

FORUM BRUXELLOIS DE LUTTE
CONTRE LA PAUVRETÉ

🌀 Octobre
2014

INVENTAIRE DE
L'INNOVATION
SOCIALE
EN RÉGION BRUXELLOISE

34
MODÈLES INSPIRANTS

Sommaire

00	Introduction	p04
01	Accompagnement des locataires sociaux par le SASLS et le SMES	p06
02	Métro-liens par Diogènes	p08
03	Les Ateliers parents par le CPAS de Saint-Gilles et le CEMO	p10
04	Le CVC par Infirmiers de rue	p12
05	Syner'Santé par Les Petits Riens	p14
06	Service justice de proximité par le Service de prévention de Saint-Gilles	p16
07	Le Service énergie par la FdSS	p18
08	Kot autonome provisoire par le CEMO en partenariat avec le CPAS et AIS de Saint Gilles	p20
09	Belta-TBnet par le FARES et la VRGT	p22
10	Soutien au logement par Diogènes	p24
11	Le CASO par Médecins du monde	p26
12	Les Comités culturels par l'asbl Article 27	p28
13	B@bel Hut Market par le CPAS de Berchem-Sainte-Agathe	p30
14	Les P'tits Créatifs en collaboration avec le CPAS de Watermael-Boitsfort	p32
15	Housing First par le SMES et Infirmiers de rue	p34
16	Le Réseau WaB par l'asbl Phénix	p36
17	SHARE par le Centre d'informatique pour la Région bruxelloise	p38

18	Avec Elles par Médecins du monde	p40
19	Les Groupes de soutien par le Centre d'appui aux services de médiation de dettes	p42
20	Les Agences immobilières sociales par l' AIS de Saint-Gilles	p44
21	Jeep par la Mission locale pour l'emploi de Forest	p46
22	La Cellule d'appui par le SMES	p48
23	La Plate-forme d'approvisionnement par la FdSS	p50
24	Aquarelle par le CHU Saint-Pierre	p52
25	Hiver 86.400 par l'Association des maisons d'accueil	p54
26	@Home 18-24 par Les Petits Riens	p56
27	Focus Groups par l'Entr'Aide des Marolles	p58
28	Familles pauvres par le Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale	p60
29	Hope in Station par la SNCB	p62
30	Un logement décent par Rénovassistance	p64
31	Les petits déjeuners par le Service de prévention de Saint-Gilles	p66
32	Le Médibus par Médecins du monde et DUNE	p68
33	L'Année citoyenne par Solidarité	p70
34	Passerelles par La Strada et Bataclan	p72



INTRODUCTION par Nicolas De Kuysche et Michel Pettiaux

Selon certains auteurs, l'innovation sociale serait le résultat de stratégies de survie mises en œuvre par les acteurs de l'action sociale afin de faire face au recul induit par les réformes de l'Etat providence et les politiques d'austérité. Ainsi, dans un contexte de crise, de réduction des ressources individuelles (allocations sociales) et collectives (financement de l'action associative), de plus haute sélectivité des dispositifs d'aide (chasse aux « fraudeurs » sociaux) et d'intensification des mécanismes d'exclusion, les organisations de la société civile adapteraient leurs moyens d'action et leur méthodologie pour continuer à poursuivre leur objet social ou, du moins, pour continuer à exister. Ces adaptations légitimeraient indirectement les reculs politiques. Pour ces auteurs, et par exemple le politologue Wolfgang Seibel, la société civile est définie comme un ensemble d'instances somme toute assez statiques, assez « résistantes aux mutations ». Ces instances s'orienteraient vers le changement et vers l'innovation sociale seulement si elles y sont contraintes par des bouleversements contextuels qui menacent leur survie. Selon cette vision « darwiniste », seuls les plus aptes au changement survivraient. Mais ceux-ci ne constitueraient qu'une minorité, le plus grand nombre étant voué à disparaître car trop réactionnaire.

Capacité critique Fort heureusement, lors du travail de récolte d'informations et d'analyse qui a précédé la présentation de ces trente-quatre exemples bruxellois d'innovation sociale, c'est tout le contraire qui est apparu. Ainsi, l'équipe du Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté a eu l'occasion d'écarter l'hypothèse du manque de dynamisme et de la stratégie de survie proposée plus haut. En réalité, nous avons découvert un tissu associatif extrêmement fécond, capable d'anticiper les mutations politiques, mais aussi économiques et démographiques, intégrant avec dynamisme les données contextuelles bruxelloises pour y adapter son action. Certes, le besoin d'adaptation demeure une variable constante et est au centre des innovations sociales. Cependant celui-ci n'est pas réductible au simple instinct de survie institutionnelle. Il est plutôt le fruit d'une capacité critique des organisations à questionner et évaluer leur action afin de la réformer et, in fine, de mieux répondre aux besoins des publics pauvres. De plus, en proposant des nouvelles méthodologies et en répondant à des nouveaux besoins, loin de légitimer l'absence ou les reculs de l'action étatique, ces organisations questionnent de manière concrète et critique les lacunes des politiques de lutte contre la pauvreté.

Polliniser

les bonnes idées Mais qu'est-ce que l'innovation sociale et pourquoi proposer des exemples bruxellois ? L'objectif de cette publication est très simple : identifier et mettre en lumière des projets innovants afin que d'autres acteurs de l'action sociale bruxelloise puissent s'en inspirer. Faire circuler les bonnes idées et

**EN PROPOSANT DES NOUVELLES
MÉTHODOLOGIES ET EN RÉPONDANT À DES
NOUVEAUX BESOINS, LOIN DE LÉGITIMER
L'ABSENCE OU LES RECULS DE L'ACTION
ÉTATIQUE, LES PROJETS D'INNOVATION
SOCIALE QUESTIONNENT DE MANIÈRE
CONCRÈTE ET CRITIQUE LES LACUNES DES
POLITIQUES DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ**

les bonnes pratiques, susciter des collaborations, afin, in fine, de rencontrer au mieux les besoins des personnes pauvres. En réalité, l'idée d'explorer les capacités de changement et d'innovation des réseaux associatifs bruxellois nous est venue de notre travail d'évaluation de l'implémentation de nouveaux projets. Chargés par le Gouvernement fédéral d'analyser la mise en œuvre de nouveaux projets en matière de lutte contre le sans-abrisme, nous avons constaté que les associations bruxelloises faisaient preuve d'une capacité d'innovation assez extraordinaire. Il nous semblait dès lors intéressant de comprendre comment cela était possible, en matière de lutte contre la pauvreté, dans un contexte relativement complexe et fragmenté et, par conséquent, statique.

De manière empirique, au cours de la rédaction du présent « inventaire », après avoir écarté toute forme d'« innovation » qui correspondrait à un « recul » de l'aide, nous avons identifié quatre types d'innovation. Le premier type est celui du changement de paradigme. C'est par exemple le cas des projets repris dans la fiche sur le Housing First bruxellois : une approche en matière de lutte contre le sans-abrisme qui révolutionne les méthodes traditionnelles car elle met au centre de son action l'accès au logement. Le deuxième type d'innovation sociale concerne la prise en charge de nouveaux besoins nécessitant le changement du type d'action. Plus souvent que le politique, les acteurs de première ligne perçoivent l'émergence de nouveaux publics et proposent plus rapidement les adaptations nécessaires. Le troisième type est celui des mises en réseau, des collaborations en-

tre associations travaillant dans des domaines différents qui, en unissant leurs expertises, parviennent à rencontrer des besoins et des publics « oubliés ». C'est par exemple le cas des projets de Médecins du monde qui, en unissant ses capacités d'intervention médicale à celles d'organisations spécialisées dans des publics spécifiques (toxicomanie en rue, prostitution), parvient à les faire accéder à son offre de services. C'est certainement ce type d'innovation sociale que nous avons rencontré le plus souvent, ce qui démontre que, loin d'être hermétiques, les associations bruxelloises font preuve d'une propension à la collaboration permettant l'innovation. Enfin, le quatrième et dernier type concerne ces associations qui parviennent à mobiliser les ressources indispensables à leur action via des modes de construction de projets alternatifs et des systèmes de financement créatifs. Nous avons rencontré ces formes d'innovation dans le secteur de l'économie sociale, mais également dans des secteurs traditionnellement plus dépendants des subventions publiques.

Cette publication est une liste d'exemples de pratiques innovantes et ne constitue en rien un catalogue exhaustif de l'innovation sociale bruxelloise. Aux trente-quatre exemples repris ici, on pourrait ajouter certainement le double, voire le triple, de projets novateurs. Par ailleurs, comme cela se fait dans d'autres Régions, on pourrait envisager un monitoring régulier en Région bruxelloise, monitoring permettant l'échange constant de bonnes pratiques. Cependant, cela n'est pas l'objectif de cette initiative qui doit être interprétée comme un coup de sonde, une démarche exploratoire. Enfin, un dernier avertissement au lecteur : afin de mettre en lumière les capacités d'adaptation et d'innovation des projets, chacune des fiches de présentation qui vont suivre contient une description du contexte démographique, économique et social dans lequel, à Bruxelles, ces actions se déploient. Cette mise en relation entre le contexte et l'action a pour objectif de bien positionner l'innovation sociale dans la réalité de la pauvreté en Région bruxelloise et de bien mettre en évidence les besoins concrets auxquels les projets répondent de manière innovante.

O I

SANTÉ MENTALE ET ACCOMPAGNEMENT DES LOCATAIRES SOCIAUX PAR LE SASLS ET LE SMES

La rencontre des secteurs du logement social et de la santé mentale via des partenariats permettant le maintien en logement de personnes fortement précarisées.

Le logement social représente sans doute l'un des secteurs de l'action sociale les plus anciens. A Bruxelles, comme dans toutes les grandes villes européennes, il puise ses origines dans les mutualisations immobilières du XIX^e siècle permettant l'accès des classes populaires à des logements salubres et adaptés. Aujourd'hui, pour les locataires sociaux, l'accès à un tel logement ne garantit pas, à lui seul, une « stabilisation ». En effet, survient régulièrement la question du maintien en logement des personnes qui, souffrant de problématiques de santé mentale, ne parviennent pas à conserver leur domicile.

Le projet du Service d'accompagnement social des locataires sociaux (SASLS) de la Région de Bruxelles-Capitale se situe exactement au croisement entre, d'une part, les compétences anciennes et rôdées des acteurs du logement social et, d'autre part, le savoir-faire des organisations qui assurent le suivi des personnes présentant des problèmes de santé mentale. Un partenariat fertile qui permet d'assurer un suivi des locataires sociaux et d'éviter des ruptures tragiques tels des expulsions, des plaintes pour nuisances, ou encore un surendettement consécutif au cumul de loyers non payés.

Le partenariat réunit le SASLS qui emploie 64 assistants sociaux dont 41 détachés dans 28 des 32 Sociétés immobilières de service public (SISP) que compte la Région bruxelloise et le SMES, Santé mentale et exclusion sociale, organisation spécialisée dans le suivi de personnes présentant des problèmes de santé mentale.

SANTÉ MENTALE ET
EXCLUSION SOCIALE (SMES)

rue Haute, 322 – 1000 Bruxelles

www.smes.be

SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL
DES LOCATAIRES SOCIAUX (SASLS)

rue de la Borne, 14 – 1080 Uccle

www.stgilles.irisnet.be

DÉBUT DU PROJET : 2009

PUBLIC CIBLE :
les bénéficiaires du secteur du logement social

Concrètement, le partenariat prévoit plusieurs dimensions. Premièrement, une immersion à mi-temps d'un travailleur social du SMES dans une Société immobilière de service public afin de mieux en comprendre la culture d'entreprise ainsi que de cerner les modes de fonctionnement du secteur du logement social. A Bruxelles, ce secteur gère près de 39.000 logements. Son métier de base reste avant tout la gestion du bâti et l'organisation de la relation contractuelle entre bailleur et locataire. Les métiers du social étant les derniers arrivés dans le secteur.

Deuxièmement, ce même professionnel assume, au sein du SMES, la fonction de personne de contact des services sociaux des Sociétés immobilières de service public. Le personnel des sociétés immobilières qui fera appel aux compétences du SMES aura ainsi la possibilité de mobiliser l'expertise d'un confrère qui connaît le métier de son interlocuteur, ses missions, son langage ainsi que le contexte d'action dans lequel il évolue.

Troisièmement, le travailleur social du SMES qui remplit la fonction de personne de contact assure également une mission de formation pour le personnel des sociétés immobilières. Via des réunions en petits groupes et la diffusion d'analyses de cas, il sensibilise ses confrères aux questions de santé mentale.

Ce partenariat SASLS-SMES atteint plusieurs objectifs : d'une part, il rend possible

le maintien en logement de personnes qui sont particulièrement fragiles. Les porteurs du projet signalent avec force à quel point la problématique de la santé mentale est de plus en plus présente en Région bruxelloise, avec une augmentation importante et constante du nombre de diagnostics aigus. D'autre part, le projet encourage l'échange entre « professionnels voisins », c'est-à-dire la connaissance mutuelle des méthodes de travail de deux organisations qui, bien que complémentaires, ne se rencontreraient pas naturellement.

Le développement inquiétant des problématiques de santé mentale parmi les plus précarisés n'épargne pas le public des logements sociaux. Pour répondre à ces nouveaux profils et besoins, la création d'une offre de service spécialisée et adaptée constitue certainement l'acquis principal du partenariat SASLS-SMES. Le travail de sensibilisation et de formation prévu par le projet rend possible le changement de perception des professionnels quant aux usagers présentant des problèmes de santé mentale. Ce changement de perception se fait d'abord au sein des « cultures d'entreprises » mais également, de manière plus indirecte, au niveau des rapports que les locataires entretiennent entre eux. Cette évolution des mentalités est synonyme de rupture culturelle des représentations négatives et endigue la stigmatisation d'un public traditionnellement fortement exclu.

02

SANS-ABRI / STIB

MÉTRO-LIENS

PAR DIOGÈNES

Réconcilier les impératifs de l'aide sociale avec ceux d'une société de transport public : le cas des sans-abri dans les stations de métro bruxelloises.

Le dernier recensement de La Strada, le Centre d'appui au secteur bruxellois de l'aide aux sans-abri, fait état de 2.000 personnes sans abri présentes sur le territoire de la Région bruxelloise. De l'aveu même des auteurs, ces données, en raison de l'absence d'appareil statistique pertinent, sous-estiment l'ampleur du phénomène. Une partie importante de la population sans abri bruxelloise se concentre au sein, ou aux alentours, des stations de métro de la ville. Les raisons de fréquenter ces espaces, gérés par la société de transport public STIB, sont nombreuses. Ils constituent, de par le flux constant des voyageurs, des lieux propices aux activités de mendicité. Ils sont également pourvus d'infrastructures permettant de répondre aux besoins primaires (lavabos et toilettes, bancs, espaces de restauration, etc.). La fréquentation des stations de métro témoigne également d'une certaine saturation des centres d'accueil de jour dédiés aux personnes sans abri.

La présence de personnes sans abri au sein des stations de métro est essentiellement envisagée sous l'angle de la nuisance et de l'insécurité. Le long du réseau de transports en commun, les logiques sécuritaires de l'exclusion prennent largement le pas sur celles du relais et de l'aide sociale. Le projet Métro-liens, porté par l'asbl Diogènes, a pour objectif de connecter les différentes catégories de personnes (sans-abri, voyageurs, commerçants, personnel de la STIB) se partageant, avec des intérêts parfois antagonistes, l'espace des stations de transports en commun. Pour ce faire, Diogènes opère sur deux axes. Il s'agit, en premier lieu, d'adapter le travail de rue caractéristique de la structure aux spécificités du public sans abri occupant les stations de métro : lui offrir une écoute et un soutien inconditionnels, respectueux du rythme et des demandes propres à chaque individu. Les travailleurs de Diogènes proposent une orientation vers des structures adaptées en matière de soins médicaux, de santé mentale ou de suivi juridique et administratif. Ils opèrent également des relais vers des initiatives pérennes de mises en logement (maisons d'accueil, projets d'habitat accompa-

DIOGÈNES

place de Ninove, 10 – 1000 Bruxelles

www.diogenes.wilkeo.be

DÉBUT DU PROJET : 2012

PUBLIC CIBLE :

sans-abri, habitants de la rue,
personnel et usagers du réseau STIB

gné). Cet accompagnement vise à stimuler une insertion durable de la personne sans abri en insufflant une dynamique de changement portée par la personne sans abri elle-même.

De manière symétrique, Métro-liens s'adresse également aux autres catégories d'usagers des stations de métro : voyageurs, commerçants ou travailleurs de la STIB. Il s'agit de participer à l'émergence d'un sentiment de confort et de sécurité auprès des utilisateurs et des travailleurs du réseau. Cet axe prend la forme de réunions de concertation mensuelles avec les travailleurs de la STIB, d'une communication avec la hiérarchie et d'un travail de soutien auprès des agents de terrain (agents de sécurité, personnel de nettoyage, etc.). Il s'agit également de faire entendre la parole des personnes sans abri de manière à diffuser une meilleure connaissance de la rue et de ses habitants auprès des voyageurs utilisant le réseau de transports en commun et des commerçants implantés sur celui-ci. Le projet Métro-liens développe une action à la fois intensive et ciblée. Ainsi, en 2013, 1.806 interventions ont été effectuées sur le réseau bruxellois. Celles-ci ont permis d'atténuer de manière significative les nuisances enregistrées sur les stations de métro bruxelloises.

Le projet Métro-liens innove en opérant une sortie des cadres traditionnels de l'aide aux personnes sans abri. Il rejoint, ce faisant, les impératifs d'une société de transport public en atténuant les effets négatifs de ses politiques sécuritaires. Plus fondamentalement, Métro-liens parvient à faire coexister des points de vue et des besoins souvent perçus comme étant antagonistes. Il ouvre, dès lors, une troisième voie entre celle d'un laisser-faire fataliste et celle des logiques sécuritaires du tout répressif, qui consisteraient à expulser les sans-abri des stations de transport public.

03

PARENTALITÉ / GROUPES DE PAROLE

LES ATELIERS PARENTS PAR LE CPAS DE SAINT-GILLES

ET LE CEMO Rompre l'isolement : une approche collective et multisectorielle de la parentalité au sein des familles confrontées à la précarité.

Dans les quartiers du « Croissant pauvre », à savoir les parties de la ville où habitent les populations les plus précarisées, le taux de croissance démographique est très important. En fait, le boom démographique bruxellois annoncé concerne les ménages jeunes vivant dans ces quartiers et présentant un taux de fertilité important. Ainsi, à Bruxelles, la population pauvre s'accroît et les ménages avec enfants en bas âge sont de plus en plus fragilisés. Il en va de même pour les familles monoparentales (prioritairement des femmes) : de plus en plus nombreuses et présentant d'énormes difficultés d'inclusion sociale.

La pauvreté des ménages bruxellois ne peut être réduite à la seule donne économique. Du point de vue des familles, elle se répercute sur les relations parents-enfants et affecte le développement de ces derniers. Plus encore, l'accroissement de la monoparentalité et l'affaiblissement des structures traditionnelles de solidarité familiale viennent engendrer des logiques d'isolement face aux difficultés sociales.

Le CPAS, de par sa vocation de rempart contre la précarité, est quotidiennement confronté à ces problématiques. Le projet Ateliers parents est né d'une collaboration entre le CEMO – Centre d'éducation en milieu ouvert – et le CPAS de Saint-Gilles. Il trouve son origine dans le constat d'une similarité, chez les usagers du CPAS, des questionnements liés à la parentalité et dans la volonté d'y apporter une réponse collective. Pour ce faire, les Ateliers parents proposent des groupes de parole autour de thématiques liées à l'enfance, la scolarité, les nouvelles formes de parentalité ou encore l'éducation sexuelle et affective. Ces ateliers sont destinés à tous les parents bénéficiant d'une aide du CPAS. Ils leur permettent d'avoir accès à une information de qualité proposée par des profes-

CPAS DE SAINT-GILLES

rue Fernand Bernier, 40 – 1060 Bruxelles

www.cpas1060.be

**CENTRE D'ÉDUCATION
EN MILIEU OUVERT (CEMO)**

rue de Parme, 86 – 1060 Saint-Gilles

www.cemoasbl.be

DÉBUT DU PROJET : 2013

**PUBLIC CIBLE :
parents bénéficiaires du CPAS**

sionnels venus, par exemple, des services communaux de médiation scolaire ou de plannings familiaux. Les Ateliers parents ont pour avantage de générer une meilleure connaissance du maillage en termes de ressources sociales disponibles. La dynamique collective des ateliers permet de montrer que les questionnements amenés par les parents sont à la fois légitimes et partagés. Les ateliers offrent également un moment convivial où la personne dispose de l'espace nécessaire pour se raconter. Le succès du projet traduit l'urgence de la demande. Une quarantaine de personnes se sont présentées lors de la matinée de lancement des Ateliers parents, en décembre 2013. La fréquentation des ateliers s'est stabilisée autour d'une dizaine de parents, dont le nombre exact varie en fonction de la thématique du jour.

L'aspect innovant du projet Ateliers parents est double. Il propose, en premier lieu, une approche collective à des problématiques souvent intimes et reléguées au seul face-à-face avec un intervenant social. Cette dynamique collective est essentielle dans la mesure où elle peut contribuer à rompre l'isolement qui, face à la précarité, affecte de nombreux parents. Le projet Ateliers parents, fruit d'une collaboration étroite entre le CPAS de Saint-Gilles et le CEMO, innove également en regard du

paysage bruxellois de l'aide sociale. Cette collaboration est rendue possible par l'octroi au CPAS de Saint-Gilles d'une subvention fédérale visant à développer des projets touchant à la problématique de la précarité infantile.

En menant des projets en collaboration avec la société civile, les CPAS s'émancipent de leur fonction traditionnelle de distributeur de revenus de remplacement et abordent un type de travail social novateur. L'articulation entre une dynamique collective et un travail d'aide sociale rompt ainsi radicalement avec les fonctions habituelles d'enquête sociale et/ou de suivi individuel et permet une prise en compte globale et multidisciplinaire des besoins des usagers.

Le projet Ateliers parents ouvre la voie à une dynamique qui verrait se multiplier les collaborations fructueuses entre les structures publiques d'aide sociale et les acteurs issus du tissu associatif. En raison de l'exacerbation de la précarité en Région bruxelloise, la nécessité d'un regroupement des forces tient de l'urgence.



04

SANTÉ EN RUE / DIFFUSION D'OUTIL

CORPS, VÊTEMENTS, COMPORTEMENT

PAR INFIRMIERS DE RUE Evaluer la gravité des situations des sans-abri rencontrés en rue via un outil standardisé et partagé entre différents professionnels.

Selon le recensement le plus récent (*La Strada*, 2010), la Région de Bruxelles compte environ 2.000 personnes sans abri. De l'aveu même des auteurs, ces données, en raison de l'absence d'appareil statistique pertinent, sous-estiment l'ampleur du phénomène. Une part importante de la population sans abri bruxelloise présente une situation d'urgence sanitaire, qu'il s'agisse de troubles psychiatriques, de problèmes de santé ou de problématiques d'addiction.

L'asbl *Infirmiers de rue* présente, en regard du secteur bruxellois de l'aide aux personnes sans abri, la particularité de faire de l'hygiène la porte d'entrée du processus de réinsertion sociale. Sur base d'*outreach* classique, *Infirmiers de rue* pose un diagnostic infirmier et stimule les personnes sans abri à prendre en charge leur hygiène et leur santé. Il s'agit également, si nécessaire, de prodiguer des soins infirmiers de première ligne ou d'accompagner la personne vers des structures médicales ou sanitaires. Les patients jugés à risque bénéficient d'un suivi intensif jusqu'au moment où leur situation est estimée satisfaisante en raison d'une hygiène personnelle correcte, d'un logement stable et d'un entourage suffisamment structuré pour prévenir les rechutes.

La pratique d'*Infirmiers de rue* implique de collaborer avec une multitude d'acteurs, qu'il s'agisse d'agents de sécurité, de médecins ou de travailleurs sociaux. Ces différentes catégories d'acteurs possèdent toutes des critères spécifiques pour évaluer la gravité des situations rencontrées en rue. La création de l'échelle *CVC* – pour *Corps, Vêtements, Comportement* – répond, dès lors, à la nécessité de produire un outil standardisé qui puisse identifier, en fonction du degré de désinsertion sociale, les personnes les plus vulnérables. L'échelle *CVC*

INFIRMIERS DE RUE (IDR)

rue de la caserne, 80 – 1000 bruxelles

www.infirmiersderue.org

DÉBUT DU PROJET : 2010

PUBLIC CIBLE :
habitants de la rue

favorise l'évaluation objective et rapide du degré de désocialisation des publics en grande précarité. L'évaluation, ne nécessitant pas obligatoirement d'entrer en interaction avec la personne, se base sur l'apparence et l'odeur du corps et des vêtements ainsi que sur le comportement dans l'espace public. Le score obtenu sur l'échelle *CVC* est, bien entendu, un instantané susceptible d'être modifié en cas d'amélioration ou de dégradation. Utilisée sur le long terme, l'échelle *CVC* mesure les évolutions, qu'elles soient positives ou négatives, d'une situation.

En termes d'observation et d'objectivation de l'insertion, cet outil s'avère une aide pour les infirmiers sur le terrain. Il stimule l'observation, tant dans l'évaluation initiale que dans la mesure plus fine de l'évolution des patients. Le *CVC* accélère et de facilite le partage d'informations. Son caractère standardisé autorise également le jeu des observations, qu'elles soient inter ou intra-sujets.

L'échelle *CVC* constitue un outil innovant d'objectivation, de manière simple et accessible, l'observation et l'évaluation de problé-

matiques complexes de désocialisation. Le *CVC* suscite un intérêt certain qui dépasse à la fois les frontières de la Région bruxelloise et celles du secteur de l'aide aux personnes sans abri. Depuis 2010, *Infirmiers de rue* a formé à son utilisation une centaine de professionnels venus de secteurs différents (travailleurs sociaux, personnel médical, agents de réinsertion socioprofessionnelle, etc.). Le caractère innovant du *CVC* réside, dès lors, autant dans les caractéristiques de l'outil que dans son potentiel de diffusion. Celle-ci viendrait grandement faciliter le travail en réseau d'acteurs issus d'horizons différents. Au regard de la fragmentation qui caractérise les paysages de l'action sociale, cette dynamique est essentielle.

05

SANS-ABRI / ASSUETUDES

SYNER'SANTÉ

PAR LES PETITS RIENS Une approche des assuétudes multidisciplinaire et intégrée au sein de l'une des plus grandes maisons d'accueil pour sans-abri du pays.

Parmi l'importante diversité des problématiques auxquelles fait face le secteur de l'aide aux sans-abri, les assuétudes sont massivement présentes. Pourtant, dans le secteur traditionnel des maisons d'accueil (soit l'hébergement de seconde ligne), les intervenants psychosociaux peinent, depuis des décennies, à apporter des réponses cohérentes en la matière. En effet, dans un contexte de vie communautaire où l'alcool et les drogues circulent entre les résidents, on imagine combien il est difficile, pour une maison d'accueil, de proposer un outil pertinent en matière de dépendances. Or, la problématique des assuétudes chez les sans-abri s'est exacerbée depuis les années 90 qui, par rapport à la figure ancienne de l'alcoolique sévère, ont fait émerger de nouvelles populations davantage multitoxicomanes. Cela sans compter l'évolution sidérante des troubles psychiatriques chez les sans-abri.

Si l'accès au logement reste le principal défi en matière de sans-abrisme, il est clair que la construction de liens entre les secteurs du social et de la santé en est un autre. A la faveur d'une impulsion donnée en 2011 par le Fonds fédéral de lutte contre les assuétudes, *Les Petits Riens* ont mis en place une cellule mobile appelée *Syner'Santé*. Ce projet pilote offre aux usagers un suivi ambulatoire médico-psychosocial qui crée autour d'eux un réseau d'aide et de soins. Ce service s'adresse à des hommes adultes hébergés, ou ayant été hébergés, à la maison d'accueil des Petits Riens. L'équipe se compose d'une assistante sociale psychiatrique, d'un psychiatre, et d'une infirmière psychiatrique.

Cet apport de nouvelles compétences en matière de santé au sein même de l'équipe des travailleurs sociaux des *Petits Riens* constitue sans doute l'élément le plus important du projet. En effet, comme ailleurs dans le secteur sans-abri, la santé était jusqu'alors majoritairement « externalisée », cahin-caha, vers d'autres institutions davantage spécialisées. Avec *Syner'Santé*, la « problématique assuétude » est bien plus intégrée au sein du travail psychosocial classique accompli

LES PETITS RIENS

rue Américaine, 103 – 1050 Ixelles

www.petitsriens.be

DÉBUT DU PROJET : 2011

PUBLIC CIBLE :
**(ex-)sans-abri présentant
des problèmes d'assuétudes**

durant et après l'hébergement. La cellule mobile de *Syner'Santé* travaille en réseau de partenaires, aussi bien en interne qu'en externe. Car il ne s'agit pas d'abandonner le travail de réorientation des résidents vers des structures plus spécialisées qu'une maison d'accueil.

Au contraire, ce supplément de compétences en matière de santé au sein de l'équipe des *Petits Riens* rend possible une plus grande synergie avec les « professionnels voisins ». Les usagers présentent des difficultés complexes et chroniques en matière d'assuétudes. Il faut donc parvenir à construire un trajet de soins qui offre le maximum de possibilités de « réorientation ». C'est pourquoi l'équipe de *Syner'Santé* s'est employée à construire des partenariats externes, multidisciplinaires, comprenant des niveaux d'intervention qui vont du bas seuil au haut seuil. *Syner'Santé* travaille en collaboration avec des hôpitaux (psychiatrie, cure et post-cure), des centres de jour, des services ambulatoires, des centres médicaux, des centres d'accueil d'urgence, etc. En matière de collaboration, celle tissée avec le *Réseau WaB*, présenté par ailleurs dans le présent inventaire, est particulièrement fructueuse.

Les assuétudes, on le sait, sont un facteur bloquant l'insertion, l'autonomisation ou la stabilisation des sans-abri. Avec un total de 88 suivis en 2013, les patients de *Syner'Santé* sont des (ex-)sans-abri qui souffrent principalement de dé-

pendance à l'alcool. L'accompagnement se fait tout au long de leur traitement (prise de conscience, travail sur la motivation, désintoxication). Le patient a la liberté de solliciter la cellule pour diverses demandes, toujours en lien avec son parcours addictif, et peut également s'orienter vers le réseau « externe » créé autour de lui. Pour faire connaître les services qu'il propose, *Syner'Santé* organise des séances d'information à destination des résidents de la maison d'accueil.

On constate que 48% des suivis sont de soutien, ce qui s'explique par la nature même de l'alcoolisme et de la toxicomanie. En effet, l'accompagnement vers une guérison est une attitude, un processus qui s'inscrit dans le temps, et qui nécessitent une adaptation au rythme de la personne. Pour les patients en phase d'accroche, l'entrée en cure hospitalière ou l'orientation vers un service adéquat dans le trajet de soins représente une angoisse assez forte qui se signale, très souvent, par une demande d'accompagnement intense. Pour les patients stabilisés, il s'agit de consolider leur travail d'abstinence ou prévenir une éventuelle rechute. Avec eux, la relation de confiance étant établie depuis longtemps, les discussions autour de la consommation sont généralement plus facilement abordées et une rechute est souvent détectable par l'équipe.

06

ACCES A LA JUSTICE / INCONDITIONNALITE

LE SERVICE JUSTICE DE PROXIMITÉ PAR LE SERVICE PRÉVENTION DE SAINT-GILLES

Un accès inconditionnel à la justice grâce à une organisation innovante des services.

L'article 7 de la Déclaration des droits de l'Homme stipule que « Tous sont égaux devant la loi et ont droit sans distinction à une égale protection de la loi ». Cependant, nous savons que cet idéal est loin de rencontrer sa réalisation empirique au sein des couches des populations les plus démunies. Le constat est connu : plus bas on est situé dans l'échelle socioéconomique et moins facilement on accède à une protection et une sécurité juridiques de qualité. A cette observation, somme toute assez triviale, s'ajoutent deux constats en lien avec la situation belge : une sélectivité plus accrue à l'accès aux services d'aide juridique (anciennement « pro deo ») et la persistance d'une justice de proximité, la Justice de paix, encore excessivement hermétique et trop souvent inégale dans le rendu de ses jugements (traitements très variables selon les Juges et les Cantons).

Le *Service justice de proximité* de la commune de Saint-Gilles est un service d'aide juridique de première ligne. Il donne accès à un large public à des informations juridiques intelligibles afin de réduire ou d'anticiper les dommages issus de la vie quotidienne. La principale innovation de ce service réside dans son organisation pratique : la manière dont le service est rendu accroît son accessibilité. De plus, son côté généraliste et son fonctionnement en réseau lui permettent de prendre en charge toutes formes de demande d'aide. Le *Service justice de proximité* travaille en outre en partenariat étroit avec le *Bureau d'aide juridique (BAJ)* du Barreau de Bruxelles qui, quant à lui, statue sur l'octroi d'une assistance juridique (« pro deo »). Plus précisément, l'objectif du *Service justice de proximité* est de venir en aide à toute personne, sans distinction de statut ou d'origine sociale. Concrètement, il s'agit, au quotidien, de délivrer aux usagers une information juridique de base claire, synthétique et actualisée et, éventuellement, d'épauler l'usager dans ses démarches pratiques ou de l'orienter vers un autre service plus adapté.

**SERVICE PRÉVENTION
DE LA COMMUNE DE SAINT-GILLES**

rue Vanderschrick, 71 – 1060 Saint-Gilles

www.stgilles.irisnet.be

DÉBUT DU PROJET : 2009

PUBLIC CIBLE :
personnes en situation sociale et
administrative fragile

S'il est vrai que le public visé est le plus large possible (Saint-Gilles et communes limitrophes), l'analyse des dossiers montre cependant que les personnes faisant appel au *Service justice de proximité* sont, en grande majorité, en situation économique, sociale et administrative fragile. La moitié des bénéficiaires (50 %) vit de revenus de remplacement (allocations de chômage, revenu minimum d'insertion, allocation maladie-invalidité et pension), 15% des personnes rencontrées n'ont pas de revenus du tout et seuls 30% des usagers ont un emploi. Les porteurs du projet observent que, depuis la création du *Service*, l'accentuation de la fracture sociale se traduit par un accroissement constant du nombre de dossiers (23.970 depuis 1999). Une des difficultés rencontrées tient aux caractéristiques des bénéficiaires : les capitaux sociaux faibles (situations culturelles, éducatives et matérielles vulnérables) requièrent une adaptation constante, c'est-à-dire au cas par cas, des modalités d'aide.

Les spécificités du projet, et donc les innovations principales, sont les suivantes : en premier lieu, une accessibilité accrue via un système de permanences. Quatre juristes assurent quatre permanences par semaine sans rendez-vous, gratuites et ouvertes à tous. Notons que, contrairement à celui de Saint-Gilles, la plupart des Services du même genre présentent un « filtre naturel » constitué par des plafonds de ressources, par des exigences administratives ou d'horaires qui en diminuent naturellement l'accessibilité. En deuxième lieu, le *Service* innove car il instaure une faible sélectivité thématique via une approche généraliste. Un

accueil est ainsi assuré en toutes matières juridiques. En troisième lieu, le projet parvient à mobiliser autour de ces objectifs le réseau associatif et les administrations compétentes. Cette mobilisation sollicite l'expérience d'acteurs spécialisés afin d'aborder les problèmes individuels dans leur globalité. Enfin, un partenariat efficace avec le *Bureau d'aide juridique* permet aux usagers de bénéficier de l'aide gratuite d'un avocat. Dans les mêmes locaux, les demandeurs peuvent ainsi bénéficier, le cas échéant, d'une aide juridique de deuxième ligne. Le parcours juridique du demandeur est ainsi facilité par la proximité géographique des services et le relais est ainsi assuré entre les aides juridiques de première et de deuxième ligne.

Au vu de la difficulté d'accès à l'aide juridique (restriction des budgets, manque d'avocats, plafonds d'accès trop bas), et de l'augmentation croissante des besoins, il semble que ce genre de service d'aide juridique de proximité devrait et pourrait être étendu à toutes les communes bruxelloises. Mais au-delà de la diffusion d'une bonne pratique, le projet du *Service justice de proximité* est remarquable dans la mesure où il s'efforce de lutter contre le caractère factuellement trop discriminant des institutions juridiques et rend possible un usage du droit plus social, moins hermétique et plus attentif à ces populations que l'idéal moderne d'une justice pour tous semble ne pas inclure.

DISPOSITIFS DE LUTTE CONTRE LA PRÉCARITÉ ÉNERGÉTIQUE PAR LA FÉDÉRATION DES SERVICES

SOCIAUX Répondre à la précarisation énergétique : un enjeu qui requiert de nouvelles approches et de nouvelles compétences via la création d'un nouveau métier.

Au courant des années 80, la libéralisation du marché de l'énergie a eu comme effet l'émergence de la précarisation énergétique. A Bruxelles, trente ans plus tard, suivant une évolution constante, des ménages toujours plus nombreux ne parviennent plus à accéder à un marché énergétique fortement discriminant, voire à s'y maintenir. Ainsi, au même titre que le logement, l'énergie constitue désormais un facteur de paupérisation important des Bruxellois. Pourtant, alors que la paupérisation induite par l'achat d'énergie n'est plus un phénomène nouveau, les secteurs de la lutte contre l'exclusion sociale n'ont développé que récemment des compétences et des outils pour y faire face.

Dans ce contexte, au croisement entre l'expertise énergétique et le travail social, la *Fédération des services sociaux (FdSS)* a innové en proposant des projets préventifs, curatifs et formatifs spécifiquement conçus pour les ménages pauvres. Des projets adaptés aux caractéristiques des personnes fortement précarisées et permettant de mieux cibler l'action sociale envers ce public de bénéficiaires.

La *FdSS* part du constat que les problèmes rencontrés par les ménages en matière d'énergie sont multiples : financiers, certes, mais également administratifs, liés au degré de salubrité du logement ou des installations, ou encore aux habitudes de vie. Ces problèmes nécessitent donc chaque fois une approche pluridisciplinaire et adaptée. Ainsi, en partenariat avec huit centres de services sociaux, la *FdSS* a mis en place un *Service d'accompagnement social en matière d'énergie (SE)*

dont les objectifs sont doubles. Premièrement, ce service assure des suivis sur mesure, individualisés, et rompt ainsi avec les approches informatives conçues pour un public de propriétaires occupants, et donc peu accessibles aux locataires pauvres. Le travailleur social se rend ainsi au domicile du bénéficiaire et met en œuvre des actions préventives (réduction de la consommation) et curatives (suivi des démarches administratives, etc.).

En second lieu, le projet explore les possibilités d'étendre le travail du *SE* à d'autres secteurs de l'aide sociale. L'exportation du modèle vers d'autres domaines a pour but d'augmenter le nombre de bénéficiaires. Cet élargissement vise des structures qui s'occupent d'un public très marginalisé et qui n'a pas recours à l'aide des services traditionnels tels que les *CPAS*. D'autres portes d'entrée sont aussi à l'étude, parmi lesquelles les maisons d'accueil pour sans-abri, les initiatives d'habitation protégée, les services de soins à domicile, le service d'accompagnement des locataires sociaux et les maisons médicales. La transmission de compétences spécifiques contribue au renouvellement des compétences des professionnels et à l'émergence originale d'un nouveau métier « d'accompagnateur Energie » qui allie travail social et environnement. Une nouvelle identité professionnelle se crée et peut s'exporter vers les secteurs du social et de la santé bruxellois.

La *FdSS* a parallèlement implémenté un autre projet qui concerne cette fois le vaste ensemble des travailleurs sociaux bruxellois. La libéralisation des marchés du gaz et de l'électricité a fortement complexifié la relation entre les consommateurs d'énergie et leur fournisseur, le gestionnaire de réseau ou encore les sociétés de recouvrement. Or, généralement, les travailleurs sociaux ne sont pas suffisamment outillés pour informer et accompagner leurs

FÉDÉRATION DES SERVICES SOCIAUX (FDSS)

rue Gheude, 49 – 1070 Anderlecht

www.fdss.be et www.socialenergie.be

DÉBUT DU PROJET : sept. 2009 et jan.2011

PUBLIC CIBLE :

ménages en situation de précarité et
travailleurs sociaux

usagers et connaissent parfois mal les outils existants de protection des consommateurs vulnérables. Partant du constat qu'en Région bruxelloise, il n'existait pas de lieu de référence pour les travailleurs sociaux sur les matières liées à l'énergie, la *FdSS* a mis en place un projet de formation, information et renseignements spécifiquement conçu pour les travailleurs sociaux. Le *Centre d'appui social énergie* de la *FdSS* a pour première mission d'être une structure de référence pour les questions des travailleurs sociaux en matière d'énergie, quels que soient leurs secteur ou domaine d'intervention spécifiques. Pour remplir cette mission, ce centre s'est doté de deux outils : un site internet (www.socialenergie.be), secondé par une permanence téléphonique.

Les deux projets de la *FdSS* en matière de « précarité énergétique » innoveront sur plusieurs plans : création d'un nouveau métier ; rencontre de besoins et de publics non couverts ; invention de nouvelles méthodologies de suivi individualisé ; exportation du modèle vers d'autres secteurs ; sensibilisation, information et formation des professionnels de l'action sociale aux problématiques énergétiques ; mise en place d'outils performants d'accès à l'information pour les professionnels. A toutes ces dimensions innovantes, la *FdSS* en a ajouté une dernière, probablement aussi décisive que les autres: la communication et le lobbying envers le politique en vue de réformer un marché de l'énergie extrêmement discriminant.

08

KOT AUTONOME PROVISOIRE PAR LE CEMO EN PARTENARIAT AVEC LE CPAS ET L'AIS DE SAINT GILLES

Des solutions pour une problématique émergente : répondre à l'itinérance et au décrochage des jeunes en stimulant la prise d'autonomie.

Quels que soient les indicateurs mobilisés, la tendance est à l'exacerbation de la problématique du sans-abrisme en Région bruxelloise. Les observateurs pointent également une transformation de celle-ci, en raison notamment du rajeunissement de la population bruxelloise sans domicile fixe. Les phénomènes de grande précarité et de sans-abrisme sont aggravés par la crise de l'accès au logement à laquelle est confrontée Bruxelles. Cette tension, particulièrement marquée au niveau des loyers les plus bas, affecte essentiellement les populations déjà précarisées. Dès lors, de nombreux jeunes bruxellois, confrontés à la précarité ou à une crise familiale majeure, font face à un risque bien réel de désocialisation. Pour les jeunes les plus fragiles, le passage à la majorité constitue en outre une étape particulièrement délicate. Ils se retrouvent, de manière parfois brutale, exclus des services d'aide à la jeunesse et intégrés dans un système d'aide sociale incapable de leur procurer un soutien adéquat. Non préparé, ce passage peut avoir des conséquences dévastatrices.

Porté par le CEMO, le projet KAP – pour Kot autonome provisoire – se veut une manière de répondre à la problématique émergente de l'itinérance chez les jeunes. Il accorde une place toute particulière à la période entourant le passage à la majorité. Concrètement, le KAP consiste en la mise à disposition d'appartements de transit meublés et équipés. Le projet est destiné à des jeunes âgés de 16 à 25 ans. Le public accueilli présente, de manière volontaire, une diversité en matière d'âge, de genre et de parcours. Cette mixité entend éviter les phénomènes de microghettoïsation et stimuler les dynamiques d'intégration sociale. Les mises en logement s'étendent sur une période d'une année. Le KAP n'entend pas uniquement répondre à des situations d'urgence en hé-

CENTRE D'ÉDUCATION EN MILIEU OUVERT (CEMO)

rue de Parme, 86 – 1060 Saint-Gilles

www.cemoasbl.be

DÉBUT DU PROJET : 2010

PUBLIC CIBLE :

jeunes de 16 à 25 ans en errance,
en rue ou en crise familiale

bergeant des jeunes confrontés à l'itinérance. La mise en logement est accompagnée d'un suivi psycho-social intensif dont l'objectif est d'offrir les clés d'une autonomie durable. Ce soutien individualisé à l'autonomie s'organise autour de thèmes tels que la gestion d'un budget, d'une situation administrative ou la prise d'autonomie fonctionnelle (préparation des repas, entretien des logements). L'accompagnement se fait également dans la construction et la concrétisation d'un projet personnel axé sur la scolarité ou les formations qualifiantes. Le KAP met l'accent sur la responsabilisation des résidents. De manière à laisser l'espace nécessaire à l'expérimentation de l'autonomie, les accompagnateurs ne sont pas présents 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. Au terme du processus, certains des résidents pourront rejoindre un logement privé. Ceux dont la situation nécessite un accompagnement et un encadrement seront orientés vers des structures d'hébergement adaptées. Le projet KAP dispose actuellement, dans le cadre de collaborations avec deux agences immobilières sociales, de huit structures d'hébergement réparties sur deux implantations distinctes. Un projet d'expansion pour quatre

nouvelles unités est actuellement à l'étude.

Le projet KAP apporte des solutions adaptées à une problématique à la fois aigüe et émergente. Il contribue également à combler un manque, criant en Région bruxelloise, en matière de dispositifs d'accompagnement et d'hébergement adaptés à un public jeune. L'initiative portée par le CEMO est à la fois nécessaire et fragile. Le KAP est, en effet, un projet expérimental dont le financement, octroyé par le secteur de l'Aide à la jeunesse, est limité à deux années. La pérennisation du projet devrait s'inscrire dans un appel aux pouvoirs publics à développer une réponse structurelle à la problématique de l'itinérance chez les jeunes.

09

ACCES AUX SOINS / TUBERCULOSE

BELTA-TBNET

PAR LE FARES ET LA VRGT La lutte contre la non-protection sociale des sans-papier : le cas de l'accès aux soins contre la tuberculose.

En Belgique, l'évolution de la tuberculose est très semblable à celle rencontrée dans la plupart des pays industrialisés : après une longue période de décroissance, une augmentation du nombre de cas a été observée dès la première partie des années 90. La situation varie selon les Régions : avec 312 cas détectés en 2012, Bruxelles est proportionnellement la plus touchée. La tuberculose doit être replacée dans le contexte socioéconomique dans lequel elle émerge: il s'agit, d'après les spécialistes, d'une maladie à caractère social. Elle affecte davantage les milieux urbains. Et dans une ville comme Bruxelles, les quartiers les plus populaires, ceux du « Croissant pauvre », sont les plus touchés. Parmi les populations à risque, on retrouve les personnes précarisées, les personnes âgées qui ont déjà été infectées dans leur enfance et les personnes qui viennent de pays où la maladie est très présente.

Le projet *BELTA-TBnet* (*Belgian Lung and Tuberculosis Association*) est porté par le *Fonds des affections respiratoires (FARES)* et par le *Vlaamse Vereniging voor Respiratoire Gezondheidszorg en Tuberculosebestrijding (VRGT)*. Il part du constat fait par les deux associations que, de par ses caractéristiques, une frange importante de la population dépistée pour la tuberculose n'a pas accès aux soins. Le projet permet dès lors le remboursement des coûts liés au traitement pour les malades qui ne peuvent pas être pris en charge par les mutualités, les CPAS ou toute autre institution sociale. Il s'agit de faire tomber les barrières financières qui empêchent les personnes en situation de sous-protection sociale de se faire soigner. Le public bénéficiaire est donc constitué de personnes sans couverture sociale atteintes de tuberculose multirésistante. En 2013, 355 patients nouvellement enregistrés ont été pris en charge. Depuis 2005, 1.750 personnes ont pu accéder à des soins adaptés, dont quasiment la moitié à Bruxelles (47,8%).

Puisque les populations les plus pauvres sont principalement les plus exposées aux risques de contagion et puisqu'elles ne disposent que rarement des mêmes droits sociaux que l'ensemble de la population, l'accès gratuit aux soins est dé-

FONDS DES AFFECTIONS RESPIRATOIRES (FARES)

rue de la Concorde, 56 – 1050 Ixelles

www.belta.be

DÉBUT DU PROJET : 2005

PUBLIC CIBLE :

les personnes sans couverture sociale
atteintes de tuberculose

cisif. L'argument octroyant le financement de la part de l'Institut national d'assurance maladie (INAMI) de la prise en charge des patients étant celui de la contention de la contagion, il fallait empêcher que l'épidémie s'étende à l'ensemble de la population. Ainsi, l'action de *lobbying* des deux organisations s'est traduite par la prise en charge résiduaire des personnes dépourvues de couverture sociale.

Le modèle d'accès aux soins proposé par le projet est unique en Europe en ce qu'il permet d'atteindre la frange de la population qui, dépistée pour la tuberculose, n'avait pas accès aux soins faute de couverture médicale. Cette évolution était nécessaire pour au moins trois raisons: une paupérisation de plus en plus importante d'une partie de la population et, donc, une augmentation du risque de contagion, une augmentation du nombre de sans-papiers sur le territoire et l'apparition de la multirésistance aux antibiotiques. A l'issue de cinq ans de projet pilote (2005-2010), une évaluation a été menée et sur base de ses résultats, le financement a été pérennisé. Ainsi, désormais, le projet est financé par la Région et par l'INAMI.

Le projet du *FARES* et de *VRGT* cible la résolution d'une problématique qui préoccupe de plus en plus les secteurs de l'action sociale : celle de l'impossible ouverture des droits à une partie croissante de la population pauvre. Sous l'impulsion d'une politique d'accueil davantage sélective et autoritaire, notre système

de sécurité sociale, comme par ailleurs celui de l'assistance sociale, devient de plus en plus excluante et laisse sans défense face aux risques sociaux et sanitaires un nombre croissant de ménages. La sous-protection et la non-protection sociale ont des effets dévastateurs qui vont bien au-delà de la non-existence administrative, dans la mesure où elles touchent des aspects de la vie aussi fondamentaux que celui de pouvoir se soigner. Par définition, il est impossible de déterminer combien sont, à Bruxelles, ces individus qui, en situation illégale de séjour, ne parviennent pas à accéder aux services d'aide les plus élémentaires. Les organisations qui quotidiennement travaillent sur le terrain font néanmoins état d'une croissance alarmante. Environ 25.000 personnes (2,5% de la population totale) avaient introduit une demande de régularisation en 2010 à Bruxelles. Ce chiffre porte à croire que le nombre de sans-papiers pourrait avoisiner les 10% des résidents bruxellois.

Le projet du *FARES* et de *VRGT* innove justement dans la mesure où il croise une problématique très ancienne, le traitement de la tuberculose, à un phénomène neuf et préoccupant, les effets néfastes des politiques d'accueil et migratoires menées par les pays européens ainsi que l'augmentation, dans nos villes, de personnes sans droit à une reconnaissance administrative et sociale.

SOUTIEN AU LOGEMENT PAR DIOGÈNES

Accompagner le passage de la rue au logement: une prise en charge globale de la réinsertion des personnes sans abri.

En Région bruxelloise, la tendance est à l'exacerbation de la problématique du sans-abrisme. Plusieurs études ont également souligné l'existence d'une disproportion des moyens consacrés à l'hébergement d'urgence au détriment de solutions plus pérennes de réinsertion. Celles-ci, qu'il s'agisse de maisons d'accueil ou de projets d'habitat accompagné, sont dans une situation de saturation chronique qui les oblige à mettre en place des conditionnalités d'accès toujours plus élevées. Ce faisant, elles tendent à exclure, *de facto*, les profils présentant les problématiques les plus complexes. Pour le dire autrement, il n'existe actuellement en Région bruxelloise que peu de solutions d'insertion ou de mise en logement adaptées au public sans abri le plus fragile et le plus déstructuré. Plus encore, il serait illusoire de croire qu'une sortie de la rue permet, de manière mécanique, une résolution des problématiques lourdes - qu'elles soient sanitaires, sociales ou économiques - qui caractérisent le sans-abrisme chronique. Pour une personne ayant été confrontée durant plusieurs années à la rue, vivre en logement ne va pas de soi. La rue, malgré la dureté des conditions de vie, constitue un espace de sociabilité. Le logement, son vide et ses murs, peuvent, de manière parfois dévastatrice, aggraver le sentiment d'isolement. De même, la présence, fréquente parmi le public en errance dans les rues bruxelloises, de troubles psychiatriques ou de problématiques d'addiction, vient grever les possibilités d'appropriation du logement.

Pour tenter de répondre à ces questions, l'asbl *Diogènes* a, depuis plusieurs années, mis en place un projet de *Soutien au logement*. Cette initiative se situe, de manière originale, à l'intersection du travail de rue et de l'accompagnement en habitation. Elle s'adresse à un public de sans-abri chroniques présentant un enchevêtrement de problématiques lourdes qui handicape à la fois la recherche de logement et l'appropriation de celui-ci. Le projet vise à redonner du sens au logement de manière à soutenir un processus de réinsertion sociale. Pour ce faire, *Diogènes* opère sur plusieurs axes.

DIOGÈNES

place de Ninove, 10 – 1000 Bruxelles

www.diogenes.wikeo.be
www.homestreethome.org

DÉBUT DU PROJET : créé en 1999
et financé depuis 2007

PUBLIC CIBLE : sans-abri

Le premier consiste en un travail de rue accrochant le public cible et de lui insuffler une dynamique de motivation au changement. Il s'agit, par la suite, d'accompagner, de manière personnelle et intensive, les habitants de la rue dans les différentes étapes de la recherche d'un logement. Plutôt que les structures d'hébergement d'urgence, *Diogènes* privilégie le relais vers des services de logement accompagné qui s'inscrivent dans le long terme. Le travail d'accompagnement se poursuit une fois la personne en logement. Il s'agit de favoriser une dynamique d'appropriation du logement et de créer un réseau de proximité (ressources sociales, entourage familial, voisinage, etc.) qui puisse prévenir les rechutes et les retours en rue. L'objectif étant une stabilisation définitive de la personne, à la fois sur le plan social et sur celui du logement.

Le projet *Soutien au logement* travaille sur les conditions structurelles de l'accès au logement pour les publics les plus précarisés. *Diogènes* est étroitement associé au développement de plusieurs projets novateurs, tels que le *Buddy-Hestia* du projet *Lama* ou l'initiative *Housing First* portée par le *SMES*. Cette association joue également un rôle d'alerte auprès des autorités publiques et de sensibilisation quant à des thématiques telles que la nécessité de renforcer l'offre des agences immobilières so-

ciales ou la possibilité d'occupation de logements vides.

Le projet *Soutien au logement* innove en proposant une forme hybride conciliant travail de rue et accompagnement à l'habitat. *Diogènes*, ce faisant, prend en charge de manière globale le processus de réinsertion sociale des personnes sans abri. Ce projet s'inscrit dans une dynamique émergente en Région bruxelloise qui voit la lutte contre le sans-abrisme reconquérir un champ qu'elle n'aurait jamais dû quitter, celui des politiques du logement dans les grands centres urbains. L'initiative est, cependant, fragile. De par la nature même de son caractère hybride et innovant, elle se situe hors des cadres réglementaires classiques en matière de subventionnement de l'aide aux sans-abri. La pérennisation de son financement doit s'inscrire dans un appel aux pouvoirs publics bruxellois à repenser l'articulation entre les politiques d'accès au logement et celles de lutte contre le sans-abrisme.

II

ACCES AUX SOINS / OUVERTURE DES DROITS SOCIAUX

LE CENTRE D'ACCUEIL, DE SOINS ET D'ORIENTATION PAR MÉDECINS DU MONDE

Lutter contre les logiques structurelles d'exclusion du système des soins de santé.

En Région bruxelloise, l'accès aux soins des populations pauvres demeure problématique. Dans le cas des groupes les plus précaires et les plus vulnérables – qu'il s'agisse de sans-abri et/ou de personnes en séjour irrégulier –, les logiques d'exclusion du système de soins de santé sont proprement structurelles. Elles viennent engendrer des problématiques particulièrement lourdes en matière de santé physique et mentale.

Médecins du monde a, en avril 2008, mis sur place le *Centre d'accueil*, de soins et d'orientation (*CASO*), un centre destiné aux plus vulnérables. Le *CASO* s'inscrit dans la ligne de soins santé-précarité développée par *Médecins du monde*. Cette ligne de soins vise à articuler de manière cohérente le travail d'accroche du public le plus précaire et les services de première et de deuxième ligne. Concrètement, le *CASO* propose des consultations médicales, gratuites et sans rendez-vous. Ces consultations permettent l'accrochage d'un public exclu du système de santé de droit commun : personnes en séjour irrégulier, demandeurs d'asile, migrants intra-européens exclus de l'aide sociale ou personnes sans assurance maladie valable. Un travail d'*outreach* est également effectué via le plan hivernal ou les unités de consultations mobiles de *Médecins du monde*. Au-delà du travail d'accroche, les consultations médicales libres favorisent d'identification des patients les plus vulnérables (personnes atteintes de maladies chroniques, âgées de plus de 65 ans ou familles précaires confrontées à des problèmes de santé). Des consultations psycho-médico-sociales ultérieures ont pour objectif la remise en ordre administrative des patients vulnérables. L'objectif est de parvenir à les réinsérer dans le circuit de soins classiques. Le *CASO* offre également des services plus spécifiques comme des consultations en santé sexuelle et reproductive destinées à un public féminin. Concrètement, le *CASO* accueille de 5 à 6.000 consultations par an pour une moyenne de 2.000 patients. Ces chiffres traduisent bien l'urgence de la demande.

MÉDECINS DU MONDE (MdM)

rue Botanique, 75 – 1210 Saint-Josse

www.medecinsdumonde.be

DÉBUT DU PROJET : 2008

PUBLIC CIBLE :
précarisés, sans-droits sociaux, sans-papiers

Le *CASO* est, à plus d'un titre, une initiative innovante. Il propose, en premier lieu, une approche taillée sur mesure pour le public le plus vulnérable. La gratuité et l'absence de conditionnalités constituent des facteurs essentiels. Le recours au service de médiation interculturelle du *CHU Saint-Pierre*, ou à ceux de services extérieurs d'interprétariat social, contourne les barrières linguistiques ou culturelles qui peuvent grever l'accès aux soins de santé.

Le *CASO* propose également une approche multidisciplinaire et holistique du patient. Les dossiers les plus complexes sont discutés en équipe pluridisciplinaire (médecins, assistants sociaux, psychologues, etc.). Un travail actif de réseautage permet d'inclure des patients dans des services particuliers comme les centres de santé mentale ou les services de consultation spécialisés dans des hôpitaux.

Le *CASO* constitue également la base arrière d'un travail d'action, de réflexion et de sensibilisation quant aux dysfonctionnements structurels de l'accès aux soins de santé. *Médecins du monde* peut, le cas échéant, défendre le dossier de patients exclus du système de soins devant le tribunal du travail. L'association peut ainsi jouer une fonction d'alerte lorsque de nouvel-

les législations ont pour effet de priver de soins une catégorie particulière de la population. Il s'agit également de pointer les éléments aggravants que sont le morcellement des services publics ou l'absence de travailleurs sociaux dans les structures de soins. Les équipes de *Médecins du monde* organisent des séances de formation quant à l'ouverture des droits et de l'accès aux soins destinées aux travailleurs sociaux confrontés à la grande précarité et à la vulnérabilité médicale. Enfin, la participation à différents groupes de travail permet la mise en place de coalitions intersectorielles. Ce travail d'ancrage dans la société civile est le fait d'une quarantaine de professionnels bénévoles. L'objectif est de donner une visibilité aux personnes qui en sont privées dans les circuits médicaux et administratifs.

En alliant le travail de réflexion à l'intervention de première ligne, le *CASO* offre une stratégie de réponse cohérente à une problématique, celle de l'ouverture des droits et de l'accès aux soins des populations les plus vulnérables, dont l'urgence se fait brûlante en Région bruxelloise.

LES COMITÉS CULTURELS

PAR L'ASBL ARTICLE 27 L'émancipation culturelle et sociale via la construction de partenariats entre services publics et organisations de la société civile.

L'article 27 de la Déclaration universelle des droits de l'Homme stipule que « Toute personne a le droit de prendre part librement à la vie culturelle de la communauté [...] et de jouir des bienfaits qui en résultent ». Cependant, quand bien même on considérerait ce droit comme opposable, l'accès à l'espace culturel demeure problématique pour les personnes pauvres. Les freins sont certes matériels, financiers et psychologiques (liés au capital social et culturel des individus), mais aussi institutionnels, les secteurs de l'aide sociale ne considérant traditionnellement pas l'accès à la culture comme un besoin prioritaire.

Se référant par son appellation à la Déclaration des droits de l'Homme, l'asbl *Article 27* propose des projets facilitant l'accès à l'offre culturelle pour des publics défavorisés. Pour ce faire, elle établit des partenariats entre les institutions d'offre culturelle et les acteurs des secteurs de l'action sociale. L'accès des pauvres à la culture n'est pas, en tant que tel, une innovation sociale. D'une part, parce que depuis toujours, il a existé une « culture pour les pauvres » ou « des pauvres » et, d'autre part, parce que les tentatives d'émancipation des exclus via la « culture noble » sont constitutives des œuvres de charité présentes dans l'espace social dès le XIXe siècle (pour ne pas parler du « *panem et circenses* » déjà pratiqué depuis l'Antiquité). En réalité, l'originalité du projet de l'asbl Article 27 demeure dans deux dimensions innovantes : premièrement, la systématisation et la pérennisation des processus d'émancipation sociale par la culture grâce à une collaboration constante avec les CPAS et, deuxièmement, la sensibilisation des professionnels de l'action sociale.

Le développement et le renforcement des partenariats avec les acteurs de l'action sociale se font grâce à la création de *Comités culturels*. Il s'agit de lieux de rencontre entre usagers, acteurs culturels et opérateurs sociaux. Les huit *Comités culturels* actuellement opérationnels ont été mis en place à travers des partena-

ARTICLE 27 BRUXELLES

rue de Lisbonne, 31 – 1060 Saint-Gilles

www.article27.be

DÉBUT DU PROJET : 2012

PUBLIC CIBLE :

personnes précarisées, bénéficiaires CPAS,
professionnels de l'action sociale

riats qui concernent essentiellement des CPAS bruxellois et ils sont hébergés au sein de ces structures. Avec l'aide de différents outils (gestion de dynamique de groupe, support pédagogique, etc.), les *Comités culturels* sont tout d'abord invités à réfléchir aux notions liées à la culture, à découvrir l'offre culturelle, à proposer la pratique d'une discipline artistique à leurs usagers et à valoriser leur expression critique. La spécificité des *Comités culturels* est que, sous l'impulsion d'Article 27, ils s'inscrivent durablement au sein des CPAS et qu'ils proposent une méthode axée sur la participation de leurs bénéficiaires. Toutefois, si les *Comités culturels* se développent autour des usagers, ils mobilisent également les acteurs culturels et sociaux afin de sensibiliser les premiers à la problématique et aux spécificités de l'exclusion sociale et les deuxièmes à l'importance de l'accès à la culture. Une médiatrice culturelle d'Article 27 anime les réunions des *Comités culturels* jusqu'à ce que tous les outils pédagogiques d'animation soient transférés aux travailleurs sociaux des CPAS.

La pérennisation des processus d'émancipation culturelle des usagers des CPAS est rendue possible par deux facteurs innovants : la formalisation de la collaboration avec des institutions de l'action sociale considérées traditionnellement comme insensibles aux besoins culturels de

leur public et la socialisation et la formation des opérateurs sociaux aux enjeux de l'accès à la culture via leur implication au sein des *Comités culturels*. Pour que deux mondes aussi distants que l'aide sociale et la culture se rencontrent, il ne suffit pas de fixer un rendez-vous et de ressortir de vieilles recettes. Au contraire, des partenariats émancipateurs nécessitent des méthodologies nouvelles : des démarches participatives qui impliquent l'ensemble des acteurs concernés, la prise en compte des cultures professionnelles et des identités différentes et parfois divergentes, des processus de sensibilisation et de socialisation aux spécificités de l'autre. C'est au sein des *Comités culturels* animés par Article 27 que ces approches innovantes voient le jour et permettent des décloisonnements jugés traditionnellement comme improbables.

I3

AIDE ALIMENTAIRE / LIEN SOCIAL

L'ÉPICERIE SOCIALE

B@BEL HUT MARKET PAR LE CPAS DE BERCHEM-SAINTE-AGATHE

Aide alimentaire : quand le service public rencontre la société civile et propose une approche intégrée civile.

On définit très souvent le système d'assistance sociale belge comme le « dernier filet » de la protection sociale. Ainsi, les CPAS et les revenus de substitution qu'ils octroient seraient la toute dernière étape dans les parcours individuels d'extrême paupérisation et ne joueraient qu'un rôle de soutien quasi « palliatif ». Toutefois, cette description reflète mal les réalités de terrain rencontrées par les opérateurs et ne traduit pas les véritables capacités innovantes de ce type de service public. En particulier, elle occulte les potentielles et parfois réelles capacités des CPAS à proposer des collaborations avec les acteurs de la société civile afin de coconstruire des approches intégrées et pluridisciplinaires qui ambitionnent l'émancipation et l'inclusion sociale de leurs usagers.

La loi organique des CPAS prévoit par ailleurs l'existence de structures appelées « coordinations sociales » et dont la fonction est précisément l'organisation des rencontres entre monde associatif et service public dans un but de coordination de l'action sociale communale mais aussi de création et de suivi de projets communs.

Le constat de départ du CPAS et de la Coordination sociale de Berchem-Saint-Agathe est le suivant : les dispositifs traditionnels de l'assistance sociale ne suffisent pas à eux seuls pour assurer une aide globale et intégrée des bénéficiaires. Les revenus de substitution sont généralement insuffisants et ne permettent pas un travail visant la réelle émancipation des usagers. Ces dispositifs doivent donc être accompagnés d'autres outils remplissant des fonctions sociales diversifiées mais intégrées : une épicerie sociale pour favoriser l'accès à une alimentation de qualité et une consommation responsable ; un bistrot social en tant que lieu de convivialité, de rupture de l'isolement et de renforcement du lien social ; l'accès à des ordinateurs afin de réduire la « fracture numérique » ;

CPAS DE BERCHEM

av. du Roi Albert, 88 – 1082 Berchem-S^{te}-Agathe

www.cpasberchem.be

DÉBUT DU PROJET : 2013

PUBLIC CIBLE :
bénéficiaires du revenu d'intégration sociale
ou équivalent

l'organisation d'activités et d'ateliers (dans le cadre de l'Agenda 21).

Aucun de ces outils n'est à proprement parler innovant. Ainsi par exemple, l'aide alimentaire, même si respectueuse de la dignité du bénéficiaire et inscrite dans une logique de développement durable, demeure un outil de travail social issu du XIX^e siècle. Toutefois, le projet innove dans la mesure où il parvient à faire converger plusieurs acteurs et plusieurs approches dans un lieu unique d'accompagnement social et peut proposer ainsi une action cohérente car coordonnée. Via une approche pluridisciplinaire, le projet comble les lacunes qui seraient inhérentes aux outils d'aide sociale s'ils étaient proposés de manière segmentée. Ici, au contraire, tous les besoins sont pris en considération, évitant une approche lacunaire.

Le projet du CPAS et de la Coordination sociale de Berchem-Saint-Agathe propose également de mettre au centre de sa définition des besoins la parole des usagers. La mise en place de l'épicerie sociale s'est faite de manière participative et inclusive avec un groupe d'usagers lors de différents ateliers, visites et petits déjeuners. L'objectif principal est d'augmenter l'éventail des produits que les bénéficiaires souhaitent consommer. Dans les faits, l'épicerie sociale s'est développée pour améliorer le système d'aide alimentaire déjà existant. Elle est complémentaire à la distribution de colis alimentaires, ces derniers n'étant qu'un rem-

part provisoire à la précarité alimentaire et ne fournissant qu'une solution urgente. Elle améliore la distribution de denrées par colis car elle place le choix de la composition du panier par les bénéficiaires au centre de sa logique.

L'initiative s'inscrit également dans une optique de développement durable : sensibilisation aux logiques de l'alimentation saine, intégration autant que possible de denrées fraîches, ateliers culinaires et de diététique, fabrication de produits de nettoyage écologique, réparation de matériel, etc. De plus, en tant qu'initiative d'économie sociale, le projet permet l'intégration socioprofessionnelle de bénéficiaires via des emplois subventionnés par le CPAS (articles 60) et affectés à la gestion de l'épicerie.

Enfin, une dernière dimension innovante du projet réside en sa volonté de partage des critères de réussite. Les éventuels porteurs de projet d'épicerie sociale peuvent ainsi s'inspirer de l'expérience de Berchem-Saint-Agathe en consultant deux outils de diffusion distincts : un vademecum sur la mise en place participative de l'épicerie (www.cpasberchem.irisnet.be) et un guide pratique portant le titre « Monter une épicerie sociale, 10 clés pour réussir son projet » (www.fdss.be).

I4

PARENTS SANS EMPLOI / CRECHE

LES P'TITS CRÉATIFS EN COLLABORATION AVEC LE CPAS DE WATERMAEL-BOITSFORT

Un partenariat innovant en matière d'accueil de la petite enfance pour procurer aux parents pauvres les conditions de réussite d'une insertion socioprofessionnelle.

À

Bruxelles, aujourd'hui plus que jamais, le manque de places en crèche est criant. Avec un taux de couverture dans les milieux d'accueil subventionnés de 23%, cette pénurie est particulièrement pénalisante pour les familles pauvres, très souvent des femmes seules, qui se trouvent entre le marteau et l'enclume, entre l'injonction d'une vie active et l'impossibilité d'inscription de leurs enfants en crèche. Pour sortir de ce cercle infernal, et parce que l'accueil en crèche des moins de trois ans est un facteur important d'inclusion sociale, le *CPAS de Watermael-Boitsfort* a établi un partenariat avec l'asbl *Les P'tits Créatifs* afin que les enfants de ses bénéficiaires (ménages pauvres et familles monoparentales) puissent eux aussi accéder à un lieu d'accueil.

De manière générale, les critères d'accès aux crèches ne tiennent pas compte de la situation sociale des familles. Actuellement, les normes d'accessibilité, en Fédération Wallonie-Bruxelles, sont définies par un arrêté de 2003 et peuvent se résumer comme suit : une procédure identique pour tous sans priorité, le fameux «premier arrivé, premier servi», et le fait que les deux parents doivent être salariés. Ce critère d'inscription qui se réfère au statut professionnel des parents est contraire aux principes mêmes de la sécurité sociale et, en particulier, au principe central de l'assurance chômage. Pour la sécurité sociale en effet, un demandeur d'emploi demeure un travailleur accidentellement et provisoirement éloigné du marché du travail. A ce titre, il doit être disponible et « s'activer » dans ses démarches de recherche d'emploi sous peine de sanctions administratives, de réduction des allocations et/ou d'exclusion du régime de l'assurance chômage.

LES P'TITS CRÉATIFS

CPAS DE WATERMAEL-BOITSFORT

rue du Pinson 129 - 1170 Watermael-Boitsfort

rue du Loutrier, 69 - 1170 Watermael-Boitsfort

www.watermael-boitsfort.be

DÉBUT DU PROJET : 2011

PUBLIC CIBLE :

**familles souvent monoparentales, sans-emploi,
enfants pauvres, usagers CPAS**

En adoptant cet arrêté de 2003, le législateur voulait mettre en place une politique d'accueil neutre dans ses objectifs. Cela signifiait, et signifie toujours, que ces critères d'inscription aux crèches ne tiennent pas compte de la situation des familles précaires, en recherche d'emploi et/ou monoparentales. Mais au final, ces critères dits « neutres » renforcent les inégalités, même si dans les pratiques on constate une certaine évolution vers un accueil prenant davantage en compte les critères sociaux.

En rendant possible l'accès à la crèche pour les enfants de ses bénéficiaires, le *CPAS de Watermael-Boitsfort* leur offre les évidentes conditions de réussite d'une insertion tant sociale que professionnelle. Il est intéressant de noter que deux publics s'y côtoient : les enfants de familles de classe moyenne et les enfants dont les parents émargent au CPAS. Ce principe de mixité est important car il évite les effets pervers d'une « ghettoïsation » des enfants de familles pauvres (détérioration de l'image de soi, stigmatisation). Cette mixité reflète la structure sociodémographique de la commune : la présence concomitante d'un grand nombre de logements sociaux et de logements privés dont les loyers sont extrêmement élevés induit en effet une dualisation importante de la population résidente.

Dans les faits, les parents qui bénéficient des services de cette crèche ont pu libérer du temps pour entreprendre des formations. Certains ont trouvé un travail. On a également observé des effets positifs sur les enfants et une amélioration

du climat familial. Les puéricultrices veillent constamment à adapter leur travail à un public précarisé. Dans le cas de problématiques plus aiguës (santé mentale ou addictions), l'accueil de l'enfant a permis la mise en place d'un travail préventif, en particulier en matière de négligence ou de maltraitance. Le projet bénéficie par ailleurs d'un partenariat avec un centre psychomédical spécialisé dans le lien parent-enfant.

Le projet du *CPAS de Watermael-Boitsfort* et de l'asbl *Les P'tits Créatifs* innove sur plusieurs plans. Tout d'abord parce qu'il rompt de manière radicale avec des pratiques traditionnelles fortement discriminantes. Il rend possible un accueil sur base du critère de la situation sociale, il s'ouvre au public des familles monoparentales et assure un suivi adapté aux difficultés rencontrées par ces enfants. La norme de sélection basée sur l'occupation professionnelle des parents est éliminée, ce qui permet à la fois de dépasser les processus de discrimination traditionnels et de mettre en œuvre des dispositifs adaptés au public pauvre. Il est également innovant car il facilite la rencontre de trois champs de l'action communale assez éloignés : l'accueil de la petite enfance d'une part, l'aide aux personnes et l'insertion socioprofessionnelle de l'autre. Enfin, il est novateur car, via le principe de mixité sociale, il évite les effets de « ghettoïsation » typiques des structures dont l'accès est spécialement réservé aux individus précarisés et rend ainsi imaginable l'inclusion sociale des ménages les plus pauvres.

15

SANS-ABRI / ACCES AU LOGEMENT

HOUSING FIRST ET HOUSING FAST PAR SMES ET INFIRMIERS DE RUE

Replacer la question de l'accès au logement au cœur des pratiques et des politiques d'aide aux sans-abri.

La Région de Bruxelles-Capitale montre, quels que soient les indicateurs mobilisés, une exacerbation de la problématique du sans-abrisme. Les dispositifs existants paraissent impuissants à endiguer le phénomène. Les solutions d'insertion, tels les maisons d'accueil ou les projets d'habitats accompagnés, sont prises dans une logique de saturation chronique les obligeant à mettre en place des conditions d'accès toujours plus élevées. Ce faisant, elles tendent à exclure, *de facto*, les profils et les problématiques les plus complexes. En filigrane se dessine l'idée, dominante depuis le courant des années 70, que la personne sans abri n'est pas apte à se maintenir individuellement en logement. Elle doit y être « préparée » et apporter les preuves d'un certain degré d'autonomie. Les failles de la lutte contre le sans-abrisme contribuent à engendrer une population, toujours plus importante, de sans-abri chroniques errant dans les dispositifs d'hébergement d'urgence et pour laquelle aucune solution de relogement ou d'insertion ne semble exister.

Dans ce contexte, deux associations bruxelloises – le *SMES* et *Infirmiers de rue* – ont choisi d'expérimenter une voie différente, celle du *Housing First*. Ce modèle, initié à New-York au début des années 90, constitue la principale innovation récente en matière de lutte contre le sans-abrisme. Ces initiatives bruxelloises s'inscrivent au sein du programme fédéral *Housing First Belgium* dont l'objectif est de tester, entre les étés 2013 et 2015, l'implémentation du modèle *Housing First* dans cinq grandes villes belges.

Le *Housing First* a pour dessein d'offrir une sortie immédiate de la rue à des personnes cumulant sans-abrisme chronique, troubles psychiatriques et problématiques d'addictions. Le modèle leur permet l'accès à un logement individuel de manière directe, permanente et inconditionnelle. Il n'est, par exemple, à aucun moment question d'imposer un suivi psychiatrique ou une obligation de

INFIRMIERS DE RUE (IDR)

rue de la caserne, 80 – 1000 bruxelles

www.infirmiersderue.org

SANTÉ MENTALE ET EXCLUSION SOCIALE (SMES)

rue Haute, 322 – 1000 Bruxelles

www.smes.be

DÉBUT DU PROJET : septembre 2013

PUBLIC CIBLE :
sans-abri chroniques

sevrage. La mise en logement s'accompagne d'une prise en charge globale, et spécifiquement adaptée aux besoins de la personne, par une équipe pluridisciplinaire.

Plusieurs études longitudinales ont démontré l'efficacité du modèle *Housing First*. Les taux de maintien en logement sont systématiquement supérieurs à 80% après deux années d'expérimentation. On observe également, sur la même période, une amélioration en matière de symptômes psychiatriques et de pratiques de consommation de substances. Le *Housing First* constitue aujourd'hui le fer de lance de diverses stratégies nationales de lutte contre le sans-abrisme, tant en Europe qu'en Amérique du Nord.

Concrètement, les initiatives bruxelloises prévoient, en phase pilote, la mise en logement de 18 personnes (12 pour le *SMES*, 6 pour *Infirmiers de rue*). À l'heure d'écrire ces lignes, dix personnes ont intégré le programme. La sélection des participants privilégie des profils complexes et des problématiques qui rendent l'accès au logement particulièrement difficile. Un accompagnement psychosocial est proposé par une équipe multidisciplinaire.

Le projet *Housing First* du *SMES* privilégie l'accès au logement social. Ces logements sont répartis sur plusieurs sites. Le projet opère sur un système de bail glissant : 18 mois après la mise en logement, le participant peut signer

un contrat de bail classique.

Infirmiers de rue, dans le cadre de son projet *Housing Fast*, travaille à la mobilisation d'investisseurs privés dans la création de logements accessibles aux personnes sans abri. La structure opère également dans le cadre de partenariats avec des maisons de repos, soulevant par là la question des enjeux liés aux personnes âgées sans-abri.

Ces initiatives opèrent, en premier lieu, un renversement radical de perspective en montrant que la personne sans abri – fût-elle toxicomane et atteinte de troubles psychiatriques sévères – est apte à se maintenir de manière autonome en logement pour autant qu'on la soutienne avec un accompagnement adapté. Elles ouvrent également la voie à un changement de paradigme qui verrait le secteur associatif devenir un pôle de création de logement plutôt que le parent pauvre d'un marché locatif sous tension. Enfin, elles offrent l'occasion de replacer les politiques du logement au cœur de la problématique du sans-abrisme. Cette capacité d'innover demeure, cependant, fragile. Le financement des initiatives bruxelloises est dépendant d'un programme fédéral dont la fin est programmée pour juin 2015. La créativité bruxelloise en matière de lutte contre le sans-abrisme dépendra de la capacité, et de la volonté, des pouvoirs régionaux à prendre le relais.

LE RÉSEAU WAB

PAR L'ASBL PHÉNIX

Construire des trajets de soins dans un champ supra-local pour des patients qui présentent des difficultés complexes et chroniques en matière d'assuétudes.

Q

uelles que soient les problématiques présentées par leur public, il est logique que les intervenants sociaux soient sans cesse confrontés aux limites de leur champ de compétences. Limites qui se montrent particulièrement infranchissables en matière d'assuétudes, lorsqu'il faut faire le pont entre le social et la santé. Le cloisonnement entre ces deux secteurs d'intervention est sans doute la principale raison pour laquelle les trajets de soins des toxicomanes se perdent souvent dans les labyrinthes institutionnels. En dépit de l'existence de services spécialisés dans la prise en charge des problématiques relatives à l'usage de drogues et parfois constitués en réseaux de soins locaux, il reste souvent difficile, pour les personnes, d'accéder à des services adaptés à leur profil.

C'est en réponse à cette situation quasiment historique qu'est né le *Réseau WaB* (pour Wallonie-Bruxelles), un projet pilote inédit au niveau national. Le *Réseau* regroupe des intervenants de terrain, issus des deux Régions, spécialisés en matière d'assuétudes et problèmes associés. A ce jour, il compte une vingtaine d'institutions membres telles que des hôpitaux, des centres de jour, des centres ambulatoires, des centres de post-cure, des maisons d'accueil, etc.

Le *Réseau* tire sa force de la diversité des niveaux d'intervention qu'il fédère, de sa multidisciplinarité et du large territoire géographique qu'il couvre. Ainsi, le *Réseau WaB* permet la construction de trajets de soins dans un champ supra-local offrant par conséquent plus de possibilités de « réorientation ». Ces opportunités de soins sont destinées à des usagers qui présentent des difficultés complexes et chroniques en matière d'assuétudes et qui nécessitent un appui et une concertation spécifiques. Le *Réseau WaB* cible ceux qui, du fait de leur situation psychologique, psychiatrique, administrative ou sociale, ne parviennent plus à trouver des solutions adaptées à proximité de leur lieu de vie.

ASBL PHÉNIX

av. Bourgmestre Jean Materne, 165 – 5100 Jambes

www.reseauwab.be

DÉBUT DU PROJET : 2003, financé depuis 2008

PUBLIC CIBLE :

usagers présentant des difficultés complexes et chroniques en matière d'assuétudes

Pratiquement, une réunion mensuelle donnant lieu à des concertations cliniques est organisée entre les membres du *Réseau*. Au total, ce sont plus de quarante situations cliniques qui sont discutées lors de ces réunions et qui mobilisent vingt à trente intervenants issus des membres du *Réseau*. De nouvelles trajectoires de soins sont construites pour des usagers dans l'impasse. Des usagers pensant ne pas pouvoir sortir de leur situation sont ainsi pris en charge par les institutions composant le *Réseau*. Ces réunions mensuelles sont également des moments propices à des échanges de pratiques entre professionnels ainsi qu'à l'amélioration du travail de concertation, et ce dans le cadre d'une approche globale et intégrée des personnes.

Les situations cliniques trouvent, mois après mois, des éléments de réponse à des problématiques qui ont parfois usé des dizaines d'intervenants amenés à répéter sans succès les mêmes tentatives d'aide. Mobiliser, durant une journée, un intervenant d'une institution pour s'intéresser à ces problématiques spécifiques, ce sont des semaines, voire des années de gagnées et ce, tant pour l'utilisateur, qui demeure au centre des débats, que pour l'institution d'où il provient. C'est l'institution dans laquelle se trouve l'utilisateur qui doit lui proposer d'entrer dans le *Réseau*. Celui-ci peut toujours refuser. Quant aux institutions,

elles font elles-mêmes la demande afin de devenir membre du *Réseau* ; il n'y a aucune obligation.

Elaboré par et pour des intervenants de terrain, l'originalité du *Réseau WaB* repose sur une dynamique qui fédère des acteurs émanant d'inspirations théoriques différentes, de niveaux d'intervention allant du bas seuil au haut seuil, et qui travaillent ensemble en toute confiance selon un mode non concurrentiel. Par conséquent, les professionnels confrontés à des impasses en termes de prise en charge tirent également bénéfice du *Réseau*.

Créé sur le modèle d'un réseau gantois, le *Réseau WaB* est le seul réseau supra-local dans le secteur des assuétudes en Wallonie et à Bruxelles. En outre, il est l'un des rares acteurs à proposer une telle concertation clinique. Il faut considérer le *Réseau* comme un réel « outil pratique » utilisé par ses membres afin d'aider des usagers de drogues dans l'impasse. C'est en ce sens que le modèle peut être transposé à d'autres secteurs, être appliqué à tout usager et tout service travaillant dans l'aide à la personne. En organisant des formations et des séances d'information, le *Réseau WaB* veille d'ailleurs à la pollinisation de sa méthodologie et de ses outils.

SOCIAL HELP APPLICATION REPOSITORY PAR LE CENTRE D'INFORMATIQUE POUR LA RÉGION BRUXELLOISE

Collecter et partager
l'information pour mieux orienter les politiques de lutte
contre la pauvreté.

Deux constats techniques sont à la base du projet *SHARE* (*Social Help Application Repository*). En premier lieu, le fait qu'en Région de Bruxelles-Capitale, les données relatives à la pauvreté ne permettent pas, aujourd'hui, de fournir une description précise de l'état de la question sociale. Nous savons qu'au moins environ un tiers de la population (33%) vit au-dessous du seuil de pauvreté, tel que calculé sur la base de l'indicateur officiel de l'Union européenne, car il s'agit de personnes disposant de revenus inférieurs aux 60% du revenu médian. Cependant, cet indicateur ne fournit qu'une information partielle car il ne prend pas en compte la réalité de la « déprivation » de biens et services subie par les Bruxellois. Eu égard au fait que le coût des services et des biens est beaucoup plus élevé à Bruxelles que dans les autres Régions du pays (les coûts d'accès et de maintien en logement en particulier) et si on était en mesure de calculer le taux de pauvreté selon la logique de la déprivation, alors le taux de pauvreté de la Région bruxelloise dépasserait le chiffre d'un Bruxellois sur trois. Notons qu'il existe un indicateur permettant la mesure du taux de déprivation matérielle (EU-SILC, Statistics on Incomes and Living Conditions) mais que sa mesure n'est pas applicable à Bruxelles car l'échantillon à la base du calcul est trop faible et donc non fiable. Les promesses de financement du « suréchantillonnage » inscrites dans les programmes de gouvernement n'ont par ailleurs jamais été tenues.

Deuxième constat ; en Région bruxelloise, il n'existe pas d'outil de récolte systématique des données des CPAS. En d'autres termes, rien n'oblige les principaux acteurs de l'aide sociale à faire converger vers un seul lieu toutes les données relatives aux demandes traitées, aux droits sociaux ouverts,

ou encore au nombre et type de bénéficiaires aidés. Impossible donc de disposer d'une cartographie précise de l'état des besoins des Bruxellois. Certes, dans la mesure où, quartier par quartier, commune par commune, ils analysent efficacement l'ampleur des clivages sociaux, les indicateurs produits par l'*Observatoire bruxellois de la santé et du social* sont extrêmement utiles. Cependant, comme le soulignent les analystes de ce même observatoire, ces indicateurs ne parviennent pas à répondre à la question plus générale posée par le taux de pauvreté et, surtout, ils ne constituent pas un outil d'intégration systématique des données provenant des CPAS.

Comment toutefois imaginer une planification efficace des dispositifs de lutte contre la pauvreté en l'absence d'outils de récolte systématique d'informations, et notamment des données de l'aide sociale ? C'est pour répondre à cette question que le *Centre d'informatique pour la Région bruxelloise (CIRB)*, associé aux CPAS et à l'*Observatoire bruxellois de la santé et du social (l'Observatoire)*, a lancé le projet *SHARE (Social Help Application Repository)*. Son objectif est la création d'un outil informatique commun aux CPAS et à l'*Observatoire* afin de mesurer, sur base des données transmises par les CPAS, l'état de la pauvreté en Région Bruxelles-Capitale. Il trouve son origine dans le plan d'impulsion CPAS 2006-2007 concernant le développement des nouvelles technologies de l'information et de la communication au sein des 19 CPAS. Le *Centre d'informatique pour la Région bruxelloise (CIRB)* est le partenaire technique du projet et est donc en charge de l'implémentation et de la maintenance du logiciel.

L'innovation majeure du projet résulte dans la récolte et l'anonymisation automatiques des données issues des logiciels mis en place ainsi que dans la mise à disposition d'un dictionnaire de données afin de permettre aux

CENTRE D'INFORMATIQUE POUR
LA RÉGION BRUXELLOISE (CIRB)

avenue des Arts, 21 – 1000 Bruxelles

www.cirb.irisnet.be

DÉBUT DU PROJET : 2007

PUBLIC CIBLE : CPAS

CPAS et aux éventuels observateurs externes de disposer d'un référentiel commun. Les CPAS de la Ville de Bruxelles, de Saint-Gilles et de Molenbeek ont déjà démarré la phase de transmission des données et ceux des communes de Schaerbeek, Ixelles et Anderlecht collaborent étroitement avec le *CIRB* afin d'intégrer le programme. À terme, l'objectif est, bien entendu, d'équiper l'ensemble des CPAS bruxellois et de récolter ainsi toutes les données pour la Région de Bruxelles-Capitale.

D'une part, le projet *SHARE* a pour optique la construction d'une vue globale sur l'état de la pauvreté en Région Bruxelles-Capitale. Il devient ainsi un dispositif indispensable en matière de conception et d'évaluation des politiques régionales de lutte contre l'exclusion sociale. D'autre part, pour les CPAS, la récolte et le traitement systématique des données permet la création d'un outil de reporting des dossiers dans le respect de l'anonymat des usagers. Cette collecte d'informations rend possible la comparaison des réalités communales et donc la mise en place d'outils locaux de planification. De l'avis du *CIRB*, il serait par ailleurs intéressant d'équiper de ce même logiciel de récupération de données d'autres institutions et organismes disposant d'informations sur la pauvreté. L'entrepôt de données construit avec les CPAS et l'*Observatoire* pourrait ainsi être complété par d'autres indicateurs.

AVEC ELLES PAR MÉDECINS DU MONDE

Parler de santé sexuelle et reproductive avec les Bruxelloises les plus vulnérables: une approche communautaire centrée sur l'éducation par les pairs.

Le constat est connu : près d'un tiers des Bruxellois vivent sous le seuil de pauvreté. Les femmes y sont particulièrement exposées en raison, notamment, de différentiels de salaires importants ou de difficultés accrues dans l'accès à l'aide sociale. L'inégalité est particulièrement criante en matière d'accès aux soins de santé. Une proportion importante de femmes bruxelloises, issues des catégories sociales les plus vulnérables, ne dispose ni des ressources financières ni des connaissances suffisantes pour recevoir des soins adaptés.

Face à ce constat, *Médecins du monde* a mis sur place l'initiative *Avec Elles*. *Avec Elles* désigne un projet d'éducation et de sensibilisation axé sur la santé sexuelle et reproductive. Il veut, dans une logique de renforcement individuel et collectif, participer au bien-être et à l'émancipation des femmes bruxelloises les plus vulnérables. L'objectif est d'offrir à ces femmes les outils qui leur permettront d'agir sur les déterminants de leur propre santé.

Médecins du monde se centre sur des catégories particulièrement vulnérables : femmes sans abri, femmes victimes de violences, femmes migrantes – en situation irrégulière ou non – ou femmes prostituées. Un réseau de partenariats permet de toucher ce public cible hétérogène : *OR.C.A.*, une association œuvrant à l'ouverture de droits des travailleurs clandestins, *Entraide & Culture* qui propose des cours de français à un public primo-arrivant ou encore différents centres d'accueil spécialisés dans le sans-abrisme féminin (*La Rencontre*, *Nativitas*, *HOBO* et *Jamais sans toit*). À l'heure actuelle, le public touché par le projet *Avec Elles* est constitué, à 95%, de femmes issues de communautés migrantes.

L'équipe du projet est composée d'une dizaine de bénévoles, faisant preuve d'une expertise professionnelle pertinente (médecins, psychologues, etc.). *Avec Elles* prend la forme de séances collectives de sensibilisation et d'éducation à la santé. Ces séances ne se focalisent pas uniquement sur les aspects purement

MÉDECINS DU MONDE (MDM)

rue Botanique, 75 – 1210 Saint-Josse

www.medecinsdumonde.be

DÉBUT DU PROJET : 2012

PUBLIC CIBLE :

femmes en situation précaire
vivant sur le territoire bruxellois

physiques et symptomatiques de la santé. Les animateurs développent une approche globale qui puisse intégrer les spécificités psychologiques, sociales et culturelles des participantes. Les séances collectives sont organisées sur les lieux de socialisation du public cible (locaux associatifs, écoles d'alphabétisation, squats, églises, centres d'hébergement d'urgence, etc.). L'objectif du projet éducatif est de développer les connaissances et les capacités d'action en matière de santé. Le choix des thématiques abordées est généralement discuté et fixé par les participantes en fonction de leurs préoccupations. Ces séances alimentent la production de guides thématiques traitant des problématiques liées à la santé sexuelle et reproductive. Ces outils éducatifs ont pour vocation d'être diffusés auprès des associations partenaires et au sein des communautés dont sont issues les participantes.

Le projet *Avec Elles* est, à plus d'un titre, innovant. Il se distingue, en premier lieu, par son approche mobile et proactive lui permettant de rencontrer les femmes bruxelloises les plus vulnérables au sein même de leurs lieux de vie et de socialisation. Il se caractérise également par une dimension communautaire forte et par une volonté d'éducation par les pairs. Les participantes ne sont pas de simples bénéficiai-

res passives du projet. Elles en sont les principales actrices. *Avec Elles* tend, en effet, à ce que les participantes deviennent des relais essentiels, au sein de leur propre communauté, dans la diffusion des connaissances liées à la santé.

Enfin, *Médecins du monde* s'inscrit, avec le projet *Avec Elles*, dans une stratégie intersectorielle de partenariat. Les séances d'éducation à la santé sont le résultat d'une construction commune unissant *Médecins du monde* à ses partenaires. Ces collaborations peuvent également favoriser la réorientation des participantes vers les structures de soins adaptées. L'initiative d'aller directement au contact des femmes bruxelloises les plus vulnérables semble porter ses fruits. *Avec Elles* a permis de tisser des liens forts entre les animateurs et les participantes. L'évaluation du projet montre également, malgré les barrières linguistiques et des différences culturelles souvent exacerbées par la thématique de la santé sexuelle, une bonne intégration des messages clés et leur diffusion au sein des communautés migrantes.

19

SURENDETTEMENT / PARTICIPATION

LES GROUPES DE SOUTIEN PAR LE CENTRE D'APPUI AUX SERVICES DE MÉDIATION DE DETTES

La fabrication innovante d'outils collectifs d'aide à l'émancipation financière via la participation.

Depuis quelques années, le nombre de personnes en situation de surendettement, et qui sont dans l'obligation de s'inscrire dans une procédure officielle de surendettement (à l'amiable ou en règlement judiciaire) ne cesse d'augmenter. D'après l'analyse de l'*Observatoire du crédit et de l'endettement (OCE)*, sur base des chiffres de la Banque Nationale, jamais les Belges n'ont été aussi surendettés. A la fin juin 2014, on dénombrait 108.744 personnes placées par la justice belge dans cette forme de procédure d'apurement. Pire, au cours du premier semestre 2014, 1.526 nouvelles procédures par mois étaient enregistrées, contre 1.473 l'année dernière. Il est important de souligner que le phénomène de surendettement est de moins en moins lié au crédit mais bien à des dettes de la vie courante (eau, gaz, électricité, téléphonie etc.). En réalité, de par les effets conjugués de la crise et du sous-emploi, beaucoup de ménages sont en déficit budgétaire structurel et s'endettent pour régler les dépenses de la vie quotidienne.

Dans le cadre de sa mission de prévention, depuis 2013, le *Centre d'appui aux services de médiation de dettes (Centre d'appui)* a mis sur pied des *Groupes de soutien*. Il s'agit d'un espace de rencontre, d'échange et de recherche d'information. Dans un premier temps et à dessein, ces structures participatives se sont développées à l'extérieur de tout service de médiation de dettes ou d'aide sociale. La réflexion et l'échange de bonnes pratiques ont donc pu avoir lieu dans un espace neutre et non jugeant, au contraire de ce qui se produit malheureusement trop souvent auprès de certains médiateurs et juges. Les *Groupes de soutien* se différencient des simples groupes de parole. En effet, ils promeuvent une véritable interaction et un échange de bonnes pratiques entre les participants mais aussi et dans un deuxième temps, la confiance des participants retrouvée, en ouvrant le groupe vers l'extérieur. Cette ouverture a lieu dans une deuxième phase et se traduit par l'invitation aux travaux de médiateurs et autres acteurs pertinents ainsi que par

**CENTRE D'APPUI AUX SERVICES
DE MÉDIATION DE DETTES**

Blv. du Jubilé, 153, 155 – 1080 Bruxelles

www.mediationdedettes.be

DÉBUT DU PROJET : 2013

**PUBLIC CIBLE :
personnes en médiation de dettes**

la diffusion de textes issus de leurs échanges (bonnes pratiques, outils de médiation, informations diverses). Le public est composé des personnes suivies par un médiateur de dettes et la participation au groupe n'est soumise à aucune condition particulière. La fréquence des rencontres est bimensuelle et le nombre de participants est relativement limité (entre 12 et 15) afin de rendre possible l'interaction sans sanctionner la prise de parole effective de chacun.

Suite à une évaluation effectuée par les participants en 2011, le porteur du projet a décidé de transformer ses groupes de parole originels en groupes d'appui. La différence principale étant que les deuxièmes, contrairement aux premiers, ne se bornent pas à l'expression et au partage des expériences vécues mais participent activement à la coconstruction d'outils d'action. Ainsi, désormais, les groupes sont orientés vers les questions budgétaires, la gestion financière et l'information juridique. Les objectifs concrets sont multiples : premièrement, il s'agit de donner les outils aux participants pour mieux appréhender leur situation financière. Deuxièmement, le groupe constitue un lieu de d'échange et de partage dans un cadre stable et non jugeant. Troisièmement, il rend possible l'échange de bonnes pratiques de consommation. Quatrièmement, il assure le partage d'expériences et d'informations pertinentes en matière juridique, de gestion et de médiation de dettes et rend limpide la compréhension des procédures. Enfin, cinquièmement, il organise des activités orientées vers l'extérieur et assure ainsi la diffusion des bonnes pratiques.

L'« industrie » de l'apurement des dettes est, en Belgique, particulièrement rentable. Le chiffre d'affaires des huissiers de justice et autres instances de recouvrement, constitué des frais de procédures, intérêts et autres ponctions, ne cesse d'augmenter. Face à la violence institutionnelle que trop souvent ces acteurs économiques mettent en œuvre, les personnes surendettées sont extrêmement isolées et vulnérables. Contrairement à une entreprise en faillite ou aux banques en difficulté, leurs dettes les stigmatisent et les procédures d'apurement peuvent se révéler beaucoup plus agressives et coûteuses en termes d'argent (frais supplémentaires), de dégâts psychologiques et sociaux.

L'exclusion sociale est parfois à l'origine mais très souvent le résultat d'un processus de recouvrement. Ainsi, s'il est certes important d'extraire ces individus de la violence institutionnelle dont ils sont victimes en reconstruisant leur estime de soi via des groupes de parole, il est également important de les munir d'outils concrets et efficaces pour qu'ils puissent s'y opposer. C'est exactement l'objet du projet du *Centre d'appui* aux services de médiation de dettes et c'est en cela qu'il est innovant: rompre l'isolement et mobiliser les énergies collectives dans un projet produisant des outils concrets et efficaces. Dépasser le travail de reconstruction identitaire et armer les personnes également de manière concrète et pratique.

LES AGENCES IMMOBILIÈRES SOCIALES PAR L' AIS

DE SAINT-GILLES

Coupler un travail de capteur logement, de gestion locative et de suivi social pour assurer le maintien en logement des plus pauvres.

Par rapport aux autres grandes villes européennes, la part des biens locatifs privés est très importante à Bruxelles. En effet, le constat est connu, l'offre de logements sociaux est nettement insuffisante et ne parvient pas à résorber une file d'attente d'environ 40.000 ménages. C'est justement cette prépondérance du secteur privé qui a contribué à l'envol des loyers. Réguler le locatif privé est donc essentiel. Les *Agences immobilières sociales (AIS)* bruxelloises sont de plus en plus une alternative crédible au marché locatif classique trop onéreux pour beaucoup de ménages bruxellois. Si le logement social représente un acteur historique de l'aide à la personne, le développement des *AIS* est plus récent. Le principe est simple et parfaitement adapté à la réalité sociologique d'une capitale comptant beaucoup de petits propriétaires qui n'ont pas les compétences ou le temps de s'occuper d'une gestion locative. Il s'agit, pour les *AIS*, de prendre en location des biens sur le marché privé et de les sous-louer à des locataires dans les conditions d'accessibilité au logement social. Les loyers sont plafonnés de façon forfaitaire et sont en dessous du prix du marché.

Fortement intégrées dans leurs réalités locales, les 22 *AIS* bruxelloises ont chacune développé des manières spécifiques d'interagir avec leur environnement. A leur création, elles ont été sans doute l'une des plus importantes innovations sociales en matière d'accès au logement en Région bruxelloise. Si certaines existent désormais depuis trente ans et que leur reconnaissance par ordonnance date de 1998, les *AIS* ont connu un formidable essor ces dix dernières années.

L'*AIS de Saint-Gilles* existe depuis plus d'une dizaine d'années mais a connu une période de turbulences entre 2008 et 2010. Ces problèmes étaient de plusieurs ordres. L'usure et la vétusté des biens nécessitant de lourdes rénovations. L'augmentation importante du coût de l'énergie, couplée aux fortes

AIS VERHAEGEN

rue Théodore Verhaegen, 67 – 1060 Saint-Gilles

www.aissaintgilles.be

DÉBUT DU PROJET : 2004

PUBLIC CIBLE :
ménages à faibles revenus

consommations induites par le mauvais état des logements, entraînait, malgré des loyers modérés, l'endettement des locataires. La détérioration du bâti due à la sur-occupation et la mauvaise isolation. Généralement, dans le cas des *AIS*, ces problématiques ont tendance à s'aggraver : leur situation ambiguë (elles sont à la fois bailleur et preneur) complique en effet la distinction des responsabilités entre locataire et propriétaire. Au-delà de ces problèmes techniques, l'*AIS de Saint-Gilles* devait faire face à un public de locataires particulièrement fragilisés.

Pour contrer ces facteurs de blocage, l'*AIS de Saint-Gilles* a réformé son mode d'action et a décidé de prendre en charge ses locataires dans une logique plus globale, en intégrant leur parcours, leurs problématiques personnelles à leur situation de locataires. En plus de se séparer des logements les plus énergivores et ceux posant des questions de conformité, l'*AIS* a donc construit des partenariats avec les acteurs sociaux de son environnement proche et a attribué un intervenant social de référence à chaque ménage habitant dans son parc immobilier. Un suivi technique et social des locataires a donc été mis en place. Cette réforme a permis de faire reculer radi-

calement les créances locatives. De plus, la majorité des locataires a rencontré l'agence pour établir un bilan de la location et lister les problèmes rencontrés. Par ailleurs, avec le soutien du CPAS, les habitants de deux bâtiments à forte densité (40% du parc) se sont organisés sous la forme d'une assemblée générale des locataires. Ce supplément de cohésion sociale a eu des effets très positifs à plusieurs niveaux : forte baisse de l'endettement, meilleure gestion locative des biens, amélioration des relations entre agence et locataires et maintien en logement des publics les plus précarisés.

L'*AIS de Saint-Gilles* est parvenue à surmonter la crise en établissant l'équilibre entre une approche technique et une approche sociale. Pouvoir bénéficier d'une équipe et de partenaires qui intègrent ces deux aspects au niveau de la location sociale donne des résultats extrêmement positifs en matière de maintien au logement des plus pauvres et permet la croissance institutionnelle des agences.

21

ETUDIANTS / INSERTION SOCIOPROFESSIONNELLE

JEUNES, ECOLE, EMPLOI... TOUT UN PROGRAMME PAR LA MISSION LOCALE POUR L'EMPLOI DE FOREST

Prévenir les difficultés d'insertion socioprofessionnelle des jeunes en leur offrant un programme de formation et de sensibilisation à la vie active.

Certaines catégories de la population urbaine sont beaucoup plus vulnérables vis-à-vis des risques liés au chômage et sont donc plus exposées à des phénomènes de pauvreté et d'exclusion sociale. Selon les observateurs, il s'agit des personnes peu qualifiées (taux de chômage des Bruxellois faiblement qualifiés : 29,8%), des demandeurs d'emploi de nationalité étrangère (18,3% hors UE), des femmes (27,2%) et, surtout, des jeunes de moins de 25 ans (34%, soit 14.473 jeunes bruxellois chômeurs au 1er janvier 2013). Dans les quartiers dits du « Croissant pauvre », le taux de chômage des jeunes entre 18 et 25 ans peut dépasser la barre des 40 %. Les statistiques démographiques annoncées ne font qu'accentuer le phénomène : ainsi schématiquement, il faut considérer que, dans l'avenir, sans changements significatifs du marché de l'emploi, Bruxelles sera de plus en plus jeune et de plus en plus pauvre.

Dans ce contexte, le dispositif *Jeunes, Ecole, Emploi... tout un Programme (JEEP)*, conduit par la *Mission locale de Forest*, propose une réponse innovante dans la mesure où il prévient les difficultés d'insertion socioprofessionnelle des jeunes en leur offrant un programme de formation et de sensibilisation à la vie active avant leur sortie de l'enseignement obligatoire. Depuis 2009, il est le fruit d'un accord de coopération entre la Région de Bruxelles-Capitale (via *ACTIRIS*) et la Fédération Wallonie-Bruxelles.

Le projet *JEEP* comporte deux volets : l'un qui consiste à informer les jeunes sur les caractéristiques du marché de l'emploi et l'autre qui se propose de les aider à décrocher un job étudiant.

Dans le premier volet, des animations sont proposées directement dans

les écoles secondaires à des élèves à partir de la troisième année. Elles ont pour but de transmettre un maximum d'informations sur les métiers et le marché du travail, les choix d'études et de carrières, les métiers en pénurie, les pratiques de recrutement, etc. (1.500 bénéficiaires). Le deuxième volet consiste à aider les jeunes à décrocher un job étudiant. Il faut se rendre compte qu'en général, au même titre que sur le marché de l'emploi traditionnel, l'accès à des postes de travail temporaire spécialement destinés à des jeunes aux études est discriminatoire. Les porteurs du projet ont en effet constaté que les chances de décrocher un job étudiant dépendent de manière très sensible des ressources sociales dont les jeunes disposent. Les étudiants qui, grâce à la position sociale favorable de leurs parents, peuvent mobiliser un réseau de connaissances efficace au sein du monde du travail, ont effectivement plus de possibilités de décrocher des emplois que les jeunes issus des milieux les plus pauvres. C'est pourquoi le projet met en place un dispositif permettant à un public jeune ne disposant pas a priori des ressources sociales et du réseau nécessaires, d'accéder à un emploi étudiant. Ce premier emploi aide le jeune à mieux se préparer à la vie active, à s'initier concrètement au marché de l'emploi et du recrutement, à entrer de plain-pied dans les réalités de l'entreprise et à ainsi découvrir des métiers. Il s'agit donc à la fois d'un processus de socialisation et d'une action de prévention vis-à-vis des difficultés d'insertion socioprofessionnelle que connaît ce public. Ce deuxième volet du projet porte une attention particulière aux jeunes vivant dans des ménages particulièrement éloignés du marché de l'emploi. Sachant que, à Bruxelles, environ un tiers des jeunes vivent dans un contexte familial ne bénéficiant d'aucun revenu lié à une activité professionnelle, la dimension de socialisation au travail du projet revêt une importance déterminante. Huit cents jeunes sont touchés par ce volet du projet et environ un jeune sur deux décroche un job étudiant.

Le caractère innovant du projet repose

MISSION LOCALE POUR L'EMPLOI DE FOREST

boulevard de la 2^e Armée britannique, 29

www.jeebpxl.be

DÉBUT DU PROJET : 2009

PUBLIC CIBLE :

élèves du secondaire supérieur et
jeunes sans réseau professionnel

principalement sur son côté préventif : la quasi-totalité des projets traditionnellement proposés ayant le même but : aider les jeunes en transition entre l'école et la vie active. En procédant de la sorte, ces approches plus traditionnelles n'agissent qu'une fois que le jeune est en décrochage scolaire ou, alors, déjà au chômage. La *Mission locale de Forest* a considéré que les difficultés des jeunes, souvent infra-qualifiés, auraient pu être évitées si l'on avait agi avant la fin de l'enseignement. Constatant ces lacunes, dans le cadre du projet, le secteur de l'*Insertion socioprofessionnelle (ISP)* a donc décidé de prendre en charge la problématique de la prévention en lieu et place de l'institution scolaire.

Le constat est malheureusement connu et unanimement partagé ; le système scolaire produit, à Bruxelles, une forte dualisation sociale. Les filières dites de « relégation » aboutissent à des profils professionnels peu attractifs et inadaptés ainsi que, dans les carrières scolaires les moins bonnes, à l'échec et au décrochage scolaire. Les projets d'insertion socioprofessionnelle destinés aux jeunes interviennent le plus souvent trop tard, la rupture du lien entre marché de l'emploi et jeune étant déjà le plus souvent irréparable. Par son analyse des facteurs de discrimination scolaires et professionnels et par son caractère préventif, le projet *JEEP* innove et cible un public dont l'émancipation sociale constituera certainement ces prochaines années l'un des facteurs de réduction de la pauvreté à Bruxelles.

CELLULE D'APPUI

PAR LE SMES Réunir la santé mentale et l'aide sociale : une approche globale dans un secteur fragmenté.

Les opérateurs de l'action sociale le savent bien : les processus d'exclusion sont très souvent accompagnés de trajectoires complexes en matière de santé mentale. A Bruxelles, c'est certainement le cas des personnes sans abri, qui présentent plus qu'auparavant des pathologies psychiatriques importantes.

Santé mentale et exclusion sociale forment très souvent un cercle infernal. D'une part, l'accès aux services de soins de santé mentale est fort laborieux pour ceux qui vivent l'exclusion. D'autre part, les usagers souffrant de troubles de santé mentale peuvent mettre à mal l'aide sociale qui leur est proposée. Ces deux processus sont souvent renforcés par une tendance des plus précaires à l'autoexclusion. Les services traditionnels de prise en charge connaissent dès lors d'importantes difficultés à rencontrer les besoins de ces personnes. Ces difficultés ne sont pas uniquement imputables à la nature du public. Des facteurs d'ordre institutionnel rendent en effet encore plus compliquée la prise en charge. En particulier, la sectorisation et la segmentation des politiques bruxelloises de santé et d'aide sociale ne favorisent pas une approche globale de la personne. Or, compte tenu de la double problématique sociale et de santé, ce sont exactement des aides complémentaires et coordonnées qu'il faut offrir à ce public.

L'asbl *Santé mentale et exclusion sociale (SMES)* et sa *Cellule d'appui* répondent au défi de l'accès à l'aide sociale et aux soins en promouvant des pratiques et des modes d'intervention intersectoriels, à la frontière entre social et santé mentale. C'est en effet seulement en prenant en charge ces deux versants que des interventions peuvent s'avérer efficaces.

La *Cellule d'appui* a été créée par les différents partenaires d'un réseau qui rassemble, autour du *SMES*, des acteurs de la santé mentale et du social (logements sociaux, CPAS, OISP, centre d'hébergement, centre de santé mentale, etc.). Son objectif principal est de faciliter la rencontre entre les

SANTÉ MENTALE ET EXCLUSION SOCIALE (SMES)

rue du Rempart des Moines, 78 – 1000 Bruxelles

www.smes.be

DÉBUT DU PROJET : 2001

PUBLIC CIBLE :

les professionnels intervenant auprès des personnes en situation de trouble mental et d'exclusion sociale

personnes les plus précarisées et les services susceptibles de leur offrir un soutien. Il s'agit d'identifier ensemble où se posent les impasses et où se vivent les blocages institutionnels. L'intervention vise à garantir à l'usager un statut de partenaire d'un projet auquel il participe, là où il vit, dans un centre d'hébergement, à la rue, etc. Et d'ainsi éviter à nouveau le morcellement dont il est si souvent l'objet. Cette démarche d'intersection construite au cas par cas s'appuie sur les structures sociales et de santé existantes, en tentant dès que possible de les inclure dans le processus. La *Cellule d'appui* mobile se veut le chaînon manquant de dispositifs existants qui, dans leurs bastions institutionnels, sont par essence plus rigides, n'accueillant que ceux qui sont capables de suivre les filières d'accès traditionnelles.

Les dimensions innovantes du projet du *SMES* sont multiples. En premier lieu, la *Cellule d'appui* constitue en quelque sorte une clinique intersectorielle mobile. Cette mobilité permet la confrontation de cultures, de conceptions et de fonctionnements de travail différents. Elle facilite l'instauration d'un dialogue permanent dont l'objet n'est pas la sauvegarde d'un modèle ou d'une méthodologie, mais la discussion des perceptions de chacun, l'usager y compris, afin de trouver des réponses appropriées aux problèmes rencontrés. Elle soutient également le passage entre institu-

tions pour éviter le morcellement et les ruptures dans les trajets d'aide et de soins. En second lieu, dans son implémentation, le projet questionne les fonctionnements des institutions des deux secteurs, empêchant ainsi d'instrumentaliser le professionnel d'en face dans une représentation unilatérale. Troisièmement, la *Cellule d'appui* veille à une prise en considération globale et cohérente des personnes, quelles que soient leurs problématiques particulières, et favorise une meilleure écoute et une plus grande disponibilité dans les services sociaux et médicaux. Quatrièmement, le projet facilite un hébergement efficace, par exemple pour les sans-abri en maison d'accueil, malgré la présence de troubles mentaux. Enfin et cinquièmement, lorsqu'une hospitalisation est indiquée, la *Cellule d'appui* garantit la continuité de la prise en charge entre les institutions de soins et les hébergements en maison ou les autres structures d'aide sociale.

23

AIDE ALIMENTAIRE / CONSOMMATION RAISONNÉE

PLATE-FORME D'APPROVISIONNEMENT POUR L'AIDE ALIMENTAIRE PAR LA FÉDÉRATION DES SERVICES

SOCIAUX Réformer l'action sociale caritative grâce à une implémentation innovante et l'invention de modes de financement alternatifs.

Le secteur de l'aide alimentaire a des origines très anciennes. Au cours des siècles, l'absence de politiques sociales était partiellement compensée par les mouvements caritatifs. Les soupes populaires et autres aides alimentaires étaient le fait de mouvements de la société civile souvent liés à des confessions ou à des organisations corporatistes. L'émergence, concomitante au développement de l'Etat providence, de dispositifs de prévention de la paupérisation ou de gestion de la pauvreté n'a toutefois pas fait disparaître ces vieilles formes de solidarité. Au contraire, dès les premières crises, au courant des 70, l'accroissement du nombre de personnes vivant la grande précarité a rendu nécessaire le développement moderne d'un secteur très ancien.

Ainsi, aujourd'hui, les épiceries sociales cherchent à se démarquer de certaines approches caritatives de l'aide alimentaire. Elles permettent à leurs « clients » d'avoir la liberté de choisir et d'acheter parmi une gamme de produits la plus large possible, elles tiennent compte de leurs moyens, elles veillent au suivi social des bénéficiaires et certaines d'entre elles s'inscrivent dans une approche d'économie sociale par laquelle elles créent de l'emploi et de la formation par le travail.

Mais mis à part ces changements méthodologiques, le secteur de l'aide alimentaire innove surtout au niveau du développement de modes de financement alternatifs. Concrètement, le modèle économique des épiceries sociales consiste à vendre des denrées alimentaires aux personnes précarisées à un

FÉDÉRATION DES SERVICES SOCIAUX (FDSS)

rue du Gheude, 49 – 1070 Anderlecht

www.fdss.be

DÉBUT DU PROJET : 2014

PUBLIC CIBLE :
bénéficiaires du revenu d'intégration et assimilés

prix inférieur au prix du marché. La marge bénéficiaire nulle, voire négative, induite par cette activité rend ce modèle extrêmement fragile. Il est donc nécessaire de développer des solutions innovantes, notamment en matière d'approvisionnement. Le projet proposé par le Réseau des épiceries sociales (REPIS), soutenu par la Fédération des services sociaux (FdSS) et la Croix-Rouge de Belgique, consiste à créer une Plate-forme d'approvisionnement pour le secteur de l'aide alimentaire.

Projet en phase de lancement, la *Plate-forme d'approvisionnement* va permettre la mutualisation des achats de denrées pour le secteur de l'aide alimentaire. Cela devrait élargir davantage la gamme des produits proposés dans les épiceries sociales et aboutir à une amélioration qualitative. Cela générera une marge bénéficiaire plus confortable que les structures d'aide alimentaire pourront répercuter sur leurs activités d'accompagnement social.

La *Plate-forme* doit faciliter la logistique et la gestion des approvisionnements. Cette nouvelle mission est son plus gros atout dans la mesure où elle autorisera aux structures d'aide alimentaire de se concentrer davantage sur le suivi des clients. Elle se donne également comme objectif de développer des achats en circuits courts auprès des producteurs.

Contrairement à ce que l'on aurait pu prévoir il y a encore dix ou vingt ans, la demande d'aide alimentaire connaît une forte augmentation. Cela génère des pressions sur un secteur social qui tente de s'organiser pour y répondre efficacement. Ainsi, à Bruxelles, un nombre important de CPAS et d'associations ont lancé des épiceries sociales. La mise en place d'une Plate-forme d'approvisionnement rend possible le suivi de ces projets et permet aux institutions qui les portent de satisfaire les demandes croissantes en introduisant dans leurs modèles d'implémentation le principe du « respect de la dignité » des bénéficiaires. Il s'agit d'un principe qui était généralement peu présent dans les modèles caritatifs traditionnels : pas de liberté de choix des produits, pas d'alimentation saine, pas de consommation responsable, pas de prise en compte de la dimension individuelle via un accompagnement social. Soutenue depuis 2013 par le Gouvernement bruxellois et sa politique de « Transition Alimentation Durable », la *Plate-forme d'approvisionnement* devient l'outil d'appui et de suivi des nombreux projets émergeant dans le champ de l'aide alimentaire. Des projets pour la plupart innovants qui dépassent les limites de la tradition.

24

SOINS MEDICO-SOCIAUX / MATERNITE

AQUARELLE

PAR LE CHU SAINT-PIERRE Une réponse sur mesure et intégrée à une problématique émergente et aiguë : le suivi périnatal des Bruxelloises les plus vulnérables.

En Région bruxelloise, l'accès aux soins demeure, de manière structurelle, très largement problématique pour les populations les plus pauvres. Les femmes issues des communautés migrantes précarisées, qu'elles soient en situation irrégulière ou non, sont particulièrement vulnérables. Les réglementations récentes visant à durcir les conditions d'accès à l'*aide médicale urgente* (AMU) ou à d'autres aides octroyées par les CPAS viennent exacerber une problématique particulièrement alarmante dans le secteur des soins périnataux.

De par sa position urbaine centrale et son statut d'hôpital public, le *CHU Saint-Pierre* y est fortement exposé. Environ 15% des femmes se présentant au service de maternité de l'hôpital sont dépourvues de toute forme de couverture sociale. Elles font face, en l'absence d'un suivi de grossesse adapté, à un risque important de morbidité néonatale. Le projet *Aquarelle*, porté par une équipe de trois sages-femmes du *CHU Saint-Pierre*, travaille à apporter une réponse adaptée à cette situation. Il s'adresse à des femmes enceintes (ou ayant accouché récemment d'un enfant) issues de l'immigration et n'ayant pas accès à la sécurité sociale. La précarité est, pour une large proportion d'entre elles, aggravée par une situation d'isolement social. Cet isolement est fonction des barrières linguistiques et de la perte de repères culturels induites par le déplacement migratoire. *Aquarelle* leur offre, de manière totalement gratuite, un suivi médical global et régulier ainsi qu'une réponse rapide aux situations urgentes. Le *Service de médiation interculturelle de Saint-Pierre*, ou le recours à des services externes d'interprétariat social, permet de contourner les barrières linguistiques ou culturelles.

Aquarelle facilite le suivi de grossesse classique (échographies, détection de maladies, prévention de la prématurité, préparation à l'accouchement, etc.). L'équipe de sages-femmes propose également des soins postnataux aux jeunes mères (visites à domicile, suivi médico-social de la mère et de l'enfant,

AQUARELLE – CHU SAINT-PIERRE

rue Haute, 322 – 1000 Bruxelles

www.aquarelle-bru.be

DÉBUT DU PROJET : 1999

PUBLIC CIBLE :

femmes enceintes ou ayant accouché,
nouveau-nés, femmes issues de l'immigration,
sans sécurité sociale, vivant en
grande précarité et isolées

soutien à l'allaitement, etc.). *Aquarelle* permet également, via un système de dons gérés par des bénévoles de la *Croix Rouge*, l'accès à une aide matérielle sous forme de vêtements, de matériel de puériculture ou de médicaments. Le projet joue un rôle de relais vers d'autres structures, qu'il s'agisse des travailleurs médico-sociaux de l'*ONE*, des assistants sociaux du *CHU Saint-Pierre* ou, plus largement, de sensibiliser les parents à la scolarisation des enfants. *Aquarelle* ne cherche pas à se substituer au réseau existant en matière de consultations médicales. Il propose une action à la fois préventive et curative, centrée sur la femme enceinte et l'enfant à venir. Le *CHU Saint-Pierre* assure la rémunération de l'équipe de sages-femmes. Pour assurer le fonctionnement du projet, cependant, celle-ci multiplie les stratégies de financement, en sollicitant notamment des dons privés.

Aquarelle est un projet innovant dans la mesure où il apporte une réponse sur mesure et intégrée à une problématique émergente et aigüe en Région bruxelloise. Ce service de consultations périnatales est également un outil permettant d'appréhender, de manière globale, les questions liées à la santé des familles isolées et précaires. Le projet, depuis sa création en 1999, accompagne environ 300 femmes par année. Ce nombre traduit bien

l'ampleur d'un phénomène auquel sont confrontées de nombreuses structures hospitalières bruxelloises. L'équipe animant le projet travaille, dès lors, à la constitution d'un réseau qui partage les pratiques et les savoirs. Et ce notamment en stimulant les partenariats avec des structures issues du tissu associatif telles que le Grams (Groupement pour l'abolition des mutilations sexuelles) ou Intact (centre de référence juridique relatif aux mutilations génitales féminines). La multiplication de ces collaborations associatives est nécessaire pour armer les professionnels de la santé face aux nouveaux flux migratoires, aux transformations de la législation sociale ou à des phénomènes émergents tels que la hausse des femmes sans-abri se présentant aux portes des maternités bruxelloises.

25

SANS-ABRI / ACCUEIL DE JOUR

HIVER 86.400

PAR L'ASSOCIATION DES

MAISONS D'ACCUEIL

L'organisation en réseau et l'adaptation des approches comme outil de gestion de nouveaux besoins chez les sans-abri.

Le secteur bruxellois de l'aide aux sans-abri est caractérisé par la présence simultanée d'un nombre important d'organisations qui couvrent des fonctions diverses et souvent multiples (hébergement, accueil diurne, suivi social, suivi psychiatrique, restaurants sociaux, hygiène, soins, services ambulatoires, réinsertion, travail de rue, etc.). Il faut ajouter à ce patchwork le Samu social : l'acteur incontournable spécialisé dans l'hébergement d'urgence et le travail de rue. Durant la période hivernale, compte tenu de la rigueur du climat, un plan est mis en œuvre afin d'augmenter le nombre de places d'urgence disponibles en Région bruxelloise. Ainsi, entre novembre et avril, les places pour l'accueil nocturne d'urgence augmentent d'environ 800 unités, ce qui a pour effet d'accroître parallèlement et de manière importante le nombre de demandes adressées aux services dispensés en journée. Cet accroissement de la demande est pris en charge par des acteurs associatifs très variés. Durant cette période hivernale, l'inadaptation entre offre et demande de services diurnes est plus grande que le reste de l'année et n'est que faiblement compensée par une augmentation des moyens.

Partant de ce constat, l'Association des maisons d'accueil (AMA) a lancé un projet en partenariat avec neuf autres services. Intitulé *Hiver 86.400* (du nombre des secondes que compte une journée), il poursuit deux objectifs. D'une part, il a pour objet de rationaliser la coordination entre les services diurnes pour faire face à l'augmentation de la demande. D'autre part, il propose une adaptation des approches et des moyens pour tenir compte des changements qui interviennent dans la typologie des bénéficiaires. En effet, l'accroissement de la demande de services entraîne aussi des changements quant à la nature du public. Les usagers traditionnels, « les habitués », sont rejoints par de « nouveaux » sans-abri : plus de femmes que d'ordinaire, plus d'enfants, plus de sans-papiers, plus de migrants européens et plus de personnes présentant des problématiques multiples. En ce qui concerne les restaurants sociaux, ils enregistrent

ASSOCIATION DES MAISONS D'ACCUEIL (AMA)

boulevard de la Révision, 25 – 1070 Anderlecht

www.ama.be

DÉBUT DU PROJET : 2012

PUBLIC CIBLE :

sans-abri qui fréquentent
les dispositifs d'urgences

durant l'hiver l'affluence d'un public beaucoup plus précarisé que celui dont ils s'occupent traditionnellement. Ces changements appellent des réorientations méthodologiques. Ainsi, par exemple, les services d'accueil de jour doivent adapter leurs démarches de suivi social et d'aide à l'ouverture de droits sociaux à un public qui, contrairement à celui des « habités », n'est présent que pendant un court moment. La scolarisation des enfants est un autre défi de taille qui demande des adaptations.

Concrètement, *Hiver 86.400* consiste en un renforcement des équipes, en une adaptation des activités mises en place et en un élargissement des horaires d'ouverture en journée. Pour réaliser ces objectifs, le projet se décline autour de cinq axes de travail : premièrement, la jonction entre les acteurs du jour et ceux de la nuit (dont principalement le Samu social) ; deuxièmement, la coordination des horaires d'ouverture des services de jour ; troisièmement, le renforcement de l'offre de services de première nécessité en journée (douches, repas, soins infirmiers, etc.) ; quatrièmement, le développement de l'accompagnement psycho-social (permanences supplémentaires) ; et, enfin, le renforcement des maraudes et des signalements concernant les personnes vivant en rue. Ces adaptations sont implantées via l'organisation et la rationalisation d'un réseau composé par 13 services spécialisés dans le travail avec

les sans-abri. Ce sont ces mêmes services qui ont coconstruit le projet en en définissant les objectifs et les méthodes de mise en œuvre via une identification partagée des besoins. Après autoévaluation, le projet a été reconduit.

La dimension innovante du projet *Hiver 86.400* demeure dans le fait que l'adaptation à des nouveaux besoins s'est faite via l'organisation et la rationalisation en réseau. Travailler en réseau ne signifie pas simplement augmenter les capacités de coordination. Cela implique également une définition commune des nouveaux besoins (évaluation ex ante), une réflexion partagée sur les changements méthodologiques, la recherche concertée des moyens de financement et une évaluation impliquant l'ensemble des acteurs concernés. Il est en outre certain que la rationalisation du réseau fait face à des nouveaux besoins même en présence de subventionnements inadaptés. Notons toutefois que l'innovation sociale ne peut et ne doit en aucun cas justifier la carence de ressources. Elle peut par contre, comme dans le cas d'*Hiver 86.400*, soutenir des adaptations structurelles et rendre visible l'émergence de nouveaux besoins afin que la prise en charge de ceux-ci rencontre un financement adéquat.

@HOME 18-24

PAR LES PETITS RIENS

Rénover sa pratique pour répondre à des problématiques émergentes: le cas du rajeunissement de la population sans-abri à Bruxelles.

La Région bruxelloise ne se caractérise pas uniquement par une exacerbation de la problématique du sans-abrisme. Elle montre également une transformation de celle-ci. Ainsi, le rajeunissement de la population en itinérance dans les rues de Bruxelles appelle à la mise en place de dispositifs adaptés. Ce constat a été posé, dès 2007, par *Les Petits Riens*, l'une des principales structures bruxelloises en matière d'accueil et d'insertion des personnes sans-abri. Au sein de la grande maison d'accueil de la rue Prévot, la part croissante prise par la tranche des 20-24 ans est venue soulever l'émergence de problématiques et de besoins spécifiques. *Les Petits Riens*, au-delà de leur fonction d'accueil et d'hébergement, présentent la particularité de constituer une entreprise d'économie sociale visant l'insertion par le travail. Cet aspect, central dans l'identité et le fonctionnement de la structure, semblait comme grevé par les spécificités d'un public jeune incapable de se projeter dans l'avenir de manière réaliste.

Les résidents les plus jeunes se caractérisaient également par des manques importants quant aux compétences nécessaires pour une insertion dans les activités d'économie sociale (ponctualité, respect de la hiérarchie, autonomie, prise de responsabilités, etc.). Plus encore, la fréquentation de résidents plus âgés, marqués par des problématiques plus lourdes, venait encourager la multiplication de comportements non constructifs et augmentait les risques, déjà bien réels, de marginalisation. Dès lors, la création de la structure *@Home 18-24* répond à un objectif clair: isoler les plus jeunes afin de pouvoir leur offrir un environnement et un accompagnement adaptés.

Concrètement, *@Home 18-24* est une maison d'accueil, réservée à un public masculin, d'une capacité de 15 lits. Depuis sa création, en décembre 2012, elle a accueilli 72 résidents. Ceux-ci sont hébergés 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour une période s'étalant généralement sur une année. L'hébergement est assorti d'un accompagnement psychosocial, administratif et médical adapté

LES PETITS RIENS

avenue du Roi, 190 – 1190 Forest

www.petitsriens.be

DÉBUT DU PROJET : 2012

PUBLIC CIBLE :

sans-abri, jeunes hommes entre 18 et 24 ans

à un public jeune et taillé sur mesure pour chaque résident. Cet accompagnement est assuré par une équipe de quatre travailleurs sociaux (deux éducateurs de jour, un assistant social et un éducateur de nuit).

L'entrée dans la structure *@Home 18-24* est précédée d'un bilan de compétences. Ce bilan aide à retracer le parcours d'études et de formations du jeune afin d'évaluer et aider à construire ses objectifs personnels et leur degré de faisabilité. Il s'agit également de mettre en évidence les freins à une prise en charge autonome du quotidien. Ce bilan de compétences aboutit à la signature d'un contrat d'avenir spécifique à chaque résident. Celui-ci vise à formaliser les projets exprimés et à responsabiliser les bénéficiaires. L'accompagnement proposé dans le cadre de *@Home 18-24* met l'accent sur la reprise du cursus scolaire et la recherche de formations qualifiantes. Il veille à la recherche d'un emploi et à la constitution d'un réseau social qui soit favorable à la stabilisation du jeune. La structure met également l'accent sur une organisation communautaire destinée à favoriser l'émergence d'une autonomie qui puisse permettre la gestion durable d'un logement privé. Le résident, encadré par les travailleurs sociaux, est invité à apprendre - ou à réapprendre - des activités du quotidien telles que la gestion des courses alimentaires,

la préparation des repas et le nettoyage des espaces communs et des chambres individuelles.

Le caractère innovant du projet *@Home 18-24* est double. Il innove, en premier lieu, par sa volonté de proposer un suivi global et intégré qui prend la forme d'un projet pédagogique. L'objectif étant de doter des jeunes gens en voie de marginalisation d'outils afin de s'ancrer, de manière autonome, au sein d'une société dans laquelle les logiques compétitives se font de plus en plus pressantes. Il illustre également la manière par laquelle une structure existante et bien établie en vient à rénover ses pratiques pour répondre à une problématique émergente, celle d'une présence croissante d'hommes jeunes parmi la population sans abri bruxelloise. Des problématiques émergentes appellent, bien souvent, à une approche multidisciplinaire. Le secteur bruxellois de la lutte contre le sans-abrisme, miné par le cloisonnement des champs qui lui sont connexes, en est loin. Des initiatives telles que *@Home 18-24* bénéficieraient grandement d'une meilleure articulation entre l'aide aux personnes sans abri et les services d'aide et de protection de la jeunesse.

FOCUS GROUPS PAR L'ENTR'AIDE DES MAROLLES

Entre la santé communautaire et la méthode participative, les habitants des Marolles se réunissent pour discuter de leur santé et améliorer l'accès aux soins dans le quartier.

L'impact de la pauvreté sur la santé mentale et physique se marque à tous les âges de la vie. D'une part, la pauvreté augmente l'exposition aux facteurs de risques pour la santé. D'autre part, elle rend plus difficile une prise en charge satisfaisante des problèmes de santé. Un cercle vicieux se crée, la maladie ou le handicap causant souvent une augmentation de la précarité : perte du travail ou difficulté à s'insérer sur le marché du travail, isolement, coût des soins et aggravation des problèmes financiers, etc.

Selon une récente enquête de la Commission européenne, un peu plus de 8% des Belges ne peuvent que difficilement s'offrir une visite chez le médecin. A Bruxelles, l'accès aux soins se dégrade pour de plus en plus de ménages. Certains bénéficiaires du CPAS ne disposent plus de carte médicale alors qu'ils y ont droit. L'aide médicale urgente est de moins en moins accessible pour certaines catégories de personnes. Selon l'Observatoire de la santé et du social de Bruxelles-Capitale, plus du quart des Bruxellois reportent les soins pour des raisons financières, et ce pourcentage est nettement plus élevé pour les ménages avec un revenu plus faible. Ces inégalités sociales de santé se rencontrent à la fois dans le préventif (vaccination, dépistage) et dans le curatif.

En 2011, dans le cadre du Contrat de Quartier Rouppe, *l'Entr'Aide des Marolles* a mis sur pied des *Focus Groups* qui réunissent des usagers de plusieurs institutions pour réfléchir ensemble aux difficultés d'accès aux soins de santé dans le quartier, émettre des propositions concrètes d'amélioration et travailler à leur réalisation. Entre la santé communautaire et la méthode participative, le projet repose sur un postulat : la construction d'outils à destination des usagers doit nécessairement passer par un travail de coconstruction avec eux. Cette dynamique de travail implique de particulièrement soigner l'accueil et la re-

ENTR'AIDE DES MAROLLES

rue des Tanneurs, 169 – 1000 Bruxelles

www.entraide-marolles.be

DÉBUT DU PROJET : 2011

PUBLIC CIBLE :

les habitants du quartier des Marolles

lation aux usagers. Leur mise en confiance est un travail de longue haleine. Aujourd'hui, le projet est soutenu par la Fédération Wallonie-Bruxelles (Promotion de la Santé).

Le quartier des Marolles présente des indicateurs de santé parmi les plus bas de la Région bruxelloise. Par rapport à Woluwe-Saint-Pierre, l'espérance de vie y est de 5 ans plus courte. *L'Entr'Aide des Marolles* constate chaque jour la difficulté qu'ont les usagers à se mouvoir dans le dédale administratif de l'accès aux soins. Cependant, ils développent des stratégies qui aboutissent à certains résultats. Ces expériences sont précieuses car particulièrement en phase avec les situations vécues localement. Les *Focus Groups* capitalisent ces stratégies individuelles et les confrontent aux points de vue des soignants pour dessiner ensemble des « bonnes pratiques » au carrefour de la théorie et de la réalité.

En 2013, neuf *Focus Groups* ont rassemblé en moyenne quinze personnes (90 inscrits au total) provenant de quatre institutions : la Maison médicale des Marolles, l'Antenne CPAS Miroir, l'Antenne CPAS Artois et *l'Entr'Aide des Marolles*. Les thématiques abordées sont variées : le rôle du médecin généraliste, les premiers soins à domicile, la place des urgences, la santé dentaire, l'automédication, etc. La dynamique du groupe repose sur la

confiance, la convivialité, le sentiment d'appartenance au projet. Les « experts » invités participent à la discussion à égalité avec les habitants. Cela favorise la démystification du statut des « professionnels ». On s'interroge ensemble sur le « comment faire ». Dans un parcours de soins classique, le soignant et le patient se rencontrent en individuel. Les professionnels de la santé gèrent les situations au cas par cas. A l'inverse, ce projet crée une dynamique collective autour des habitants d'un même quartier. Cela implique une sortie de l'isolement qui, dans les situations difficiles, met la santé en péril.

Les *Focus Groups* soutiennent les participants afin de les rendre plus autonomes et proactifs dans leur parcours de soins. Mais également de réfléchir à des solutions, et les mettre en place, pour faciliter l'accès aux soins. L'impact est donc double : d'une part, les usagers en retirent un bénéfice dans leur propre parcours de santé ; d'autre part, les *Focus Groups* émettent des pistes d'amélioration pour l'accès aux services de santé à Bruxelles. Pour illustrer ce dernier point, notons par exemple que la carte des hôpitaux du réseau IRIS et des postes de garde, coconstruite avec les usagers des *Focus Groups*, reste un outil utilisé tant par les professionnels que par les patients.

FAMILLES PAUVRES ET ENFANTS PLACÉS PAR LE SERVICE DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ

Soutenir le lien dans la séparation entre parents et enfants placés.

Il a été observé que les mineurs placés par décision du juge de la jeunesse sont proportionnellement plus souvent issus des catégories de la population les plus pauvres. Compte tenu de l'état de précarité des parents et de toutes les difficultés contextuelles que cet état de pauvreté induit, les liens entre parent et enfant placé sont extrêmement affaiblis et continuent à se détériorer au fil du temps. Toutefois, si l'objectif à terme d'un placement est bien celui du retour du mineur au sein de sa famille, alors le maintien du lien parental devrait être au centre du dispositif.

C'est dans ce cadre que le *Service de lutte contre la pauvreté, la précarité et l'exclusion sociale* a initié le projet d'une étude ponctuelle visant l'échange et la réflexion autour de cette problématique. Il a réuni autour d'une même table tous les intervenants classiques (assistants sociaux, juges, avocats...) mais surtout, pour la première fois, les parents. En collaboration avec le *Service de l'aide à la jeunesse*, le projet concerne plus particulièrement le maintien du lien entre les proches et les enfants issus de familles pauvres lorsque ceux-ci sont placés en institution ou en famille d'accueil. L'essence du projet résidait dans la mise sur pied d'un dialogue concret, une concertation collective, entre ces services publics et privés agréés de l'aide à la jeunesse et les familles pauvres dont les enfants ont été placés.

A l'origine du projet, il y a l'existence d'une donnée admise par tous: la relation presque directe entre le placement des enfants par les services d'aide à la jeunesse et les conditions de vie socioéconomiques de la famille ; ce placement étant plus souvent demandé pour les familles à faible niveau social. En effet, les professionnels de l'aide à la jeunesse observant des enfants évoluer dans des environnements qui mettent directement en péril la santé physique ou mentale des enfants, voient leur responsabilité engagée. Dans ce cas, ils sont dans l'obligation de retirer les enfants à leur famille et de les placer en ins-

**SERVICE DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ,
LA PRÉCARITÉ ET L'EXCLUSION SOCIALE**

rue Royale, 138 – 1000 Bruxelles

www.luttepauvrete.be

DÉBUT DU PROJET : 2012

PUBLIC CIBLE :

professionnels de l'action sociale et de l'aide
à la jeunesse, parents d'enfants placés

titution ou en famille d'accueil. Les services sociaux ont pu constater que, du fait du choc vécu par les familles, de l'incompréhension mutuelle des parties et des difficultés de tous ordres qui ont précédé le placement, celui-ci anéantit très souvent les rapports familiaux. La plupart du temps, les liens se distendent entre les familles et les enfants placés non pas à cause du manque d'intérêt affectif mais plutôt parce que les familles sont assaillies par des difficultés concrètes d'organisation, de logement, de mobilité, de budget. Or, c'est exactement le maintien des liens familiaux et sociaux qui pourrait éviter aux enfants placés de reproduire, dans le temps, la situation de précarité qui est celle de leurs parents. Ainsi et paradoxalement, les enfants placés, encore plus que d'autres, vont avoir besoin de se référer à leurs proches pour évoluer positivement dans leur vie d'adulte.

L'élément innovant du projet du *Service de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale* est de rendre possible une réflexion collective entre les acteurs de deux mondes, celui de l'aide à la jeunesse et celui de la parentalité, qui, souvent, ne se comprennent pas et même se confrontent. La dimension collective de la

réflexion permet en plus d'échapper aux enjeux et objectifs purement individuels. L'adhésion au processus d'échange entre les organismes publics et les familles se fait sur une base volontaire et a impliqué jusqu'aujourd'hui un nombre considérable de participants (73). Les principaux bénéficiaires du projet sont naturellement les participants directs au processus de réflexion. Toutefois, vu la forte implication des professionnels de l'aide à la jeunesse, on estime que le projet peut avoir également des retombées positives sur d'autres familles et/ou d'autres organisations qui pourront enrichir leurs pratiques.

D'autres effets positifs ont été identifiés par les porteurs du projet. En premier lieu, la démonstration qu'un dialogue était possible entre familles et services de placement et que le maintien du lien familial était une préoccupation commune. En deuxième lieu, le projet a permis une meilleure connaissance des contraintes de chacun. Troisièmement, un partage constructif des initiatives prises par chacun. Enfin, une mobilisation de l'aide à la jeunesse concernant le maintien du lien familial.

29

SANS-ABRI / ESPACE PUBLIC

HOPE IN STATION

PAR LA SNCB Un processus de conciliation de logiques d'action traditionnellement antagonistes : l'aide aux personnes sans abri, la sécurité des lieux publics et le développement commercial.

Le sans-abrisme constitue l'un des écueils majeurs pour toute ville qui veut rester à la pointe en termes de concurrence, de visibilité et d'attractivité. Les stigmates de l'extrême pauvreté qui se déploient dans l'espace public sont aujourd'hui une préoccupation de taille pour les grands centres urbains qui veulent travailler leur image. Aussi, dans les métropoles, les gares sont sans doute le lieu où se cristallisent le plus des logiques très souvent perçues comme antagonistes : la sécurisation et la revitalisation par le commerce d'une part, et l'aide aux sans-abri de l'autre.

Le projet *Hope in Station (Homeless People in European Train Stations)* constitue une tentative de conciliation entre ces logiques, dans une optique de coordination et de concertation entre toutes les parties prenantes. La SNCB a implémenté le projet via une collaboration avec le réseau bruxellois des acteurs de l'aide aux sans-abri et l'administration fédérale en charge de la lutte contre la pauvreté (SPP - Intégration sociale). Le financement européen (Progress) a été octroyé dans le cadre d'une expérimentation sociale impliquant, outre la gare de Bruxelles-Central, six autres gares européennes. En tant qu'expérimentation, un suivi évaluatif et scientifique a accompagné la mise en œuvre du projet.

Concrètement, trois objectifs ont été poursuivis : une analyse du réseau des services d'aide aux sans-abri et de la situation des personnes en errance dans la gare de Bruxelles-Central ; la formation du personnel de gare pour faciliter ses contacts avec les plus précaires ; et, troisième objectif, la mise en place d'un poste de référent social devant promouvoir une meilleure intégration des services sociaux dans la gare. Ce poste de référent social constitue sans doute le principal apport du projet. Sa fonction est de coordonner l'action de la compagnie ferroviaire avec celle des services sociaux voisins. Ce rôle implique le renforcement de la coopération entre toutes les parties prenantes : police, commerçants, personnel de gare, de sécurité, d'entretien et, naturel-

SNCB

rue de France, 52/54 – 1060 Saint-Gilles

www.belgianrail.be/fr
www.solidarites-actives.com

DÉBUT DU PROJET : janvier 2010

PUBLIC CIBLE :

sans-abri fréquentant la gare Bruxelles-Central
et le personnel ferroviaire

lement, services sociaux. Un bureau pour le référent social a été aménagé au sein même de la gare.

L'évaluation des impacts du projet *Hope in Station* en gare de Bruxelles-Central a mis en lumière plusieurs effets positifs : l'amélioration de la communication entre les parties prenantes ; la réduction des conflits via une meilleure compréhension des logiques en présence ; une visibilité et une cohérence accrues des services sociaux et de la nature de leur action ; une réorientation plus efficace des personnes sans abri vers les services pertinents ; un changement d'attitude vis-à-vis des sans-abri de la part du personnel ferroviaire et en charge de la sécurité.

Dans les autres gares européennes, le degré de concertation entre acteurs et logiques en présence varie en fonction de l'intensité des clivages. A Bruxelles, la construction d'un espace commun de communication et d'action a également dû faire face aux difficultés de la coexistence de logiques *a priori* contradictoires. Cependant, c'est exactement à ce niveau

que se situe la dimension innovante du projet : le dépassement des limites des identités professionnelles « fermées » étant le défi posé par l'expérimentation. Par ailleurs, grâce à l'évaluation du projet pilote, on est désormais en mesure de comprendre quels peuvent être les difficultés et les facteurs de blocage de ce type de projet.

Une autre dimension innovante est la mobilisation de la responsabilité sociale/sociétale d'une grande entreprise ferroviaire en faveur des sans-abri. De manière générale, dans le champ de la grande pauvreté, cette responsabilité sociale est difficilement mobilisable, les acteurs commerciaux préférant investir leurs ressources dans des actions assurant une meilleure plus-value en termes de visibilité, telles que, par exemple, le développement durable, la consommation responsable ou encore l'aide aux pays en voie de développement. Or, dans le cas de *Hope in Station*, on est parvenu à engager des ressources au bénéfice d'une population stigmatisée et donc peu « attrayante » en matière de communication et d'image.

UN LOGEMENT DÉCENT, C'EST UN TREMPLIN POUR LA VIE PAR RENOVASSISTANCE

Agir sur les limites du marché privé de l'immobilier pour garantir l'accès au logement des Bruxellois les plus pauvres.

A

Bruxelles, les évolutions démographiques ont de multiples effets sur l'offre et la demande de logements. On peut notamment citer la carence de logements pour les familles nombreuses, l'augmentation des prix pour les appartements destinés aux isolés, l'inadéquation du niveau des loyers par rapport aux revenus les plus bas. En corollaire, et par rapport aux autres grandes villes européennes, la part des biens locatifs privés est très importante. Ainsi, l'offre de logements sociaux est nettement insuffisante et ne parvient pas à résorber une file d'attente d'environ 40.000 ménages. C'est justement cette prépondérance du secteur privé et l'inadaptation entre offre et demande qui ont contribué à l'envol des loyers. Aujourd'hui à Bruxelles, le simple fait d'être locataires augmente sensiblement les probabilités de paupérisation des ménages.

Le manque croissant de logements à Bruxelles rend insupportable la présence de logements vides et vétustes qui, bien qu'ayant un propriétaire, sont laissés à l'abandon et ne servent pas à loger des Bruxellois. L'asbl *Renovassistance* a donc imaginé un programme qui vise la diminution du nombre de logements insalubres et non loués en proposant à leurs propriétaires leur réparation, leur entretien ainsi que leur mise en location à un prix accessible pour les ménages pauvres. Le loyer perçu sera faible, voire nul, mais le logement sera rendu, à la fin du bail, rénové et entretenu.

Plusieurs dimensions caractérisent le programme. En premier lieu, un plan de rénovation est proposé aux propriétaires qui, en contrepartie, accordent un bail de 20 ans (période nécessaire pour amortir le coût de la rénovation) à des familles à faibles revenus. Cette rénovation se fait en essayant d'atteindre une efficacité énergétique optimale. En effet, les revenus des locataires étant faibles, l'asbl vise une rénovation intelligente et durable pour contenir les dépenses énergétiques liées à l'occupation du bien (eau, gaz, électricité, chauffage). Le

RENOVASSISTANCE

boulevard de la Révision, 25 – 1070 Anderlecht

www.renovassistance.be

DÉBUT DU PROJET : janvier 1988

PUBLIC CIBLE :
ménages et isolés précaires

financement des travaux est rendu possible via l'octroi de prêts sociaux de particuliers (remboursés après 5 ans et majorés de l'indexation) et par l'obtention des primes régionales à la rénovation.

En second lieu, le logement rénové est confié à l'Agence immobilière sociale (AIS) *Logement pour tous*. Il est rénové dans un parc immobilier spécialement destiné aux revenus faibles et dont les critères d'accès sont définis en conséquence. Ainsi, les ménages intéressés par ces baux ne doivent pas bénéficier de revenus dépassant 80% du plafond prévu en Région bruxelloise pour accéder à un logement social (soit 80% de 16.894,66 euros). Seuls 18% des ménages qui bénéficient dans les faits du programme tirent leurs revenus du travail, alors que 38% dépendent de l'assistance sociale (CPAS) et 12% sont allocataires d'autres revenus de remplacement (pension, invalidité, handicap ou chômage). Après 20 ans, en fin de bail, le propriétaire retrouve l'usufruit d'un bien rénové et régulièrement entretenu.

Grâce à une centaine de logements rénovés, ce programme a permis à de nombreux Bruxellois de rester résidents en ville. Par ailleurs, les porteurs du programme soulignent les effets positifs en matière d'inclusion sociale générés par l'accès à un logement de qualité. Cependant, quelques résistances et problèmes structurels persistent. Avant tout, il reste très difficile de trouver des logements dont le propriétaire accepte les principes proposés : beaucoup de

contacts sont pris avec des propriétaires d'immeubles susceptibles de bénéficier du programme, beaucoup de visites sont effectuées, mais toutes les propositions n'aboutissent pas à un accord. Dans les faits, seul un projet sur huit se concrétise ; ce qui mobilise un investissement en temps et en énergie très important. Une deuxième difficulté provient de l'augmentation des coûts d'une rénovation de qualité : ceux-ci ne peuvent désormais être amortis que sur des périodes de 30 ans, alors que le bail proposé n'est que de 20 ans. A ce déséquilibre financier structurel s'ajoute le fait que les primes régionales à la rénovation ne cessent de diminuer pour ne plus représenter que 18% à 22% des frais réels.

En dépit de ces facteurs de blocage, le programme mené par Renovassistance et l'AIS Logement pour tous constitue une innovation très efficace. Il serait en effet illusoire, en Région bruxelloise, d'attendre l'utopique élargissement du parc immobilier social pour enfin rencontrer les besoins locatifs des 30% de résidents vivant au-dessous du seuil de pauvreté. C'est donc vers le marché locatif privé qu'il faut se retourner, en proposant des programmes sociaux compatibles avec la logique lucrative du contexte. *Renovassistance* concilie deux logiques qui, le plus souvent, sont décrites comme opposées et, de ce fait, elle oriente son action vers un paradigme innovant.

LES PETITS DÉJEUNERS À LA GARE DU MIDI PAR LE SERVICE PRÉVENTION DE SAINT-GILLES

Sans-abrisme et sous-protection sociale : comment ouvrir les droits sociaux des individus les plus éloignés des services d'aide.

Selon le recensement le plus récent (*La Strada*), le nombre de sans-abri atteint en Région bruxelloise environ les 2.000 unités (1.944 en 2010 et 1.771 en 2008). En dépit des difficultés à définir et à dénombrer le phénomène, ce chiffre traduit bien l'ampleur de la problématique dans le contexte urbain bruxellois. Un nombre important des personnes sans domicile fixe se concentre autour ou au sein des gares bruxelloises et, dans ces lieux, croise un personnel ferroviaire peu enclin à dispenser de l'aide sociale et plus orienté vers des logiques sécuritaires et d'expulsion.

De manière générale, on constate que les personnes les plus pauvres sont également celles qui accèdent plus difficilement aux services d'aide à la personne et pâtissent donc davantage des conséquences de la sous-protection sociale. Il s'agit d'individus qui n'ouvrent pas les droits sociaux auxquels ils pourraient aspirer et, de ce fait, s'éloignent de manière drastique des services qui octroient de l'aide. Cette « propension » à la sous-protection et à l'inexistence administrative est naturellement très présente chez les personnes sans abri.

Depuis 7 ans, l'équipe des éducateurs de rue du *Service prévention de la commune de Saint-Gilles* développe un projet sur la zone de la gare du Midi d'aide aux sans-abri. Il s'agit évidemment d'un public fragile, peu accessible aux exigences administratives et qui, par manque de confiance et à cause de la précarité de sa situation, ne se tourne pas naturellement vers les services publics. Il est constitué principalement par des personnes en errance et par des mineurs étrangers non accompagnés (MENA).

L'objectif originel du projet est de permettre une bonne implantation des éducateurs de rue dans la zone de la gare, d'assurer une présence quotidien-

**SERVICE PRÉVENTION
DE LA COMMUNE DE SAINT-GILLES**

rue Vanderschrick, 71 – 1060 Saint-Gilles

www.stgilles.irisnet.be

DÉBUT DU PROJET : 2011

PUBLIC CIBLE :

personnes présentes à la gare du Midi
en demande d'une expertise juridique

ne sur le terrain, de délivrer une information accessible, de mener un travail de réseau et de collaboration avec les différents acteurs en présence afin d'être reconnu et identifié par tous comme intervenant social. Par sa présence diurne et nocturne, et par son attitude proactive le *Service de prévention* met ainsi en place des dispositifs d'aide sociale.

Toutefois, au-delà de ces services, la dimension innovante du projet réside dans la mise en place d'une politique proactive de soutien juridique et d'aide à l'ouverture des droits. Concrètement, via la distribution de petits déjeuners, l'équipe des éducateurs établit et stabilise le contact avec « les habitués » de la gare. Ces petits déjeuners sont organisés en partenariat avec le Service justice de proximité, qui propose à cette occasion un service d'aide juridique de première ligne. Les petits déjeuners deviennent ainsi l'occasion de mettre en contact les personnes ciblées par le travail de rue avec un juriste. Celui-ci peut répondre aux demandes ou aux questions des bénéficiaires, qu'elles soient d'ordre juridique ou administratif. La collaboration entre un service composé de juristes et une équipe d'éducateurs de rue donne accès à un public particulièrement éloigné de l'aide sociale dans une logique d'ouverture et/ou maintien de droits sociaux. En effet, c'est par l'intermédiaire des éducateurs de rue, grâce à leur connaissance du public, et parce qu'un lien de confiance a été tissé, que les juristes peuvent entrer en contact avec ces personnes.

Les effets positifs apportés aux usagers par ce système sont évidents : ils bénéficient d'un accès plus aisé à une aide juridique professionnelle directement sur leur lieu de vie et, dans un deuxième temps, à un accès simplifié et plus rapide aux permanences du *Service justice de proximité*. Le projet rend possible l'existence administrative des bénéficiaires en reliant leur existence aux dispositifs conçus à cet effet tels que, par exemple, l'adresse de référence.

Le contexte actuel est particulier : les directives et recommandations fédérales incitent, indirectement parfois, les services de proximité locaux à davantage conditionner l'accès aux services qu'ils proposent. Les personnes les plus fragiles des dispositifs d'aide sociale sont trop souvent éloignées des services via par exemple la lutte contre la fraude sociale ou via des stratégies d'exclusion de la protection sociale. Dans ce contexte, la démarche proactive du projet est clairement innovante, ne fût-ce que parce qu'elle s'oppose à cette volonté de recul social portée par certaines injonctions fédérales que les autres services du même type ont tendance à suivre au « pied de la lettre ». De plus, par le recours à l'expertise juridique de ces travailleurs, le projet nous rappelle qu'en matière de protection sociale, tous les individus, même les plus pauvres, ont des droits et que ces droits sont certainement opposables.

MÉDIBUS PAR MÉDECINS DU MONDE

ET DUNE Porter les dispositifs de réduction des risques au cœur de la grande précarité.

Le territoire bruxellois se caractérise par la persistance de scènes ouvertes en matière de toxicomanie. Ces espaces, renvoyant aux needle parks tristement célèbres des années 90, concentrent une population particulièrement vulnérable : sans-abri chroniques, prostitué(e)s de rue ou étrangers en situation irrégulière. Ce public est très largement déconnecté des dispositifs classiques, qu'il s'agisse d'aide sociale, d'assistance médicale ou de soins spécialisés en toxicomanie. À la différence d'autres grandes villes européennes, Bruxelles montre également une certaine faiblesse en matière de dispositifs de réduction des risques (salles d'injection, distribution de matériel stérilisé, comptoirs d'information, etc.).

Le projet Médibus, fruit d'un partenariat entre Médecins du monde et l'asbl *DUNE* (*Dépannage urgence de nuit et échanges*), vise à la fois à combler ce manque et à toucher un public absent des circuits traditionnels des soins de santé. Le terme de *Médibus* désigne un mobile home aménagé en une unité de soins paramédicaux et d'échange de matériel stérile. Il joue également le rôle de comptoir d'informations liées à la réduction des risques. Le *Médibus* se déplace vers les lieux de vie et de socialisation des toxicomanes, des sans-abri et, dans le cadre d'un partenariat avec l'asbl *Espace P*, des travailleuses du sexe. Trois fois par semaine, il investit également certains lieux stratégiques bruxellois : l'avenue Louise, les abords de la station Ribaucourt et ceux des trois grandes gares de la ville. L'équipe du projet se compose d'une quinzaine de bénévoles ayant une expertise professionnelle pertinente.

Le *Médibus* est un espace d'accueil et d'écoute. Il s'agit d'offrir un cadre chaleureux (distribution de boissons chaudes, espace de discussion, évaluation des besoins, etc.) permettant de recréer un lien entre les bénéficiaires et les

MÉDECINS DU MONDE (MdM)

DUNE ASBL

rue Botanique, 75 – 1210 Saint-Josse

Chaussée de Forest, 42 – 1060 Bruxelles

www.medecinsdumonde.be

www.dune-asbl.be

DÉBUT DU PROJET : 2013

PUBLIC CIBLE :

toxicomanes, sans-abri,
sans-papier et prostitution en rue

structures de soins. Il remplit également une fonction d'information et de prévention en matière de pratiques à risques liées aux usages de drogues. Il donne à un public en situation de grande précarité accès à un matériel d'injection stérile. Le mobile home est équipé pour dispenser des soins infirmiers et des soins paramédicaux de première ligne. Ceux-ci apportent une réponse aux situations d'urgence (liées, par exemple, à la fermeture du plan hivernal pour l'accueil des sans-abri ou à l'occupation d'espaces précaires par des familles en situation irrégulière). Plus largement, ces soins de première nécessité sont souvent l'occasion d'évaluer la situation médicale, sociale et psychologique globale du patient. Le cas échéant, il s'agit de favoriser le relais vers des structures d'accompagnement social ou sanitaire pertinentes.

Le *Médibus* se veut un point d'ancrage. Il n'a pas l'ambition de devenir le référent médical des bénéficiaires ou de se substituer à l'offre existante en matière de soins de bas seuil. Il s'agit d'œuvrer dans une logique de complémentarité temporaire visant à combler le fossé existant entre un public cible particulièrement vulnérable et l'offre traditionnelle en matière de soins. L'objectif étant, à terme,

que le patient puisse rejoindre les dispositifs sanitaires existants.

Le projet innove en offrant un suivi multidisciplinaire et intégré à un public en situation de grande précarité. Il innove surtout dans son approche mobile et proactive, permettant de rencontrer ce public cible au sein même de ses lieux de vie et de socialisation (rue, squats, gares, etc.). Il s'agit, par là, d'abolir la barrière physique de la distance. Il s'agit également d'abolir la barrière financière en proposant des soins entièrement gratuits. Enfin, le projet est innovant dans sa création d'un réseau de partenariats unissant différentes structures bruxelloises. Ce faisant, il rompt avec une habitude bruxelloise qui voit la lutte contre la grande précarité souffrir du cloisonnement des champs qui lui sont connexes (santé mentale, toxicomanie, aide aux personnes, etc.).

Le projet *Médibus* bénéficie de financements publics ponctuels. Son développement doit attirer l'attention des pouvoirs publics bruxellois sur la nécessité d'étoffer l'offre en matière de dispositifs de réduction des risques.

L'ANNÉE CITOYENNE

PAR SOLIDARITÉ Une approche pluridisciplinaire et intersectorielle au service de jeunes bruxellois précarisés.

Le constat est connu : à Bruxelles, la population est plus jeune que dans les autres Régions du pays et le boom démographique va accentuer son rajeunissement. Dans la mesure où il s'agit de personnes « en transition », les jeunes bruxellois constituent un public vulnérable : l'accès à l'emploi, au logement, aux services, aux revenus et, en général, à l'ensemble des processus d'inclusion sociale est problématique.

Le projet d'*Année citoyenne* mené par *Solidarité* rassemble un public jeune socioéconomiquement hétérogène, tout en focalisant son attention vers les plus vulnérables, issus de quartiers populaires, de milieux moins favorisés, ou de l'immigration. Les formes de « décrochage social » sont diverses : socioéconomiques (chômeurs sans diplôme, ni qualification, allocataires sociaux), sociétales (vivant dans des quartiers pauvres, victimes de discrimination raciale), psychologiques (dépressions, troubles légers du comportement), judiciaires (ont commis des délits, sortent de prison). Il s'agit de jeunes adultes qui, bien que fragilisés, se trouvent exclus des dispositifs traditionnels de l'aide sociale tels que les CPAS ou les organismes d'insertion socioprofessionnelle. En général, ils ne parviennent en effet pas à remplir les conditions leur permettant d'ouvrir des droits sociaux ou d'accéder à des revenus de substitution.

Le projet adopte une approche hybride, intégrée et cohérente en croisant différents modèles d'intervention. Les modèles de l'insertion (travailler à un projet dans une optique socioprofessionnelle), de l'initiative jeunesse (proposer des occasions d'expérimentations sociales, culturelles et citoyennes) et de l'aide à la jeunesse (aider et soutenir les jeunes) sont ainsi articulés dans une même approche.

Concrètement, des jeunes de 16 à 25 ans, regroupés en équipes de huit et accompagnés par un responsable, s'engagent dans un projet dynamique reposant sur trois axes. Premièrement, un engagement citoyen sous forme de services à la collectivité (volontariat – 50 % du temps d'activité) : il s'agit,

SOLIDARCITÉ

rue Raphael, 14 – 1070 Anderlecht

www.solidarcite.be

DÉBUT DU PROJET : 2001

PUBLIC CIBLE :
jeunes de 16 à 25 ans

par exemple, de retaper les locaux d'une association, de distribuer des repas, d'animer un groupe d'enfants, ou encore d'organiser une sortie avec des personnes handicapées. Deuxièmement, consacrer du temps à des processus de formation et de sensibilisation (15 % du temps d'activité) : préparer les jeunes aux actions qu'ils vont entreprendre (initiation aux travaux manuels, aux techniques d'animation et au secourisme), et les sensibiliser à certaines grandes thématiques (respect de la différence, sensibilisation aux enjeux sociaux, etc.). Troisièmement, un temps de préparation et de construction d'un projet personnel d'avenir. Pour ce faire, le responsable de projet propose un module intitulé « Mieux se connaître pour mieux s'orienter » ; la visite d'associations spécialisées dans l'information et l'orientation des jeunes ; et, enfin, une « bourse à projet », c'est-à-dire une aide financière destinée à soutenir chaque jeune après son année de volontariat.

L'objectif est la resocialisation de jeunes particulièrement éloignés des processus d'intégration traditionnels. Le programme vise à favoriser leur développement personnel ainsi que leur intégration sociale en tant que citoyens responsables, actifs, critiques et solidaires. Il ne s'agit ni de l'activation au sens traditionnel du terme, ni de l'éducation permanente, ni encore de l'enseignement ou de

la formation. C'est un processus qui intègre ces trois dimensions à la fois tout en ôtant les facteurs de blocages connus qui rendent généralement ces approches inadaptées au public jeune.

Le caractère innovant du projet d'*Année citoyenne* est multiple. En premier lieu, il rencontre des besoins qui ne sont pas couverts par les autres structures ou services existants ou qui ne sont pas prévus par les cadres légaux existants. En second lieu, le projet de Solidarité mobilise de nombreux acteurs et secteurs différents. Il nécessite le développement de partenariats sous des formes variées, le recours à des disciplines et des pratiques d'horizons différents, ainsi que l'articulation de l'intervention de divers professionnels. Enfin, le projet innove en se montrant « expérimental » sur deux plans. Au niveau des bénéficiaires, il propose un pari sur le possible, sur un droit à l'« essai » et il permet aux jeunes de se confronter à leurs limites et d'oser ce que naturellement ils s'interdiraient. Au niveau des professionnels, il propose une nouvelle approche au sein d'un secteur, il mobilise de nouveaux acteurs improbables, il incite au travail dans l'« entre-secteurs », il développe des pratiques et des grilles de lecture nouvelles et originales.

PASSERELLES PAR LA STRADA ET BATACLAN

Dépasser les barrières sectorielles afin d'assurer un suivi cohérent de l'aide aux personnes sans-abri et handicapées.

Le constat est connu : dès les années 70, la professionnalisation et la spécialisation des différents secteurs de l'action sociale ont eu comme effet que les différents services se sont développés de manière relativement cloisonnée. Parfois, encore aujourd'hui, chaque service ayant son public cible, ses financements, son cadre d'intervention, ses méthodes, le travail intersectoriel peine à se mettre en place. Dans des contextes trop hermétiques, les limites sont vite atteintes : dès qu'un bénéficiaire présente des problématiques atypiques et non conformes à la norme du secteur, il est catalogué comme hors cadre. Il est donc réorienté vers un autre dispositif supposé plus adapté, ce qui provoque une circulation croissante de bénéficiaires entre les services. Les cas d'usagers présentant des problématiques multiples sont ceux qui posent le plus grand nombre de refus de prise en charge ; leur situation « atypique » poussant les services à la réorientation. Il est intéressant de noter que le risque implicite à la sixième réforme de l'Etat belge est le découpage institutionnel accru des services, ce qui pourrait se traduire par une accentuation problématique du morcellement des compétences et des services entre niveaux fédéral, régional et communautaire.

Parallèlement, les cas d'usagers présentant des doubles, voire triples diagnostics n'ont cessé d'augmenter ces vingt dernières années. À Bruxelles, les origines de ce phénomène tiennent en grande partie à l'évolution du contexte de vie de ces publics. Les bénéficiaires de l'aide sociale sont confrontés ainsi à une myriade de problèmes dépendant d'une part, de la précarité des ressources et d'autre part d'un manque d'accès aux services. Ainsi, plusieurs problématiques peuvent être portées par la même personne sans pour autant qu'un seul service puisse les traiter via une approche intégrée.

En 2013, des organisations bruxelloises de l'aide aux personnes émanant des secteurs du handicap, des sans-abri et de la santé mentale se sont engagées dans un projet dont l'objectif est exactement de dépasser le cloisonnement de

LA STRADA

rue du Boulet, 18 – 1000 Bruxelles

www.lstb.be

BATACLAN

av. Général Bernheim, 31 – 1030 Schaerbeek

www.bataclan.be

DÉBUT DU PROJET : 2013

PUBLIC CIBLE :

Sans-abri et personnes handicapées

ces trois secteurs. Ainsi, le Groupe intersectoriel *Passerelles* se veut à la fois : un espace de rencontre et d'échange de pratiques entre travailleurs sociaux ; un lieu d'élaboration, de diffusion et de soutien aux pratiques innovantes ; un réseau apprenant et formatif, et, *in fine*, une plate-forme de sensibilisation et d'interpellation vers le niveau politique et le grand public. Il a pour but concret d'améliorer la prise en charge des situations complexes en permettant une orientation plus ciblée et plus efficace, en évitant les ruptures et en offrant un suivi plus adapté à la personne et à sa situation. La piste novatrice consiste ainsi à renforcer structurellement la concertation et la collaboration intersectorielles. Le projet est porté par le Centre d'appui *La Strada* (secteur du sans-abrisme) et par l'asbl *Bataclan* (secteur de l'aide aux personnes handicapées).

Les impacts visés par cette démarche sont multiples. Elle favorise l'échange de savoirs et de pratiques, développe des méthodes et cadres de référence communs, améliore l'orientation des publics en la rendant plus rapide et plus adaptée, évite le drop-out et les ruptures dans le suivi et, last but not least, facilite la prise en charge conjointe de situations complexes. Au niveau des services rendus aux usagers, les effets sont également très concrets : premièrement, la concertation rend

possible la continuité de l'aide et favorise les transitions entre différentes périodes de la vie. Deuxièmement, elle améliore la prise en charge du public cible de manière concertée et instaure un suivi multidisciplinaire sur le long terme. Les moyens mis en place pour institutionnaliser la relation entre services sont divers: des réunions régulières entre travailleurs, la planification et l'animation de rencontres, l'organisation de stages d'échange, l'action de sensibilisation des autres secteurs et du grand public et enfin, la sensibilisation des responsables politiques.

La rationalisation de la coordination entre services n'est pas le simple fruit d'une volonté esthétique d'amélioration de la cohérence de leurs actions. L'objectif visé est réellement la prise en charge de cas habituellement non couverts car présentant des facettes multiples et donc retenus trop entropiques pour faire l'objet de l'action sociale d'un seul service. C'est exactement à ce niveau que se situe la dimension innovante du projet *Passerelles* : une cohérence accrue au service de l'utilisateur.

LE FORUM BRUXELLOIS DE LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ

réunit une cinquantaine d'organisations actives dans le domaine de la lutte contre l'exclusion sociale en Région bruxelloise. Dialogue avec les professionnels, consultation des personnes vivant la pauvreté, aide à la décision politique et analyse transdisciplinaire. En produisant des recommandations et des solutions, notre objectif est de sensibiliser l'opinion publique et le monde politique aux problèmes de la pauvreté en ville.

www.fblp.be

33% DES BRUXELLOIS
VIVENT SOUS LE SEUIL
DE PAUVRETÉ

200.000

BRUXELLOIS SUPPLÉMENTAIRES
SONT ATTENDUS D'ICI 2020

1% DES BRUXELLOIS DOIVENT
POSTPOSER LEURS DÉPENSES
EN SOINS DE SANTÉ

40.000

FAMILLES BRUXELLOISES SONT
DANS L'ATTENTE D'UN LOGEMENT SOCIAL

COORDINATRICE DU PROJET :
Stefania Perrini

RÉDACTION :
Nicolas De Kuysche, Mireille Eggerickx,
Sébastien Lo Sardo, Stefania Perrini,
Rocco Vitali

GRAPHISME :
Gaëlle Grisard

EDITEUR RESPONSABLE :
Nicolas De Kuysche

Rue Fernand Bernier, 40 – 1060 Saint-Gilles

02/600.55.66

AVEC LE SOUTIEN DU
CPAS DE SAINT-GILLES.



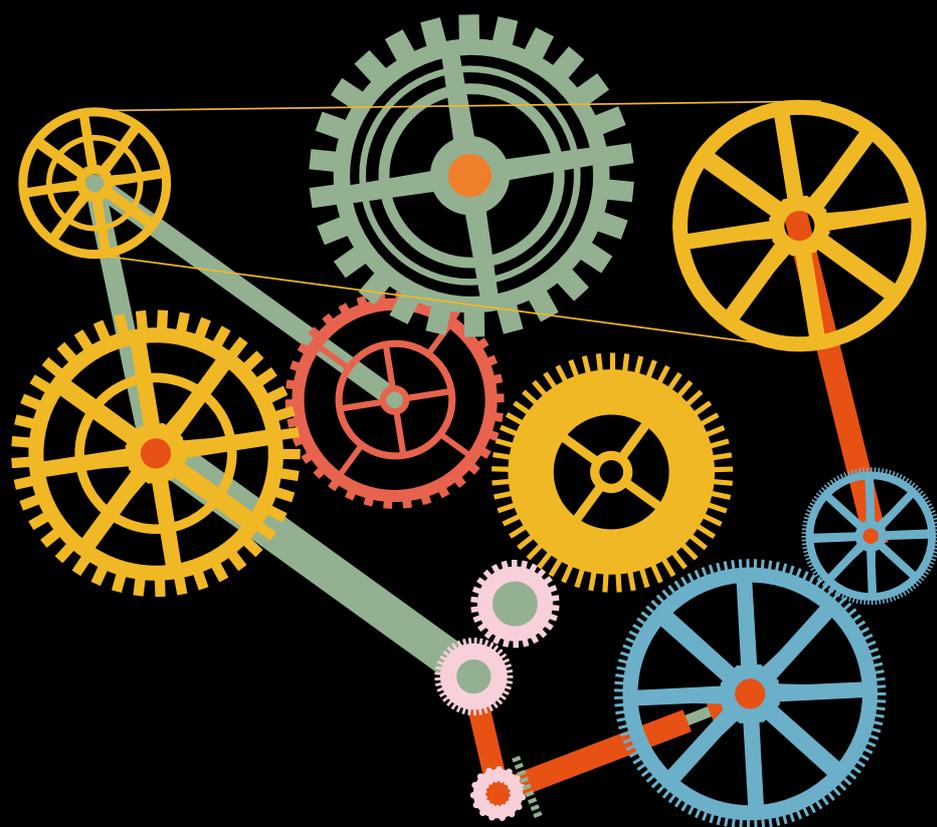
PROJET RÉALISÉ AVEC LE SOUTIEN DE
LA FONDATION ROI BAUDOIN ET
DE LA LOTERIE NATIONALE

**3.000 À 5.000 BRUXELLOIS
SERONT EXCLUS DU CHÔMAGE
AU 1ER JANVIER 2015**

**30% DES 2.000 SANS-ABRI
BRUXELLOIS SOUFFRENT DE
TROUBLES PSYCHIATRIQUES SÉVÈRES**

**1/4 DES BRUXELLOIS
GRANDISSENT DANS DES
FAMILLES MONOPARENTALE**

**10 % DES TRAVAILLEURS
BRUXELLOIS VIVENT SOUS
LE SEUIL DE PAUVRETÉ**



Si la pauvreté a malheureusement de l'avenir en Région bruxelloise, le secteur de l'action sociale fait sans cesse preuve d'inventivité pour s'adapter au présent et prévoir le futur. A l'occasion de la journée mondiale de lutte contre la pauvreté 2014, c'est cette créativité, cette audace, cet esprit d'à-propos que le Forum bruxellois de lutte contre la pauvreté veut mettre en évidence. Cet inventaire est le fruit d'une enquête sur l'innovation sociale à Bruxelles. Nous y avons décortiqué et contextualisé 34 modèles qui inspireront les professionnels et les politiques. Car en proposant de nouvelles méthodologies et en répondant à de nouveaux besoins, les projets d'innovation sociale questionnent en miroir, mais de manière concrète, les lacunes des politiques de lutte contre la pauvreté.