de MR /MRS, en a rencontré 6 pour échanger de Verviers, à Ath en passant par Saint Servais notamment. Cela a représenté dans le cadre de son mi-temps plus ou moins 50 heures consacrées à cette recherche de développement de l'Espace Entre-Temps.

4. SUIVIS /REPONSES INDIVIDUELS

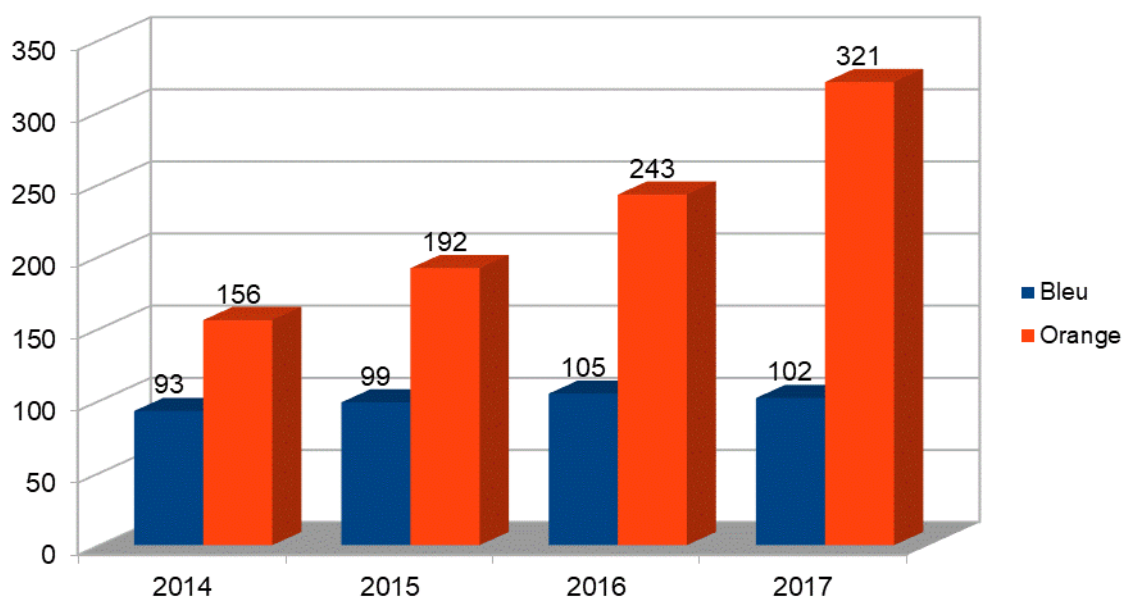
4.1 CONSULTATIONS

Si une des spécificités de l'association tient dans ses procédures groupales, nous répondons avec es ressources de temps et de disponibilité à des prises en charge individuelles qui peuvent selon les circonstances se situer dans nos locaux régionaux mais parfois aussi au cabinet des psychologues.

Ces consultations peuvent concerner les enfants, les adolescents mais aussi les adultes essentiellement bousculés par l'intrusion dans leur vie d'une maladie grave ou d'un deuil. Ces consultations peuvent également déboucher ou préparer à un espace spécifique tel que l'EEA ou l'EP mais aussi se poursuivre en suivi individuel de longue haleine, ou encore être orientées vers d'autres services.

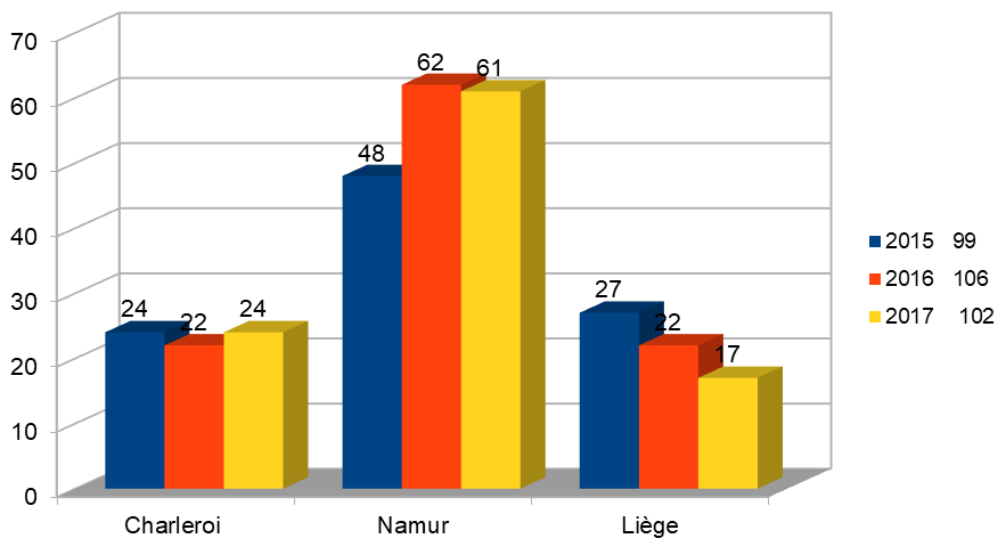
Voici un relevé d'une série de tableaux liés à l'activité des consultations :

Tableau 1 : Nombre de patients d'une part (BLEU) et de consultations d'autre part (ORANGE) sur les 4 dernières années



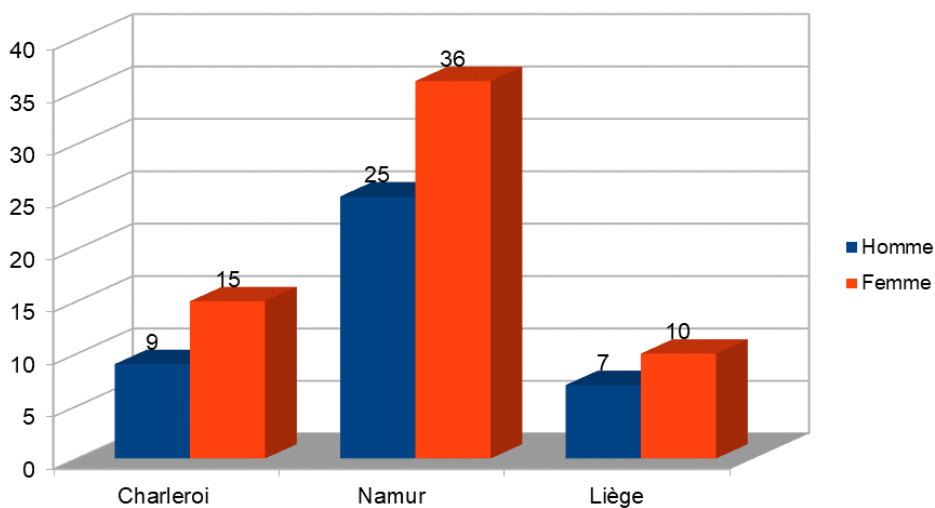
OBERVATIONS : Le nombre de demandes est relativement stable sachant que les critères de récolte commencent à s'appuyer sur un système fiable et stable. Notons néanmoins que proportionnellement, il semble que les accompagnements durent plus longtemps.

Tableau 2 : Nombre de demandes pour consultations individuelles en RW par antenne et mise en parallèle avec années 2015/2016



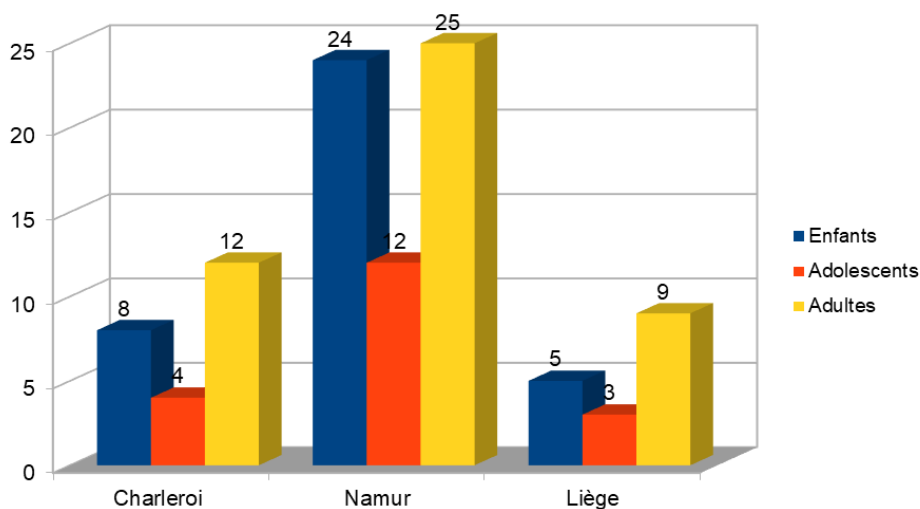
OBSERVATIONS : Globalement on peut parler de statut- quo avec une légère baisse à Liège

Tableau 3 : Nombre de demandes pour consultations individuelles en RW par antenne et par sexe.



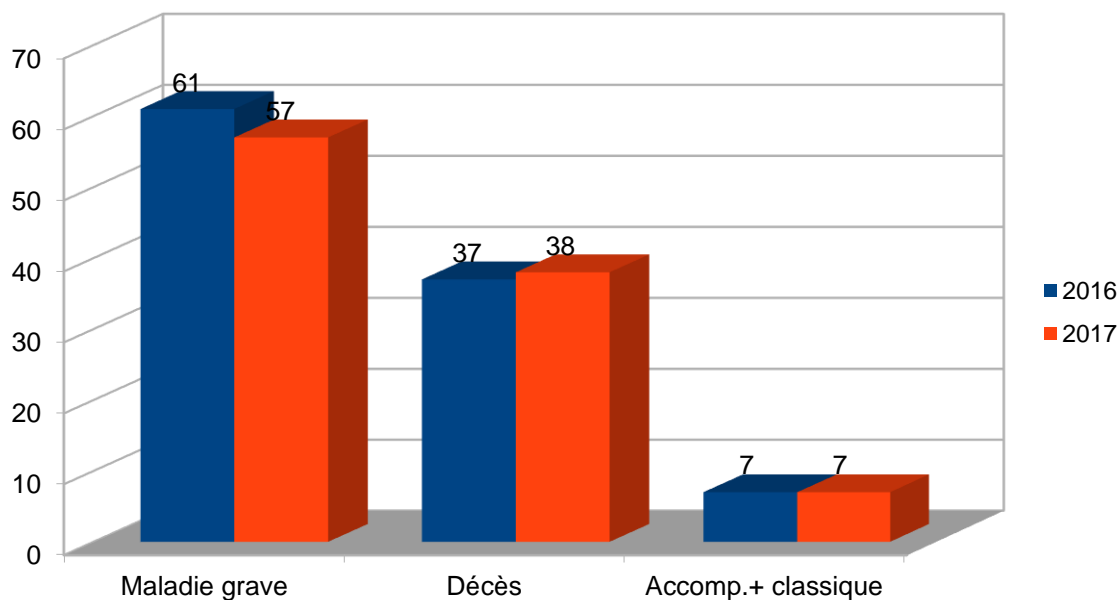
OBSERVATIONS : Tendence qui confirme une demande un peu plus importante en général pour des femmes (enfants ou adultes)

Tableau 4 : Nombre de demandes pour consultations individuelles en RW par antenne et par âge,



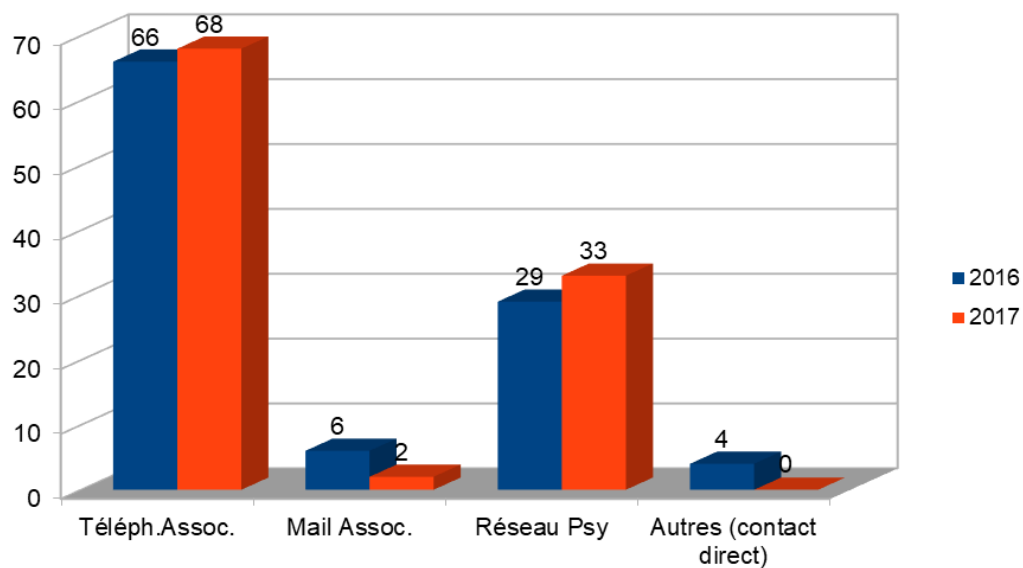
OBSERVATIONS : Dans cette activité de consultations individuelles, ce sont dans chaque antenne, davantage de demandes “adultes” puis “enfants” qui sont prises en charge. Les accompagnements adolescents ne sont pas marginaux mais moins aboutis ou soutenus.

Tableau 5 : Types d'accompagnements liés aux demandes formulées en RW 2016/2017



OBSERVATIONS : D'une année à l'autre on observe également une stabilité dans cette statistique et dans la thématique de l'accompagnement proposé.

Tableau 6 : Voie par laquelle les demandes de consultations individuelles sont arrivées en 2017 en RW



OBSERVATIONS : Manifestement les deux axes privilégiés (et souhaités par ailleurs) restent le téléphone et donc le travail d'écoute ainsi que le réseau des psychologues qui s'avèrent les plus porteurs.

4.2 TRAVAIL D' ECOUTE TELEPHONIQUE

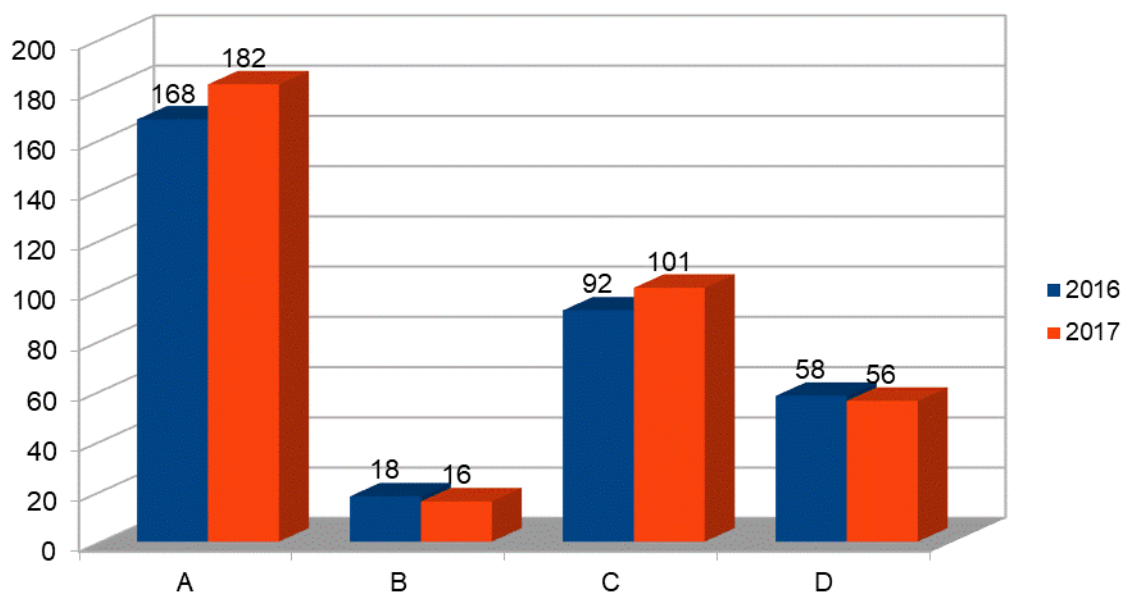
Il nous paraît juste et correct de chaque fois repréciser que dans cette rubrique, nous faisons certes un travail d'écoute et de réorientation au téléphone, que nous considérons essentiel, mais 'il ne s'inscrit aucunement dans une démarche thérapeutique.

Les deux salariés présents dans leur temps de travail (coordinateur et secrétaire administrative) ne sont ni formés ni compétents pour entamer un travail de type thérapeutique. Le rôle essentiel est d'écouter, souvent de faire preuve d'empathie, mais essentiellement de récolter un maximum d'informations en toute confidentialité et de les transmettre aux équipes selon l'origine de la demande pour qu'un (e) psychologue prenne le relais le plus vite possible voire parfois de réorienter la demande vers d'autres services plus adéquats.

Les appels sont relayés très essentiellement par mail (ce qui permet lors des réunions d'équipe de repartir des demandes et de connaître le type de réponses apportées) en vertu de critères géographiques et parfois selon les compétences spécifiques du ou de la psychologue (formations, interventions écoles, supervisions,...)

Notons au passage que ces délais de transmission mais surtout de prise en charge par un (e) psychologue sont vraiment courts et efficaces surtout au vu de l'activité professionnelle intense de ces psychologues. Nous pouvons affirmer en toute humilité que le système est fort performant de nouveau quand on le met en lien avec les moyens à disposition.

Le tableau ci-joint permet de poser un regard sur le nombre de demandes téléphoniques reçues les deux dernières années avec le type de réponses apportées :



- A = Demandes accompagnements groupes ou individuels**
- B = Demandes pour supervisions / formations / interventions**
- C = Demandes infos générales**
- D = Demandes orientées vers d'autres services / réponses**

5. EXPERTISE DE L'ASSOCIATION

5.1 FORMATIONS / SUPERVISIONS / INTERVENTIONS

Cette activité dite d'« expertises » tant nous possédons en interne des ressources et compétences reconnues, est sans doute sous utilisée. Nous en avons déjà, lors des exercices précédents, mentionné des raisons sans qu'elles ne soient nécessairement toutes d'application en permanence :

- Le fait que d'autres services spécialisés et compétents en formations (PFSP, CEFEM,...) reçoivent des subsides spécifiques qui les autorisent à proposer des prix beaucoup plus attractifs que ceux que nous pouvons présenter pour rétribuer correctement nos formateurs de l'association.
- La diversification de ces structures « formatrices » dans un paradoxe où il est souhaité que les acteurs de terrain augmentent leur champ de formation tout en se rendant compte que beaucoup de services hospitaliers, Maisons de Repos,libèrent ou savent libérer difficilement leur personnel pour participer à ces formations
- Au niveau interne, la difficulté de disponibilité de nos ressources qui outre leur cadre salarié, assument des activités de groupe ou individuelles et qui ne trouvent pas facilement les opportunités de dégager du temps pour assumer ce pôle qui généralement exige en plus un cadre préparatoire conséquent.

En dépit de ces remarques toujours d'actualité, nous avons pu répondre comme le montre le relevé ci-joint, à une série de demandes qui nous ont été formulées.

FORMATIONS

- Formation de **6 heures** à Libramont
Demande de la Mutualité Chrétienne pour soutenir leurs intervenants bénévoles face à des situations de deuil
- 2 Formations de **chacune 4 heures** à Namur
Demande pour deux classes d'institutrices maternelles en formation sur la thématique de la gestion du deuil en milieu scolaire
- 1 Formation à de **6 heures** à Fraiture En Condroz (formation qui sera poursuivie en 2018)
Demande pour des intervenants de l'hôpital (psys, AS, ergo,) confrontés à la difficulté de réorientation et au suivi de patients gravement malades et qui sont en recherche de réponses adaptées à leur situation.

SUPERVISIONS

- 10 heures à l'équipe EEA de Sainte Elisabeth Namur
- 6 heures à l'équipe du PMS de Wavre
- 12 heures à ASPPN de Namur
- 6 heures à l'équipe du PMS Provincial de Arlon
- 10 heures à ARCSPHO à Tournai
- 8 heures à l'équipe mobile PFSP Libramont
- 4 heures à l'équipe Saint - François Salzinnes

INTERVENTIONS / TRAVAIL d'INFORMATIONS

- Intervention de 4 heures (2 x2) pour une équipe de jeunes basketteurs à Liège et de leurs parents touchés par le décès violent (assassinat) d'un jeune membre du club.
- Intervention de 3 heures auprès d'une classe du secondaire à Waremme concernée par le décès (longue maladie) d'un camarade de classe.
- Intervention de 2 heures dans une classe primaire de Mons suite au décès d'une institutrice

- Information (2 heures) au Service Aide et Assistance Policière Zone Police de Ciney
- Information (2 heures) au service social de la Police de Liège
- Information (2 heures) auprès de bénévoles ALTEO de Namur
- Participation (3 heures) à une réflexion/ échange autour de la gestion du deuil pour des bénévoles de la Mutualité Chrétienne de Marche en Famenne
- Présentation (1h30) des services de soutien potentiels à une école secondaire à Durbuy.
- Présentation (2 heures) des accompagnements proposés par notre association lors d'une journée d'ouverture menée par une école secondaire de Huy.
- Présence et participation (8 heures) à un colloque Soins Palliatifs à Liège

5.2 TRAVAIL SUR LA REALISATION D'UN LIVRE

Pour rappel, le travail d'écriture d'un livre fait historiquement partie des ressources et des souhaits internes aux équipes de l'association Cancer et Psychologie. « Alice au pays du Cancer », « On va où quand on est mort » Grand Arbre est malade » sont des ouvrages référentiels pour les enfants et les familles confrontés à la maladie grave ou au deuil d'un proche.

Ces ouvrages sont encore régulièrement utilisés aujourd'hui dans divers secteurs hospitaliers, associatifs, palliatifs, ...et ont pour but de mettre des mots, d'éveiller des réflexions à partager, à échanger, à susciter peut-être lorsque des familles sont confrontées à ces effractions douloureuses. Ces mots et ces dessins sont censés être également des outils à disposition pour éviter la solitude et l'isolement dans la communication intra –familiale.

C'est un peu dans cette tradition si on ose dire, que quatre psychologues ont lancé l'idée de coécrire un livre en partant de leurs réalités professionnelles vécues à l'hôpital en choisissant la thématique particulièrement sensible de fin de vie. La volonté est de parler et de tenter d'expliquer ou d'aborder les réalités telles que : soins palliatifs, euthanasie, sédation,....

Avec l'accord des 4 grandes structures liégeoises (CHU,CHR, CHC et CHBA où chaque psychologue possède un travail clinique salarié), elles ont continué en 2017 le travail entamé l'exercice précédent ; échanges d'idées et de réflexions, confrontations aux premiers mots déposés sur papier, premières incertitudes, appréhensions et questionnements.

Nous savons que le processus prendra du temps ne fût-ce que par la limite de disponibilité accordée par les institutions hospitalières mais aussi par la belle réalité de la vie qui fait par exemple que deux des membres du quatuor ont accouché durant cette période et bien évidemment accordé une priorité aux premiers éveils de leur petit bout.

Le chemin emprunté est long et tortueux mais au terme de cette année 2017, une première structure existe et sera soumise (lors du premier trimestre 2018) à une lecture et évaluation initiale auprès des psychologues de notre association et des instances de chaque hôpital. Ce travail sera proposé également auprès d'un comité de lecture en passe d'être mis sur pied par notre association. Ce comité devrait être constitué de consultants internes à l'association mais essentiellement à des ressources externes englobant dans notre intention des médecins ou des professionnels du secteur (PFSP), un(e) éthicien(ne), et peut-être un philosophe.

Dans la procédure et vu la thématique abordée, cette étape nous paraît indispensable pour valider la démarche et le contenu du livre. Parallèlement nous devrions finaliser la recherche de l'illustrateur (trice) .Diverses pistes sont en voie de potentiellement se concrétiser ainsi que la recherche de fonds nécessaire à l'édition de l'ouvrage (et là aussi divers contacts ont été entrepris).

En tenant compte de la multitude des paramètres, nous savons pertinemment que ce genre de démarche est soumis à des tas d'obstacles et d'imprévus, à des revirements de situation et à des modifications en tous genres.

Cependant, nous avons bon espoir et de manière réaliste nous semble-t-il, (parce que nous avons le soutien, le regard extérieur voire le professionnalisme des structures hospitalières mentionnées précédemment) de voir avancer concrètement l'ouvrage en 2018 et de prévoir sa sortie officielle lors de l'année 2019.C'est dans cette optique en tout cas que nous en construisons à ce jour les différentes étapes et échéances.

6 . DEMARCHES NON ABOUTIES/ EN REORIENTATION

Voici un chapitre un peu douloureux et ne le fuyons pas, questionnant pour l'association parce que les constats récoltés spécialement en 2017 nous obligent à nous interroger à la fois sur les objectifs, les priorités, les moyens voire les méthodes.

6.1 OUVERTURES EN REGION WALLONNE

Cela a été mentionné lors des derniers exercices, la couverture (en termes de moyens et de réponses sur les thématiques que nous traitons se situe sur la dorsale wallonne reliant au sens large Liège à Charleroi.

Les contacts construits au fil des rencontres lors des journées d'étude par exemple, nous révèlent encore aujourd'hui des attentes voire des besoins réels dans des régions géographiquement plus lointaines.

Reprenons les deux exemples cités en 2016, soit le Hainaut Occidental et le Luxembourg. A aucun moment nous n'avons abandonné l'idée de partenariats et avons continué à entretenir des liens conviviaux avec les représentants des partenaires potentiels de ces régions (Reliance et PFSPS).

Néanmoins, nous n'avançons pas et nous nous heurtons systématiquement à des obstacles essentiellement de moyens d'opérationnalisation (humains et financiers). Progressivement, et même si rien ne semble changer en termes d'intentions cela met à jour reconnaissons - le, une certaine usure voire parfois un découragement.

Nous l'avons dit, cette année au niveau organisationnel interne, le départ du communicant, la recherche de son remplaçant, son temps d'adaptation ainsi que le bouleversement du CA et de sa mise en route ont été des facteurs qui ont clairement "anesthésié" le travail de communication, de visibilité, de recherches de subventions et d'ouvertures possibles.

C'est aussi le cas avec l'initiative émanant de la région verwiétoise. Un partenariat concret a commencé à s'élaborer entre coordinations et reste envisageable puisque un lieu se dessine, des modalités de collaboration et de fonctionnement (avec un soutien de notre association) ont été partagées. Mais le rythme du terrain n'est pas en adéquation avec le soutien officiel de notre CA en reconstruction. Cela prend du temps d'analyser le fonctionnement général et à ce jour le feu vert à cette ouverture n'a pas encore été octroyé.

Espérons dès lors que le projet se concrétise prochainement

Dans le chapitre des "ouvertures" nous évoquons l'an dernier une volonté de défi.

Sur ce point, il n'est assurément pas encore relevé et nous verrons avec l'exercice 2018 s'il peut être abordé avec optimisme lors des prochaines échéances.

6.2 PARTENARIATS AVEC PROFESSIONNELS DU MANAGEMENT

La crainte de nous répéter (systématiquement ?) en soulignant régulièrement les obstacles liés à la restructuration qui a impacté notre travail en région wallonne ne doit pas nous empêcher de relever en toute humilité, que les objectifs déclarés ne sont pas atteints.

Le travail de découverte et de coopération entamé avec des professionnels du management et destiné à donner à l'association à moyen terme des moyens et de l'indépendance dans sa recherche de subventionnements nouveaux n'a pas pu se développer positivement en 2017.

Un des axes de ce constat est que la Fondation Majin qui soutenait l'EEA de Namur dans une perspective de projet plus large dans le secteur a décidé en fin d'année de retirer son soutien. Elle ne conteste pas le sens de notre collaboration mais évoque des urgences internes qui les obligent à se recentrer sur leur activité propre. Face à ce « cadeau de fin d'année », la réalité est que d'une part nous allons devoir nous mobiliser vers d'autres structures /services pour soutenir l'EEA et que nous ne pourrons pour l'instant plus nous nourrir de leur expérience voire de leurs pistes de réseaux potentiels pour avancer dans cette démarche spécifique.

Par corollaire, c'est aussi le bénéfice et surtout la formation et le soutien de la Samman (liée à la Fondation) qui s'évaporent quelque peu. Certaines pistes sont acquises mais des exercices beaucoup plus pragmatiques et concrets que nous commençons à élaborer et à tester dans leur programme de formation risquent de rester momentanément à quai.

Objectifs non atteints avons-nous signalé. Mais aussi perspectives à réfléchir avec attention et profondeur dans le domaine de recherches d'aides nouvelles de financement. Le CA va prendre son bâton de pèlerin pour avancer dans ce domaine et voir comment tenter d'utiliser ces ressources de management externe au monde associatif.

7. COMMUNICATION

Dans ce chapitre nous reprenons l'activité ou infos globales de l'association càd antenne wallonne et bruxelloise

7.1 NEWSLETTER

Depuis 2014, nous diffusons une newsletter périodique. C'est une manière plus attractive de communiquer avec notre public sur nos activités, notre actualité, notre présence dans la presse, nos publications, etc. Un lien vers notre site internet est présent et permet à notre public cible d'y accéder rapidement. Nous comptons désormais près de 2000 personnes abonnées.

7.2 FACEBOOK

Nous avons intensifié notre présence sur Facebook via notre page en postant régulièrement du contenu interactif, en assurant la promotion de nos activités et en diffusant de l'information pertinente.

Au 31/12/2017, notre page Facebook comptait 548 abonnés, soit 147 abonnés supplémentaires (+36%)



et totalisait 546 mentions "J'aime", soit 135 nouvelles mentions (+32%)



7.3 LIVRES

Nous continuons à être sollicités à propos des livres « Alice au pays du Cancer », « On va où quand on est mort ? » et « Grand Arbre est malade » mais aussi pour nos publications : "J'ai un cancer : comment en parler à mon enfant ?", "Cancer et sexualité" ou encore "La vie au cœur des pertes".

Nous mettons également à la disposition des internautes des outils pédagogiques concernant la maladie grave, le deuil, la mort et la maladie d'un enfant et/ou d'un parent... à travers des films et des ouvrages.

7.4 ARTICLES, PASSAGES RADIO ET PASSAGES TELE

Nous mettons à la disposition des internautes les différents articles et interviews qui sont parus dans la presse :

Articles sur les Espaces Papillon :

- <https://www.laligue.be/leligueur/articles/oublier-la-mort-par-petites-touches>
- <https://www.laligue.be/leligueur/articles/5-conseils-lecture-pour-accompagner-le-deuil>
- <http://questionsante.org/assets/files/BSI/bxlsante21BD.pdf>
- <http://canceretpsychologie.be/wp-content/uploads/2016/05/article-aidant-proche-personne-%C3%A2g%C3%A9e-fragilis%C3%A9e.pdf>

7.5 SITE INTERNET

Notre site internet, mis en place dans le courant de l'année 2014, est constamment mis à jour. Il est une belle vitrine pour le public, ergonomique, plaisante au niveau du visuel. Et on y retrouve toutes nos informations: les activités que nous proposons, les articles de presse, la composition des équipes, les publications, ainsi que leurs bons de commande afin de simplifier la tâche des utilisateurs.

Une mise à jour régulière du site est effectuée afin de le rendre dynamique. Nous tentons d'insérer un maximum d'informations dans la section "actualités" afin de pousser les internautes à se rendre régulièrement sur notre site et ainsi suivre de près notre actualité.

8. PERSPECTIVES

Nous avons facilement tendance, reconnaissons humblement notre rôle actif dans ce domaine, à nous emporter et à embellir une vision future et les perspectives d'un secteur en général et de notre activité en particulier.

Nous nous appuyons un peu idéalement sur l'indéniable passion et la mobilisation constante d'acteurs de terrain. Ils sont pourvoyeurs d'idées nouvelles et de réponses adaptées à proposer à une population (toujours croissante) confrontée aux détresses d'une vie et d'un cheminement qui les entraînent sur le chemin de la maladie grave et du deuil.

Cependant, lorsque l'association vient de connaître une année traversée par des troubles et des bouleversements internes, il paraît prudent et correct à la fois de maîtriser notre enthousiasme et d'évoquer les perspectives avec une réserve mesurée et à prime abord non naturelle Pourquoi ?

- parce que nous sommes soumis au soutien toujours facultatif et renouvelable chaque année des pouvoirs subsidants et que la bataille à la recherche de nouveaux moyens financiers ne fait pas partie d'un ancrage naturel dans nos gênes. Par contre, cette démarche s'inscrit davantage dans un esprit concurrentiel et pour nous intégrer dans cette logique nous devons avoir les ressources compétentes

- parce qu'en fonction de résultats et des ressources inhérentes à l'association, nous devons en tant qu'acteurs de terrain justifier (et cela nous semble logique) l'intérêt et le sens de nos démarches face aux priorités définies par notre structure décisionnelle

- parce que le secteur bien qu'encore actif, vivant et créatif se confronte aux réalités d'options et de décisions politiques qui ne facilitent pas « spontanément » l'émergence de projets qui tentent de s'adapter aux souhaits et aux besoins des patients, familles, professionnels en souffrance.

L'enthousiasme et l'investissement des acteurs de terrain, les pistes et les questionnements, les ouvertures potentielles qui se dégagent au fil du quotidien se confrontent aux réalités de notre société mais aussi aux réalités institutionnelles.

Cela n'a rien de neuf, c'est la vie du monde associatif aujourd'hui encore plus que hier.

Notre observation intra-institutionnelle est manifestement empreinte de certains paradoxes.

Nous l'avons mentionné, les bouleversements connus en 2017 ont touché le fonctionnement de l'antenne bruxelloise ainsi qu'une restructuration du CA.

Ces bouleversements internes ont clairement impacté le travail de la région wallonne. Ils ont par exemple mobilisé un temps de travail non négligeable des deux salariés (temps partiel) sur ces questions internes et empêché ou retardé de façon assez conséquente l'usage de ressources soutenantes (communicant, compétences spécifiques à membres de CA qui ont quitté l'association).

En dépit de ce constat et de l'affirmation qu'il était nécessaire de se montrer solidaires et actifs dans cette réalité institutionnelle, la structure de la région wallonne a poursuivi son activité clinique avec au minimum une stabilité de ses activités cliniques qu'elles soient groupales, individuelles ou spécifiques (liées à son expertise).

Il nous semble essentiel de le souligner non pour s'auto-gratifier mais justement pour évoquer les perspectives 2018 avec prudence et néanmoins sérénité.

Nous continuerons à soutenir fermement voire à tenter de développer nos activités de groupes telles que l'EEA, les EP mais aussi les groupes de paroles si les énergies, les disponibilités et le travail de communication arrivent à accorder leur fonctionnement respectif pour promouvoir ce secteur.

Nous continuerons à offrir un accompagnement personnalisé aux demandeurs des différentes antennes situées sur la dorsale wallonne.

Nous utiliserons nos diverses ressources et compétences construites avec l'histoire et l'expertise de l'association pour soutenir les équipes de première et deuxième ligne du secteur des SP, du monde hospitalier, des MRS ou services qui souhaiteraient ce type d'accompagnement (supervision, formation, information,...)

Nous avancerons concrètement dans la réalisation du livre en cours avec l'objectif d'une sortie en 2019

Nous resterons attentifs aux sollicitations et ouvertures potentielles de partenariat dans des zones géographiques plus lointaines mais à prime abord dans cet exercice 2018 sans donner priorité à cet axe. De même, nous resterons actifs et ouverts à des appels à projets ou propositions de partenariats qui pourraient imaginer de nouveaux champs d'action pour autant que cela rentre dans la faisabilité financière et opérationnelle de l'association.

Nous allons chercher et tenter de trouver des ressources nouvelles (internes et externes) pour nous aider dans cette recherche de nouveaux financements.

Nous allons surtout continuer à soutenir l'importante mobilisation de ces psychologues indépendants de nos équipes qui alimentent, nourrissent et enrichissent le patrimoine de l'association par leurs compétences et leur souci de formation continue, par leur adhésion et leur attachement aux valeurs de l'association et par leur investissement inaltérable que nous nous devons de souligner.

MERCI

Paul Olivier, coordinateur antenne wallonne